





**Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга**

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение  
«Городской информационно-методический центр «Семья»**

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ ДЕЙСТВУЮЩИХ  
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ  
В СФЕРЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  
И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ  
И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

**Санкт-Петербург  
2015**

Библиографический указатель действующих нормативно-правовых актов в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психоактивных веществ. - СПб.: СПб ГБУ «ГИМЦ «Семья», 2015. - 136 с.

Библиографический указатель действующих нормативно-правовых актов в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психоактивных веществ подготовлен в целях обеспечения деятельности учебно-методического отдела по социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимым и созависимым поведением СПб ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья» по развитию регионального сегмента национальной системы комплексной реабилитации. Издание предназначено для широкого круга специалистов, оказывающих помощь лицам, потребляющим наркотики в немедицинских целях.

Публикуется во исполнение пункта 4.2 Перечня мероприятий подпрограммы 3 «Реализация антинаркотической политики в Санкт-Петербурге» Государственной программы Санкт-Петербурга «Обеспечение, законности, правопорядка и безопасности в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 17.06.2014 № 489.

## Оглавление

Введение .....	9
1. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12.09.1988 №704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями» .....	14
2. Закон РФ от 02.07.1992 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ред. от 14.10.2014) .....	15
3. Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 №377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ред. от 23.09.2002) .....	16
4. Постановление Правительства РФ от 25.05.1994 №522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами» .....	17
5. Федеральный закон от 30.03.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (ред. от 31.12.2014, с изм. от 12.03.2015) .....	18
6. Федеральный закон от 22.11.1995 №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» (ред. от 29.06.2015) .....	19
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18.03.1997 №76 «О наркологических реабилитационных центрах» .....	20
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ №133, Министерства внутренних дел Российской Федерации №269 от 30.04.1997 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами» .....	21
9. Федеральный закон от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (ред. от 13.07.2015) .....	22
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.04.1998 №108 «О скорой психиатрической помощи» .....	23
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.05.1998 №148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением» .....	24
12. Постановление Правительства России от 30.06.1998 №681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2015) .....	25
13. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.10.1998 №290 «О медицинской помощи больным наркоманией с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами» .....	26
14. Федеральный закон от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ред. от 13.07.2015) .....	27
15. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23.08.1999 №327 «Об анонимном лечении в наркологических учреждениях (подразделениях)» .....	28
16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16.09.2003 №438 «О психотерапевтической помощи» .....	29
17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22.10.2003 №500 «Об утверждении Протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)» .....	30
18. Указ Президента России от 28.07.2004 №976 «Вопросы Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков» (ред. от 20.01.2014) .....	31
19. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (ред. от 13.07.2012) .....	32
20. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 01.04.2005 №249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан» .....	33
21. Постановление Правительства России от 23.01.2006 №31 «О создании, ведении и использовании единого банка данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств,	

психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту» (ред. от 15.10.2014) .....	34
22. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27.01.2006 №40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» .....	35
23. Постановление Правительства Российской Федерации от 16.06.2006 №378 «Об утверждении перечня тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире».....	37
24. Федеральный закон от 27.07.2006 №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (ред. от 13.07.2015).....	38
25. Федеральный закон РФ от 27.07.2006 №152-ФЗ «Закон о персональных данных» .....	39
26. Глоссарий терминов по организации оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией: методическое письмо. Утв. Министерством здравоохранения и социального развития РФ 04.08.2006 №4173-РХ .....	40
27. О разработке региональных программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний (туберкулез, ИППП, гепатиты, наркомании): методические рекомендации. Утв. Министерством здравоохранения и социального развития РФ 07.12.2006 №6503-РХ.....	41
28. Закон Санкт-Петербурга от 04.06.2007 №230-42 «О профилактике правонарушений в Санкт-Петербурге» (ред. от 10.06.2015) .....	42
29. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.08.2007 №1010 «Об учете граждан Российской Федерации без определенного места жительства» (ред. от 14.02.2013) .....	43
30. Указ Президента России от 18.10.2007 №1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 27.07.2013).....	44
31. Постановления Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 02.11.2007 №19 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации работников» .....	45
32. Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 14.01.2008 №1-пг «Об антинаркотической комиссии в Санкт-Петербурге и внесении изменений в постановления губернатора Санкт-Петербурга от 29.12.2003 №175 и от 25.05.2004 №429-пг» (ред. от 19.02.2015)....	46
33. Указ Президента России от 12.05.2009 №537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 10.07.2014).....	47
34. Концепция государственной антинаркотической политики Российской Федерации. Утверждена Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков РФ 16.10.2009 .....	48
35. Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 №1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 06.08.2015) .....	50
36. Распоряжение Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 16.03.2010 №107 «Об утверждении административного регламента Комитета по здравоохранению исполнения государственной функции «организация оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета по здравоохранению» .....	51
37. Федеральный закон РФ от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»..	52
38. Указ Президента России от 09.06.2010 №690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 01.07.2014) .....	53
39. Постановление Правительства РФ от 26.06.2008 №475 «Об утверждении Правил освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов и Правил определения наличия наркотических	

средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством» (в ред. от 08.11.2013) .....	54
40. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 01.12.2014) .....	55
41. Федеральный закон от 29.12.2010 №436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» (ред. от 29.06.2015).....	56
42. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 №1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» .....	57
43. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 20.01.2011 №63 «О Порядке формирования государственных заданий для государственных учреждений Санкт-Петербурга и порядке финансового обеспечения выполнения государственных заданий» (ред. от 22.05.2015) .....	58
44. Закон Санкт-Петербурга от 23.03.2011 №153-41 «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Санкт-Петербурге» (ред. от 01.07.2015).....	59
45. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (ред. от 05.12.2014) .....	60
46. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 15.04.2011 №84-р «Об утверждении отраслевого перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями социального обслуживания населения Санкт-Петербурга» (ред. от 06.06.2015) .....	61
47. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 25.04.2011 №96-р «Об утверждении ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями социального обслуживания населения Санкт-Петербурга, находящимися в ведении Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга» (ред. от 06.06.2015) .....	63
48. Постановление Правительства РФ от 18.05.2011 №394 «Об утверждении перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией» (ред. от 30.07.2014).....	64
49. Постановление Правительства РФ от 20.06.2011 №485 «Об утверждении Положения о государственной системе мониторинга наркоситуации в Российской Федерации» .....	65
50. Закон Санкт-Петербурга от 21.09.2011 №541-106 «О профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, наркомании в Санкт-Петербурге» (ред. от 10.06.2015).....	66
51. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 13.07.2015) .....	67
52. Федеральный закон от 21.11.2011 №324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации».....	68
53. Указ президента РФ от 07.05.2012 №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».....	70
54. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17.05.2012 №566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».....	71
55. Закон Санкт-Петербурга от 03.07.2012 №367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге» (ред. от 16.06.2015).....	73
56. Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 20.09.2012 №60-пг «О мониторинге наркоситуации в Санкт-Петербурге».....	74

57. Закон Санкт-Петербурга от 11.10.2012 №474-80 «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге» .....	75
58. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.11.2012 №689н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» .....	77
59. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология» .....	78
60. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24.12.2012 №1443н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ» .....	79
61. Постановление Правительства РФ от 27.12.2012 №1438 «О финансовом обеспечении закупок диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также о реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С» (ред. от 29.05.2015) .....	81
62. Методические рекомендации по организации региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и иными формами зависимости. М.: ФСКН, 2012. 40 с. ....	82
63. ГОСТ Р 54990-2012 «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды услуг» .....	83
64. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.01.2013 №28 «О Программе «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2013-2015 годы» (ред. от 04.02.2015) .....	84
65. Постановление Правительства РФ от 14.02.2013 №117 «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью» .....	86
66. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 14.02.2013 №95 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге» (ред. от 14.05.2015) .....	87
67. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14.07.2015 №443н «О Порядке направления обучающегося в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающее наркологическую помощь, в случае выявления незаконного потребления обучающимся наркотических средств и психотропных веществ в результате социально-психологического тестирования и (или) профилактического медицинского осмотра» .....	88
68. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.09.2013 №677 «Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года» .....	89
69. Приказ Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков от 16.12.2013 №548 «Об утверждении Регламента Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков» .....	90
70. Федеральный закон от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» .....	91
71. Игонин А.Л. и др. Организация лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших преступление небольшой тяжести и получивших отсрочку отбывания наказания: Методические рекомендации. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2013. 23 с. ....	93
72. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 28.03.2014 №159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг» .....	94



73. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №345 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности».....	95
74. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №299 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков» .....	96
75. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» .....	97
76. Постановление Правительства РФ от 28.05.2014 №484 «Об утверждении Правил контроля за исполнением лицом возложенной на него судом при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача» .....	98
77. Приказ Минздрава России от 05.06.2014 №263 «Об утверждении Концепции модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года» (ред. от 05.02.2015) ..	99
78. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.06.2014 №489 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Обеспечение законности, правопорядка и безопасности в Санкт-Петербурге» на 2015 - 2020 годы» (ред. от 16.06.2015).....	100
79. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 №553 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы» .....	102
80. Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 30.07.2014 №500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг» .....	103
81. Положение об организации экспериментальной и инновационной деятельности по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ. Утверждено п. 2.4 протокола заседания Государственного антинаркотического комитета РФ от 06.10. 2014 №25 .....	104
82. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.11.2014 №874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг».....	105
83. Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 №935н «Об утверждении примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания» .....	106
84. Постановление Правительства РФ от 24.11.2014 №1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг» .....	107
85. Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 №1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».....	108
86. Закон Санкт-Петербурга от 26.12.2014 №717-135 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге» .....	109
87. Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1286 «О Порядке формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг в Санкт-Петербурге» (ред. от 20.03.2015) .....	110
88. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1289 «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в связи с реализацией полномочий Санкт-Петербурга в сфере социального обслуживания населения» (ред. от 24.08.2015). .....	111
89. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1287 «О Порядке формирования и ведения регистра получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге» (ред. от 24.08.2015) .....	112

90. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1283 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге» .....	113
91. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1282 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге» .....	114
92. Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 30.12.2014 года №85-рп «Об уполномоченных исполнительных органах государственной власти Санкт-Петербурга в сфере комплексной реабилитации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях» .....	116
93. Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2014 №2782-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи» .....	118
94. Формирование у потребителей наркотиков мотивации к отказу от наркопотребления и прохождению курса лечения, медицинской и социальной реабилитации, предусмотренных статьей 82.1 УК РФ, с привлечением специалистов в области психологии и наркологии: Методические рекомендации. М.: ФСКН, 2014. 48 с.....	119
95. Критерии оценки качества услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ ГАК РФ. Утверждены п. 2.1 протокола заседания Государственного антинаркотического Комитета РФ от 25.06.2014 №24.....	120
96. Постановление Правительства РФ от 23.01.2015 №37 «Об утверждении Правил направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, совершивших административные правонарушения».....	121
97. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 03.03.2015 №59-р «Об утверждении примерного положения о комиссии по принятию решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг, создаваемой при администрациях районов Санкт-Петербурга».....	122
98. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 09.06.2015 № 160-р «Об утверждении рекомендуемых индивидуальных программ социального обслуживания получателей социальных услуг в разрезе форм социального обслуживания, видов социальных услуг и категорий получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге» .....	123
99. Постановление Главного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 29.07.2015 №6 «О мерах противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории Санкт-Петербурга»....	124
100. Постановление правительство Российской Федерации от 15.08.2015 №846 «О предоставлении поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ» .....	125
Указатель нормативно-правовых актов по сфере регулирования .....	127
Контроль распространения и потребления наркотических средств и психотропных веществ .....	127
Социальное обслуживание населения .....	128
Здравоохранение .....	129
Указатель нормативно-правовых актов по степени юридической силы .....	132
Нормативно-правовые акты федерального уровня .....	132
Нормативно-правовые акты регионального уровня.....	135

## Введение

Проблема наркопотребления представляет собой одну из наиболее актуальных проблем современности. Количество вопросов, возникающих в связи с ней, огромно и затрагивает все сферы жизни как отдельно взятого человека, так и общества в целом. Комплексность проблемы потребления наркотиков обуславливает повышенный интерес к этой проблеме законодательства: уголовного и административного права, медицинской и социальной сферы, образования. Во всех сферах жизни присутствуют в той или иной степени нормы, затрагивающие тематику наркотиков и «борьбы» с ними.

До недавнего времени в официальном дискурсе не существовало «нейтральной» или «взвешенной» позиции по вопросу потребления наркотиков; всё, что соприкасалось с этой сферой, придавалось однозначному осуждению и стигматизации. Вся правовая система выстраивалась исходя из исключительно негативных предпосылок для восприятия наркопотребителя. «Карательный» характер, медицинских и социальных норм в отношении наркопотребителей неоднократно подчеркивался независимыми исследователями\*.

В 2014 году был взят новый курс на борьбу с наркотизацией общества по двум направлениям: к классической силовой составляющей (борьба с предложением на наркорынке) добавилась социальная (борьба со спросом). Это стало очередным этапом становления «национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях», прописанной в Государственной программе РФ «Противодействие незаконному обороту наркотиков».

В связи с новым, более ориентированным на социальные нужды граждан, курсом наркоконтроля, возникает несколько вопросов теоретического и методического характера. Один из них – это пересмотр медицинских и правовых концепций наркопотребления в социальном контексте для нужд специалистов социальной сферы.

В фокусе внимания настоящего издания актуальные на конец 2015 года нормативно-правовые и прочие регулирующие документы в сфере контроля и снижения масштабов наркопотребления. Так как основной целевой аудиторией настоящего издания являются специалисты сферы социального обслуживания населения (независимо от форм собственности организации, в которой они работают), фокус при отборе документов для настоящего издания был перенесен с профилактики на реабилитацию и ресоциализацию. Особое внимание уделено смежным с реабилитацией вопросам: ВИЧ-инфекции, гепатитам, информационной безопасности, а также различного рода прикладным аспектам деятельности реабилитационных центров.

При отборе документов для аннотирования авторы руководствовались следующими критериями:

- Актуальность документа для специалиста сферы социального обслуживания населения.

-----  
\* - Например: Дмитриева А.В. Приговор о «реальном» / «условном» осуждении в делах, связанных с наркотиками: сложный процесс или случайный выбор? // Преступность, девиантность и социальный контроль в эпоху постмодерна: мат-лы междунар. науч.-практ. конф. СПб.: ИД «АЛЕФ-ПРЕСС», 2014. С. 93-99.; Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. С. 99. и т.д.

- Значимость документа для понимания системы комплексной реабилитации наркопотребителей в целом.
- Значимость документа для понимания отдельных аспектов деятельности по комплексной реабилитации наркопотребителей.
- Иерархичность и соподчиненность документов. Приоритет отдавался документам регионального уровня с учетом значимости документов федеральных.

Отобранный материал выстроен в хронологическом порядке, что позволяет проследить эволюцию подхода к пониманию проблемы наркопотребления и сгладить различия авторских стилей аннотаций.

В конце издания приведены два указателя нормативно-правовых актов: по сфере регулирования - в котором все рассмотренные в издании документы распределены по трём категориям (контроль распространения и потребления наркотиков, социальное обслуживание населения, здравоохранение); по степени юридической силы - со списками законов федерального и регионального значения.

Медицинская сфера представлена в издании рядом документов, регулирующих отношения в сфере охраны здоровья и иных сфер, которые так или иначе связаны с состоянием здоровья граждан.

Основной акцент делается на том, что при обращении за медицинской помощью необходимо соблюдать права пациента. Отдельное внимание уделено Федеральному закону от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который устанавливает права граждан при оказании медицинской помощи. Одновременно с данным законом необходимо также принимать во внимание иные законы, регламентирующие права пациента и устанавливающие условия оказания медицинской помощи. К таким законам относятся Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Закон РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральный закон от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и др. В данном контексте применения этих законов были приведены такие подзаконные акты, как Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 г. № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», как Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 г. № 377 (ред. от 23.09.2002) «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.01.2013 г. № 28 (ред. от 04.02.2015) «О Программе «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2013-2015 годы» и другие. Дана характеристика подзаконных актов, предусматривающих условия применения вышеуказанных законов.

Необходимость знания данных нормативных документов обусловлена, прежде всего, тем, что они содержат положения не только о правах пациента, но и об обязанностях лиц, оказывающих медицинскую помощь и других субъектов в системе оказания медицинской помощи. Внимание авторов было уделено документам, регулирующим отношения, связанные с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих и социально значимыми заболеваниями, так как на фоне

наркопотребления повышается риск распространения ВИЧ-инфекции и гепатитов. Особую сложность имеет организация лечения таких заболеваний у наркозависимых, в связи с чем Приказом Минздрава РФ от 06.10.1998 г. № 290 «О медицинской помощи больным наркоманией с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами» предусмотрены специальные условия. Необходимо учитывать тот факт, что приверженность антиретровирусной терапии является основой лечебных мероприятий у ВИЧ-инфицированных.

В издании приведены аннотации документов, регулирующих положения о конфиденциальности, включая условия хранения персональных данных. Среди них: федеральный закон Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «Закон о персональных данных», Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 августа 1999 г. №327 «Об анонимном лечении в наркологических учреждениях (подразделениях)».

Отдельно рассмотрены документы, регулирующие отношения, связанные с алкоголизмом, наркоманией и иными зависимостями и организацией специализированной медицинской помощи. Помимо документов, регулирующих порядок и условия предоставления специализированной медицинской помощи, рассмотрены документы, направленные на профилактические мероприятия и реабилитацию граждан, страдающих наркозависимостью. Среди них: приказ Минздрава России от 30.09.2013 г. № 677 «Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года», Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 г. № 1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (вместе с «Правилами хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров»), приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология», приказ Минздрава СССР от 12.09.1988 г. № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями», приказ Минздрава России от 05.06.2014 г. № 263 «Об утверждении Концепции модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года».

Отдельного внимания заслуживает Приказ Минздрава РФ от 22.10.2003 г. № 500 «Об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)», в котором изложены условия проведения медицинской реабилитации пациентов, страдающих наркозависимостью и предусмотрена организация мероприятий в отношении таких граждан с целью реабилитации.

При анализе документов, регулирующих вопросы, связанные с зависимостью, необходимо учитывать тот факт, что наркомания является заболеванием, налагающим ограничения при устройстве на работу. К данным документам, в частности, относится Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 г. № 377 (ред. от 23.09.2002) «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

В 2011 году в целях реализации права граждан Российской Федерации на получение бесплатной квалифицированной юридической помощи в Российской Федерации был принят Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации», во исполнение которого принят соответствующий закон Санкт-Петербурга от 11.10.2012 г. № 474-80 «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге». В указанных законах перечислены

категории граждан, обладающих правом на данную помощь, а также сферы и объемы ее предоставления.

В целом нельзя говорить о том, что тема правового регулирования медицинских аспектов реабилитации и лечения потребителей наркотиков исчерпывается списком нормативно-правовых актов и документов, приведенных в данном издании. Тем не менее, данный материал является достаточным для формирования общего представления и начала знакомства с означенными вопросами.

Следуя логике отбора документов для аннотирования, при формировании списка по социальным вопросам и вопросам наркоконтроля, приоритет был отдан документам регионального уровня. Однако важной частью правового пространства являются и такие нормативно-правовые акты как: Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 8.01.1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (ред. от 13 июля 2015 г.); Указ Президента России от 12.05.2009 г. № 537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 10 июля 2014 г.).

Документы федерального уровня дополняются документами регионального значения: Закон Санкт-Петербурга от 04.06.2007 г. № 230-42 «О профилактике правонарушений в Санкт-Петербурге» (ред. от 10 июня 2015 г.); Закон Санкт-Петербурга от 21.09.2011 г. № 541-106 «О профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, наркомании в Санкт-Петербурге» (ред. от 10 июня 2015 г.); Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.06.2014 г. № 489 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Обеспечение законности, правопорядка и безопасности в Санкт-Петербурге» на 2015 - 2020 годы» (ред. от 16 июня 2015 г.); и Закон Санкт-Петербурга от 26.12.2014 г. № 717-135 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге».

Нормативно-правовые акты сопровождаются несколькими методическими рекомендациями и руководствами, значимыми для специалистов социальной сферы: ГОСТ Р 54990-2012 «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды услуг»; Методические рекомендации по организации региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и иными формами зависимости; Критерии оценки качества услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ ГАК РФ и т.д.

В целом, говоря о совокупности материалов, представленных в настоящем издании, необходимо отметить несколько ключевых документов, изменивших направление развития и политики в отношении наркопотребителей. Если рассматривать медицинскую реабилитацию, то поворотным пунктом будет являться Приказ Минздрава РФ от 22.10.2003 г. № 500 «Об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)», который заложил текущее понимание процесса реабилитации наркозависимого пациента.

Говоря о сфере наркоконтроля, отдельно следует выделить Концепцию государственной антинаркотической политики Российской Федерации, утвердившую направление «снижения спроса», наряду с традиционным «контролем предложения», на рынке нелегального оборота наркотиков. Именно этот документ закладывает правовое основание для формирования Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков.

В сфере социального обслуживания населения ключевыми можно считать два документа: Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», установивший новое понимание процесса социального обслуживания населения, и уже упомянутый ГОСТ Р 54990-2012, установивший основные понятия и требования к процессу оказания реабилитационных услуг.

Отдельным пунктом необходимо упомянуть о таком направлении работы с наркозависимыми, совершившими преступление, как «восстановительное правосудие» и внедрение в практику судов механизмов, позволяющих предоставлять возможность прохождения реабилитации для получения отсрочки отбывания наказания, которая предоставляется ст. 82.1 УК РФ. В этой связи особый интерес приобретают методические рекомендации, аннотации которых присутствуют в издании: «Формирование у потребителей наркотиков мотивации к отказу от наркопотребления и прохождению курса лечения, медицинской и социальной реабилитации, предусмотренных статьей 82.1 УК РФ, с привлечением специалистов в области психологии и наркологии», «Организация лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших преступление небольшой тяжести и получивших отсрочку отбывания наказания».

Помимо приведенного направления существует еще одно направление, непосредственно относящееся к реализации постановлений суда. Речь идет о назначении административного наказания в виде обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании, а также медицинскую и (или) социальную реабилитацию при совершении административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах. В издании эта тема представлена Постановлением Правительства РФ от 28.05.2014 г. № 484 «Об утверждении Правил контроля за исполнением лицом возложенной на него судом при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача».

Подводя итог своеобразному обзору, необходимо отметить, что социальное понимание зависимого поведения, факторов его формирования и механизмов преодоления только формируется в профессиональной среде. По-прежнему актуальными остаются риски медиализации социальной сферы или уход в стороны карательных подходов, присущих органам наркоконтроля. Это требует повышенного внимания со стороны методистов, руководителей и самих специалистов по социальной работе. Становление этого направления социального обслуживания происходит «здесь и сейчас». Данная работа посвящена актуальному состоянию законодательства и должна помочь сориентироваться в текущей ситуации.

# **1. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12.09.1988 №704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями»**

Инструкция о порядке диспансерного учета больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств без клинических проявлений заболевания (приложение) состоит из следующих разделов:

1. Общие положения;
2. Сроки диспансерного учета больных и профилактического наблюдения лиц группы риска в наркологических учреждениях (подразделениях);
3. Периодичность осмотров наркологических больных и лиц группы риска в процессе диспансерного учета и профилактического наблюдения. Группы динамического наблюдения.

Диспансерному учету и динамическому наблюдению в амбулаторных наркологических учреждениях (подразделениях) подлежат все лица, которым установлены такие диагнозы, как: хронический алкоголизм, наркомания, токсикомания. Исключение составляют лица, обращающиеся за наркологической помощью в кабинеты (отделения) для анонимного лечения больных алкоголизмом и хозрасчетные наркологические амбулатории (кабинеты).

За лицами, обратившимися за наркологической помощью самостоятельно или по направлению различных общественных организаций, лечебно-профилактических учреждений, предприятий и организаций, органов внутренних дел, у которых злоупотребление алкоголем, наркотическими и другими одурманивающими средствами не сопровождается клиническими проявлениями заболевания (в дальнейшем по тексту группа риска), организуется профилактическое наблюдение.

За время диспансерного учета больные должны получить квалифицированную медицинскую помощь, обеспечивающую состояние длительной ремиссии. В случае выполнения больным всех назначений лечащего врача, соблюдения сроков явок в наркологические учреждения (подразделения) и наступления после лечения стойкой, объективно подтвержденной ремиссии, устанавливаются следующие сроки диспансерного учета:

- а) больных хроническим алкоголизмом - 3 года;
- б) больных наркоманиями и токсикоманиями - 5 лет.

За время профилактического наблюдения лица группы риска получают необходимую медицинскую помощь, способствующую прекращению употребления алкоголя, наркотических и других одурманивающих средств.

Срок профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств составляет 1 год.

Снятие с учета в связи со стойкой ремиссией (по выздоровлению) производится на основании заключения врачебно-консультативной комиссии учреждения, в котором наблюдался больной. В остальных случаях заключение о снятии с учета составляется лечащим врачом больного на основании официальных сообщений соответствующих органов или учреждений, при этом заключение о снятии подписывается руководителем лечебно-профилактического учреждения, в котором наблюдался больной.



## **2. Закон РФ от 02.07.1992 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ред. от 14.10.2014)**

Закон состоит из следующих разделов:

- Общие положения;
- Обеспечение психиатрической помощью и социальная поддержка лиц, страдающих психическими расстройствами;
- Учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь. Права и обязанности медицинских работников и иных специалистов;
- Виды психиатрической помощи и порядок ее оказания;
- Государственный контроль и прокурорский надзор за деятельностью по оказанию психиатрической помощи;
- Обжалование действий по оказанию психиатрической помощи.

Согласно п.п. 1,2 ст. 1 Закона психиатрическая помощь оказывается по основаниям и в порядке, которые установлены настоящим Законом и другими законами Российской Федерации, и включает в себя психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику и диагностику психических расстройств, лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами.

Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина.

Согласно п.п. 1,2 ст. 3 данный закон распространяется на граждан Российской Федерации при оказании им психиатрической помощи и применяется в отношении всех организаций и лиц, оказывающих психиатрическую помощь на территории Российской Федерации.

Иностранные граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории Российской Федерации, при оказании им психиатрической помощи пользуются всеми правами, установленными настоящим Законом, наравне с гражданами Российской Федерации.

В соответствии с п.п. 1,3 ст. 5 Закона лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами Российской Федерации.

Не допускается ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением или пребывания в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также в стационарном учреждении социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами. Должностные лица, виновные в подобных нарушениях, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

### **3. Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 №377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ред. от 23.09.2002)**

Постановлением Правительства утверждены Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, и Положение о порядке выдачи лицензий на деятельность по оказанию психиатрической помощи для государственных, негосударственных психиатрических, психоневрологических учреждений, частнопрактикующих врачей-психиатров.

Установлено, что к участию в оказании психиатрической помощи допускаются врачи-психиатры, иные специалисты и медицинские работники, имеющие специальную подготовку и необходимую квалификацию. Подтверждение квалификации, а также ее повышение проводятся в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Вопрос о допуске медицинских работников к участию в оказании психиатрической помощи решается руководителем психиатрического и психоневрологического учреждения или частнопрактикующим врачом-психиатром в соответствии с действующим законодательством.

Указанным Постановлением утверждены медицинские психиатрические противопоказания для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности, связанной с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов.

Общими медицинскими психиатрическими противопоказаниями для указанных работ являются хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, эпилепсия с пароксизмальными расстройствами. Выраженные формы пограничных психических расстройств рассматриваются в каждом случае индивидуально. Дополнительные противопоказания приведены в соответствующем разделе. Периодичность освидетельствований производится не реже одного раза в пять лет и включает общие лабораторные и функциональные исследования: электроэнцефалография.

Утверждены медицинские психиатрические противопоказания для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности в условиях повышенной опасности.

Общими медицинскими психиатрическими противопоказаниями для работ и видов профессиональной деятельности являются хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями. Выраженные формы пограничных психических расстройств рассматриваются в каждом случае индивидуально.

Дополнительные противопоказания и исследования приведены в соответствующей графе.

Периодичность освидетельствований производится не реже одного раза в пять лет и включает общие лабораторные и функциональные исследования: электроэнцефалография.

Постановление Правительства предусматривает ряд ограничений, связанных употреблением наркотических средств и нахождением под диспансерным наблюдением.

#### **4. Постановление Правительства РФ от 25.05.1994 №522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами»**

Постановлением в целях реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в части обеспечения гарантированных государством видов психиатрической помощи Правительство Российской Федерации утверждены положения:

- о лечебно-производственных государственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов;
- об общежитиях для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи (далее – Положение об общежитиях).

Общежитие для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи (далее - общежитие), создается с целью бытового устройства ограниченно трудоспособных лиц этой категории.

В общежитие направляются лица:

- прошедшие стационарное лечение при невозможности их выписки домой в связи с утратой социальных связей;
- нуждающиеся в изоляции от неблагоприятной среды в месте их проживания (п. 1 Положения об общежитиях);
- с постоянными сложностями социальной адаптации, утратившие близких родственников, при отсутствии социальной поддержки со стороны других лиц.

Общежитие организуется органами здравоохранения при учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь, при лечебно-производственных предприятиях и других государственных предприятиях, использующих труд лиц, страдающих психическими расстройствами (п. 2 Положения об общежитиях);

Направление лиц для проживания в общежитии проводится через врачебную комиссию учреждения, оказывающего психиатрическую помощь. Поступление в общежитие лиц осуществляется на добровольной основе (п. 10 Положения об общежитиях);

Направлению в общежитие подлежат лица, способные к трудовой деятельности и самообслуживанию. Лица, страдающие алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, а также со склонностью к антисоциальным действиям направлению в общежитие не подлежат (п. 11 Положения об общежитиях);

В общежитии осуществляются врачебное наблюдение и необходимая медицинская помощь проживающим в нем лицам (п. 12 Положения об общежитиях);

Лица, направляемые в общежитие, должны предъявлять паспорт и пенсионное удостоверение (для пенсионеров). Внутренний распорядок проживания в общежитии устанавливается администрацией общежития с учетом медицинских рекомендаций (п. 13 Положения об общежитиях);

В случае обострения психического расстройства у лица, проживающего в общежитии, его психиатрическое освидетельствование и госпитализация в психиатрический стационар осуществляются в соответствии с законодательством (п. 14 Положения об общежитиях);

Лица, создавшие семью, могут, при имеющейся возможности, проживать в общежитии в отдельной комнате (квартире) (п. 15 Положения об общежитиях).

**5. Федеральный закон от 30.03.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (ред. от 31.12.2014, с изм. от 12.03.2015)**

Федеральный закон распространяется на граждан Российской Федерации, на находящихся на территории Российской Федерации иностранных граждан и лиц без гражданства, в том числе постоянно проживающих в Российской Федерации, а также применяется в отношении организаций, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, независимо от их организационно-правовой формы.

Законом закреплены основные гарантии государства в отношении ВИЧ-инфекции, включая бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в медицинских организациях.

Основой закона выступает равенство прав и обязанностей ВИЧ-инфицированных граждан.

Подробно рассматривается процедура обязательного и добровольного медицинского освидетельствования, а также определяются последствия выявления ВИЧ-инфекции, как для граждан Российской Федерации, так и иностранных граждан.

Законом закреплены права ВИЧ – инфицированных области оказания медицинской помощи, вопросы социальной поддержки ВИЧ – инфицированных граждан, а также лиц, подвергающихся риску заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих трудовых (должностных) обязанностей.

В отношении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным в амбулаторных и стационарных условиях установлена обязанность создать условия для реализации предусмотренных настоящим Федеральным законом прав ВИЧ-инфицированных, а также для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

Положения указанного закона регулируют вопросы, связанные с ВИЧ-инфекцией, которая часто выявляется у людей употребляющих наркотики.

**6. Федеральный закон от 22.11.1995 №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» (ред. от 29.06.2015)**

Законом устанавливаются требования к производству и обороту (экспорт, импорт, поставки, закупка, оптовая и розничная реализация) этилового спирта и другой алкогольной продукции. Требования закона не распространяются на алкогольную продукцию, произведенную физическим лицом не в целях сбыта; этиловый спирт, произведенный из сырья всех видов юридическим лицом или юридическими лицами на договорной основе и используемый только ими в технологическом процессе при изготовлении неалкогольной продукции.

Законом определены полномочия и зоны ответственности федеральных органов исполнительной власти и субъектов РФ в области производства и оборота этилового спирта и алкогольной продукции.

В законе прописаны правила производства и оборота алкогольной продукции. Отмечается, что реклама любой алкогольной продукции допускается только в организациях, осуществляющих деятельность по производству и обороту алкогольной продукции, с соблюдением требований законодательства о рекламе.

Установлен ряд запретов в области производства и оборота этилового спирта и алкогольной продукции. Ст. 16 вводится ряд ограничений времени и мест реализации алкогольной продукции, ограничиваются места её потребления.

Закон устанавливает возможность общественного контроля исполнения его положений.

Производство и распространение алкоголя как одного из наиболее распространенных психоактивных веществ, включённых Всемирной Ассоциацией Здравоохранения в список наркотиков, находится под контролем государства. Возможность общественного контроля исполнения положений настоящего закона - один из инструментов формирования эффективной системы комплексной реабилитации.

## **7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18.03.1997 №76**

### **«О наркологических реабилитационных центрах»**

Приказом вводится в действие Положение о наркологическом реабилитационном центре (далее по тексту – Положение) (Приложение № 1), утверждаются штатные нормативы медицинского и иного персонала подразделения наркологического реабилитационного центра (Приложение № 2), дополнена номенклатура медицинских учреждений, утвержденной Приказом Минздравмедпрома России от 20.02.95 №35, который в настоящий момент утратил юридическую силу.

Согласно 1.1. Положения наркологический реабилитационный центр (далее - реабилитационный центр) является учреждением здравоохранения, осуществляющим специализированную реабилитационную помощь больным алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями.

Пункт 2. Положения устанавливает процедуру приема в реабилитационный центр.

Пунктом 3. Положения установлены следующие основные задачи реабилитационного центра:

- Медико-психологическая поддержка пациентов, которая заключается в формировании определенных жизненных установок и обучении методам преодоления конфликтно-стрессовых ситуаций.
- 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.
- Восстановление профессиональных навыков пациентов, стабилизация их профессиональных отношений, обучение (переучивание) новой профессии.
- Помощь в вопросах оформления необходимых документов и решения проблем с жильем, трудоустройством, правовым статусом и т.п.
- 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.
- Анализ эффективности оказываемой помощи во время пребывания больных в реабилитационном центре и после выписки из учреждения.
- 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.
- 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.).
- 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.
- 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.

## **8. Приказ Министерства здравоохранения РФ №133, Министерства внутренних дел Российской Федерации №269 от 30.04.1997 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами»**

Приказом утверждена Инструкция об организации взаимодействия органов здравоохранения и внутренних дел Российской Федерации по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами (далее по тексту – Инструкция) в целях практического исполнения Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральной целевой программы «Неотложные меры по совершенствованию психиатрической помощи (1995-1997 годы)», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 20 апреля 1995 г. №383, Уголовного кодекса Российской Федерации, в части, касающейся мер медицинского характера, и комплексного подхода.

Пунктом 3 Приказа руководителям органов управления здравоохранением предписано обеспечить преемственность в деятельности внебольничных и стационарных учреждений по наблюдению, лечению и социально-трудовой реабилитации лиц с психическими расстройствами, оказанию им правовой помощи, особенно при наличии общественно опасных тенденций.

Обязать руководителей учреждений здравоохранения своевременно информировать горрайорганы внутренних дел о самовольно ушедших из психиатрических стационаров больных, находящихся на принудительном лечении и госпитализированных в недобровольном порядке. Запретить выписку указанных лиц, самовольно ушедших из стационара.

Согласно п.п. 1.1. Инструкции, лица, страдающие хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, склонные к общественно опасным действиям, а равно лица, направленные судом на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра, подлежат активному диспансерному наблюдению в психоневрологических диспансерах (диспансерных отделениях, кабинетах).

Контрольные карты диспансерного наблюдения за этими лицами (формы №030-1/У) располагаются в общих картотеках психоневрологических диспансеров с пометкой в верхнем углу лицевой стороны карты «АДН» (активное диспансерное наблюдение), «ПЛ» (принудительное лечение) и цветной маркировкой либо формируются отдельным массивом с той же пометкой.

Согласно п. 1.2. Инструкции, решение о включении в группу лиц с психическими расстройствами, склонных к общественно опасным действиям, а также о выведении из нее в каждом конкретном случае принимается комиссией врачей - психиатров на основании медицинской документации психиатрических стационаров, а также данных, полученных врачами психоневрологических диспансеров.

Пунктом 2. Инструкции установлен порядок взаимодействия органов здравоохранения с органами внутренних дел по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами.

## **9. Федеральный закон от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (ред. от 13.07.2015)**

Закон определяет правовые основы государственной политики в сфере производства и оборота наркотических средств и психотропных веществ, а также в области противодействия их незаконному распространению. Закон устанавливает, что все наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, подлежащие контролю в РФ, вносятся в перечень, утверждаемый Правительством РФ и публикуемый в открытых источниках.

Настоящим законом определяются основные принципы государственной политики в сфере контроля за производством и оборотом наркотических средств:

- государственная монополия на основные виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ;
- лицензирование всех видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ;
- государственная поддержка научных исследований в области разработки новых методов лечения наркомании;
- развитие международного сотрудничества в этой области и др.

Закон устанавливает обязательное лицензирование всех видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Также установлены различные ограничения и запрещения на оборот некоторых наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов.

Ст. 40 настоящего закона запрещает потребление наркотических или психотропных веществ без назначения врача.

Законом устанавливаются ограничения на занятие отдельными видами профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, для больных наркоманией (ст. 45). Запрещается пропаганда наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

Ст. 54 настоящего закона гарантирует медицинскую помощь и социальную реабилитацию лицам, страдающим, наркоманией.

Федеральный закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ является ключевым для понимания государственной политики в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ. Он устанавливает правовые рамки деятельности организаций всех форм собственности в этой сфере.



## **10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.04.1998 №108 «О скорой психиатрической помощи»**

Приказом утверждена организация работы бригад скорой психиатрической помощи в соответствии с:

- 1.1. Положением о врачебных и фельдшерских бригадах скорой психиатрической помощи (приложение 1);
- 1.2. Штатными нормативами медицинского персонала бригад скорой психиатрической помощи (приложение 2);
- 1.3. Примерным перечнем специального оснащения бригады скорой психиатрической помощи (приложение 3);
- 1.4. Методическими рекомендациями по организации работы бригад скорой психиатрической помощи (далее – Методические рекомендации) (приложение 4).

В соответствии с Методическими рекомендациями основной задачей психиатрической бригады является оказание скорой психиатрической помощи в случаях внезапного развития или обострения психических расстройств в любом месте пребывания пациента, включая медицинские учреждения. Помощь может ограничиваться медицинскими мероприятиями после осмотра пациента, рекомендацией обращения в психоневрологический диспансер (отделение, кабинет) или сопровождаться госпитализацией в психиатрический стационар. Кроме того, психиатрическая бригада выполняет задачу транспортировки психически больных по направлению врача-психиатра с использованием специального автотранспорта и в сопровождении подготовленного среднего медицинского персонала.

Скорая психиатрическая помощь функционирует круглосуточно.

Психиатрическое освидетельствование и госпитализация, обычно осуществляемые с участием психиатрических бригад, могут быть добровольными, когда больной сам обращается или не возражает против осмотра психиатром, госпитализации, или недобровольными, когда пациент освидетельствуется и стационарируется вопреки его желанию. Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» предусматривает, что недобровольное освидетельствование осуществляется в случае, если по имеющимся данным обследуемое лицо совершает действия, дающие основания предполагать, а недобровольная госпитализация - в случае, если у него врачом установлено тяжелое психическое расстройство, которое обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

В случаях, когда пациент по своему психическому состоянию не может выразить свое отношение к госпитализации (обратиться с просьбой или дать согласие), когда он, например, находится в состоянии измененного сознания (делирий, онейроид, сумеречное состояние) или когда имеет место острый психоз с выраженной растерянностью, крайней загруженностью психотическими переживаниями, или выраженное слабоумие, при котором личностное отношение к факту госпитализации установить невозможно (но легко склонить такого пациента к подписи под документом о согласии на госпитализацию) - во всех этих случаях помещение в больницу должно оформляться только как недобровольное.

**11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.05.1998 №148  
«О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и  
суицидальным поведением»**

С целью дальнейшего развития и совершенствования специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и профилактики суицидального поведения Приказом постановлено организовать деятельность суицидологической службы в соответствии со следующими документами:

- 1.1. Положением об отделении «Телефон доверия» (Приложение 1);
- 1.2. Положением о кабинете социально-психологической помощи (Приложение 2);
- 1.3. Положением об отделении кризисных состояний (Приложение 3);
- 1.4. Штатными нормативами медицинского и иного персонала подразделений суицидологической службы (Приложение 4);
- 1.5. Программой обучения специалистов на курсах тематического усовершенствования по суицидологии (Приложение 5);
- 1.6. Методическими рекомендациями по организации региональной суицидологической службы (Приложение 6).

В соответствии с Методическими рекомендациями по организации региональной суицидологической службы основой работы суицидологической службы является организация комплекса ее структурных подразделений, основой которого являются: отделение «Телефон доверия», кабинет социально - психологической помощи, отделение кризисных состояний.

Целью работы отделения «Телефон доверия» психоневрологического диспансера является ликвидация у обратившихся кризисных состояний путем психотерапевтических бесед и применения при необходимости неотложных мер по предотвращению суицидальных тенденций.

**12. Постановление Правительства России от 30.06.1998 №681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2015)**

Настоящим постановлением утверждается перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров подлежащих контролю. Он включает четыре списка:

- список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в РФ запрещен в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ (список I);
- список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ (список II);
- список психотропных веществ, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ (список III);
- список прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ (список IV).

Настоящий перечень утверждает правовые рамки в отношении определенных видов веществ, оказывающих на человека психотропное воздействие или являющихся необходимыми средствами для их производства.

**13. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.10.1998 №290  
«О медицинской помощи больным наркоманией с ВИЧ-инфекцией и вирусными  
гепатитами»**

Согласно п.п. 5.2. Приказа оказание стационарной медицинской помощи больным наркоманией производится в соответствии со следующими условиями:

- С ВИЧ-инфекцией без клинических проявлений (стадии I, II Б) при наличии показаний для стационарного лечения наркомании - в наркологических стационарах с привлечением для консультирования врачей-инфекционистов.
- ВИЧ-инфекцией с клиническими проявлениями (стадии II А, III, IV), с парентеральными вирусными гепатитами - в инфекционных стационарах с организацией в них в необходимом объеме наркологической помощи за счет штатов наркологических учреждений.
- С ВИЧ-инфекцией в порядке неотложной помощи по соматическим показаниям (острая хирургическая, терапевтическая и др. патология) в соответствующих профильных стационарах с соблюдением необходимого противоэпидемического режима и обеспечением консультаций психиатров-наркологов и врачей-инфекционистов.

Приказом утвержден перечень врачей, в унифицированные программы повышения квалификации которых вносятся дополнения по вопросам выявления и профилактики наркомании и парентеральных вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции:

- |  |  |
|--|--|
| 1. Главный врач.                                     | 23. Врач-сексопатолог.   |
| 2. Заместитель главного врача.                       | 24. Врач скорой и неотложной медицинской помощи.               |
| 3. Заведующий приемного покоя.                       | 25. Санитарный врач по гигиене детей и подростков.             |
| 4. Врач акушер-гинеколог.                            | 26. Врач по гигиеническому воспитанию и образованию населения. |
| 5. Врач акушер-гинеколог цехового лечебного участка. | 27. Врач-стоматолог.   |
| 6. Врач - аллерголог-иммунолог.                      | 28. Врач-стоматолог детский.                                   |
| 7. Врач - анестезиолог-реаниматолог.                 | 29. Врач - стоматолог-терапевт.                                |
| 8. Врач-гематолог.                                   | 30. Врач - стоматолог-хирург.                                  |
| 9. Врач - дермато-венеролог.                         | 31. Врач-терапевт.   |
| 10. Врач-диабетолог.                                 | 32. Врач-терапевт участковый.                                  |
| 11. Врач-инфекционист.                               | 33. Врач-терапевт подростковый.                                |
| 12. Врач-лаборант.                                   | 34. Врач-терапевт участковый цехового лечебного участка.       |
| 13. Врач общей практики (семейный врач).             | 35. Врач здравпункта.  |
| 14. Врач-отоларинголог.                              | 36. Судовой врач.  |
| 15. Врач-педиатр участковый.                         | 37. Врач приемного покоя (отделения).                          |
| 16. Врач-педиатр городской (районный).               | 38. Врач-трансфузиолог.  |
| 17. Врач-психиатр.                                   | 39. Врач-уролог.   |
| 18. Врач-психиатр детский участковый.                | 40. Врач-фтизиатр.   |
| 19. Врач-психиатр подростковый участковый.           | 41. Врач-хирург.   |
| 20. Врач - психиатр-нарколог.                        | 42. Врач-эндокринолог.   |
| 21. Врач - психиатр-нарколог участковый.             | 43. Врач-эпидемиолог.  |
| 22. Врач-пульмонолог.                                |  |

#### **14. Федеральный закон от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ред. от 13.07.2015)**

Федеральный закон направлен на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду.

Закон регулирует отношения, возникающие в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения как одного из основных условий реализации предусмотренных Конституцией Российской Федерации прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду.

Законом определены полномочия Российской Федерации, субъектов Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, закреплены права и обязанности граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, организация федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Установлены санитарно-эпидемиологические требования обеспечения безопасности среды обитания для здоровья человека и санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия.

Сформулированы меры в отношении больных инфекционными заболеваниями, условия госпитализации и изоляции. Условия перевода на другую работу, а также условия регистрации случаев инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своих трудовых обязанностей обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры. Индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны обеспечивать условия, необходимые для своевременного прохождения медицинских осмотров работниками.

Законом предусмотрены последствия отказа от прохождения медицинских осмотров. Отдельной статьей закреплены положения о гигиеническом воспитании и обучении.

В рамках государственного регулирования в области обеспечения санитарно – эпидемиологического благополучия населения предусмотрено государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование, разработка и утверждение санитарных правил, особенности лицензирования отдельных видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека, обязательное подтверждение соответствия отдельных видов продукции, санитарно-эпидемиологические экспертизы, расследования, обследования, исследования, испытания и иные виды оценок, государственная регистрация веществ и продукции, социально-гигиенический мониторинг, федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, социально-гигиенический мониторинг.

**15. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23.08.1999 №327  
«Об анонимном лечении в наркологических учреждениях (подразделениях)»**

Приказом утверждено «Положение об анонимном лечении в наркологических учреждениях и подразделениях» (далее по тексту – Положение).

Согласно п.п 1, 3, 4 Положения, анонимное лечение больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, как и прием граждан, обращающихся за профилактической медицинской помощью, может осуществляться в наркологических учреждениях и подразделениях.

При назначении амбулаторного лечения необходимые для этого лекарственные средства выписываются на рецептурных бланках установленной формы на указанную больным фамилию.

При этом:

- запрещается выписывать лекарственные средства, включенные в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации; в список 2 ядовитых веществ Списков сильнодействующих и ядовитых веществ Постоянного комитета по контролю наркотиков;
- лекарственные средства, включенные в список 1 сильнодействующих веществ Списков сильнодействующих и ядовитых веществ Постоянного комитета по контролю наркотиков, выписываются на рецептурном бланке формы 148-1/у-88 в соответствии с установленными Минздравом России правилами выписывания рецептов на лекарственные средства в количестве не более чем на недельный курс лечения с обязательной записью в индивидуальной карте амбулаторного больного серии и номера рецептурного бланка, даты выписки и количества выписанного лекарственного средства и с указанием на рецептурном бланке номера индивидуальной карты амбулаторного больного.

Запрещается выписывать эфедрин, псевдоэфедрин, эрготамин, эргометрин.

Больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, получающим медицинскую помощь анонимно, не могут выдаваться по просьбам больных или их законных представителей документы, подтверждающие их лечение на анонимной основе.

## **16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16.09.2003 №438**

### **«О психотерапевтической помощи»**

В целях реализации Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и повышения качества лечения лиц, страдающих психическими расстройствами Приказом утверждены следующие положения:

1. Положение об организации деятельности врача-психотерапевта (приложение №1).
2. Положение об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи (приложение №2).
3. Положение об организации деятельности социального работника, участвующего в оказании психотерапевтической помощи (приложение №3).
4. Положение об организации деятельности психотерапевтического кабинета (приложение №4).
5. Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического кабинета (приложение №5).
6. Перечень оборудования психотерапевтического кабинета (примерный) (приложение №6).
7. Положение об организации деятельности психотерапевтического отделения (приложение №7).
8. Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического отделения (приложение №8).
9. Перечень оборудования психотерапевтического отделения (примерный) (приложение №9).
10. Положение об организации деятельности психотерапевтического центра (приложение №10).
11. Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического центра (приложение №11).
12. Перечень оборудования психотерапевтического центра (примерный) (приложение №12).

Документ позволит специалисту оценить организацию специализированной помощи в случае сопровождения лица.

**17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22.10.2003 №500  
«Об утверждении Протокола ведения больных «Реабилитация больных  
наркоманией (Z50.3)»**

Протокол ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)» разработан под руководством Первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации члена-корреспондента РАМН д.м.н., профессора А.И.Вялкова, директора Национального научного центра наркологии Минздрава России члена-корреспондента РАМН, д.м.н., профессора Н.Н.Иванца, Департаментом организации и развития медицинской помощи населению Минздрава России.

Протокол ведения больных «Реабилитация больных наркоманией» предназначен для применения в системе здравоохранения Российской Федерации.

Протокол ведения больных «Реабилитация больных наркоманией» разработан для решения следующих задач:

1. Определение и осуществление спектра мероприятий, оказываемых больным наркоманией на этапе реабилитации.
2. Определение формулярных статей лекарственных средств, применяемых в реабилитации больных наркоманией.
3. Установление единых требований к порядку реабилитации больных наркоманией.
4. Унификация расчетов стоимости медицинской помощи, разработок базовых программ медицинского страхования и тарифов на медицинские услуги и оптимизации системы взаиморасчетов между территориями за оказанную больным с наркоманией медицинскую помощь.
5. Контроль объемов, доступности и качества медицинской помощи, оказываемой пациенту в лечебно-профилактическом учреждении.

Область распространения настоящего Протокола - специализированные наркологические учреждения и подразделения лечебно-профилактических учреждений, включая амбулаторное реабилитационное отделение, стационарное реабилитационное отделение (центр).

В данном документе не рассматриваются случаи реабилитации больных наркоманией в сочетании с эндогенными психическими заболеваниями, выраженным слабоумием (олигофрения, деменция), декомпенсированной стадией психопатии, а также при выраженной антисоциальной (криминальной) ориентации больных, сопровождающейся отсутствием желания прекратить употребление психоактивных веществ, вызывающих болезненную зависимость.

Согласно общим подходам к реабилитации больных наркоманией, лечебно-реабилитационный процесс опирается на ряд положений и принципов, которые реализуются в цепи взаимосвязанных сложных функциональных отношений: наркологические больные (больной) - персонал реабилитационного учреждения - реабилитационная среда.

Лечебно-реабилитационный процесс может быть условно разделен на следующие основные периоды (комплексы): восстановительный, собственно реабилитационный и профилактический. Собственно реабилитационный период (комплекс) состоит из адаптационного, интеграционного и стабилизационного этапов. Проводятся в лечебных учреждениях наркологического профиля.



**18. Указ Президента России от 28.07.2004 №976 «Вопросы Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков» (ред. от 20.01.2014)**

Указ президента устанавливает новое наименование Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Она переименовывается в Федеральную службу РФ по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН России).

Указ определяет функции и полномочия ФСКН России в качестве федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики, нормативно-правовому регулированию, контролю и надзору в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту.

Согласно настоящему указу, в функции ФСКН входит координационная, аналитическая и исследовательская деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков. Помимо перечисленных, ФСКН РФ осуществляет разработку и реализацию государственных программы в сфере комплексной реабилитации наркопотребителей и оказывает поддержку социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ.

**19. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (ред. от 13.07.2012)**

Постановлением утверждены:

Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (код заболеваний по МКБ-10 и наименование заболеваний).

1. А 15 - А 19 - туберкулез
2. А 50 - А 64 - инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
3. В 16; В 18.0; В 18.1 - гепатит В
4. В 17.1; В 18.2 - гепатит С
5. В 20 - В 24 - болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
6. С 00 - С 97 - злокачественные новообразования
7. Е 10 - Е 14 - сахарный диабет
8. F 00 - F 99 - психические расстройства и расстройства поведения
9. I 10 - I 13.9 - болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением

Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (код заболеваний по МКБ-10 и наименование заболеваний).

1. В 20 - В 24 - болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
2. А 90 - А 99 - вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки
3. В 65 - В 83 - гельминтозы
4. В 16; В 18.0; В 18.1 - гепатит В
5. В 17.1; В 18.2 - гепатит С
6. А 36 - дифтерия
7. А 50 - А 64 - инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
8. А 30 - лепра
9. В 50 - В 54 - малярия
10. В 85 - В 89 - педикулез, акариаз и другие инфекации
11. А 24 - сап и мелиоидоз
12. А 22 - сибирская язва
13. А 15 - А 19 - туберкулез
14. А 00 - холера
15. А 20 - чума

Значение этих перечней имеет место в связи с тем, что права лиц с указанными заболеваниями могут быть ограничены, а их действия могут иметь юридические последствия.

**20. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ  
от 01.04.2005 №249 «Об организации внеочередного оказания медицинской  
помощи отдельным категориям граждан»**

Приказом утверждены:

Порядок рассмотрения врачебной комиссией федерального учреждения здравоохранения медицинских документов, представляемых органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, и осуществления очной консультации для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи (далее – Порядок) согласно приложению №1;

Перечень федеральных учреждений здравоохранения, осуществляющих внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан, с указанием профиля этих учреждений согласно приложению №2.

Порядок регулирует отношения, связанные с рассмотрением врачебной комиссией федерального учреждения здравоохранения (далее - комиссия) медицинских документов отдельных категорий граждан (далее - граждан) для решения вопроса о внеочередном оказании им медицинской помощи (п. 1 Порядка).

Медицинские документы граждан (подробная выписка из истории болезни, содержащая решение врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований, другие документы), направляемые органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, регистрируются в федеральном учреждении здравоохранения в установленном им порядке и передаются на рассмотрение комиссии (п. 2 Порядка).

При необходимости федеральное учреждение здравоохранения осуществляет очную консультацию гражданина в срок, не превышающий трех дней с момента его обращения, в порядке, установленном федеральным учреждением здравоохранения. Результаты проведенной очной консультации передаются на рассмотрение комиссии (п. 3 Порядка). На основании медицинских документов или результатов очной консультации комиссия проводит экспертную оценку качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, проведенных гражданину в лечебно-профилактическом учреждении по месту его жительства или работы (п. 4 Порядка).

Не позднее 14 дней с даты поступления медицинских документов гражданина, а при очной консультации - не позднее 7 дней с даты консультации, комиссия принимает решение о приеме гражданина на лечение в данном федеральном учреждении здравоохранения или о продолжении его лечения в лечебно-профилактическом учреждении по месту жительства или работы. Комиссия направляет принятое решение в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения не позднее дня, следующего за днем вынесения решения. В решении о приеме гражданина на лечение указывается дата предоставления медицинской помощи и адрес федерального учреждения здравоохранения (п. 5 Порядка). В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи федеральное учреждение здравоохранения решает вопрос о внеочередном оказании медицинской помощи в других федеральных учреждениях здравоохранения той же ведомственной подчиненности - по согласованию с их администрацией либо в федеральных учреждениях здравоохранения другой ведомственной подчиненности - по согласованию с медицинскими службами федеральных органов исполнительной власти или организаций, в ведении которых они находятся (п. 6 Порядка).

**21. Постановление Правительства России от 23.01.2006 №31 «О создании, ведении и использовании единого банка данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту» (ред. от 15.10.2014)**

Настоящее постановление утверждает Положение о едином банке данных и Перечень информации, обязательной к предоставлению в Единый банк данных.

Единый банк данных представляет собой специализированную межведомственную автоматизированную информационную систему, которая содержит сформированные в виде информационных ресурсов сведения, касающиеся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту, и предназначена для совместного использования федеральными органами исполнительной власти и Генеральной прокуратурой.

Установлено, что Единый банк данных является федеральным информационным ресурсом и находится в ведении ФСКН России.

Содержание Перечня информации, обязательной к предоставлению не включает в себя каких-либо сведений о функционировании федеральной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков.

**22. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ  
от 27.01.2006 №40 «Об организации проведения химико-токсикологических  
исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека  
алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ»**

Приказ издан в целях совершенствования порядка проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов.

Приказом утверждены:

1.1. Положение об организации работы химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы) согласно приложению №1.

1.2. Рекомендации по организации работы по отбору, транспортировке и хранению биологических объектов для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов согласно приложению №2.

1.3. Рекомендуемый перечень оборудования и вспомогательных материалов для химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы) согласно приложению №3.

1.4. Рекомендуемый перечень необходимых реактивов для химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы) согласно приложению №4.

1.5. Учетную форму №450/у-06 «Журнал регистрации отбора биологических объектов» согласно приложению №5.

1.6. Инструкцию по заполнению учетной формы №450/у-06 «Журнал регистрации отбора биологических объектов» согласно приложению №6.

1.7. Учетную форму №452/у-06 «Направление на химико-токсикологические исследования» согласно приложению №7.

1.8. Инструкцию по заполнению учетной формы №452/у-06 «Направление на химико-токсикологические исследования» согласно приложению №8.

1.9. Учетную форму №451/у-06 «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования» согласно приложению №9.

1.10. Инструкцию по заполнению учетной формы №451/у-06 «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования» согласно приложению №10.

1.11. Учетную форму №454/у-06 «Справка о результатах химико-токсикологических исследований» согласно приложению №11.

1.12. Инструкцию по заполнению учетной формы №454/у-06 «Справка о результатах химико-токсикологических исследований» согласно приложению №12.

1.13. Учетную форму №453/у-06 «Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований» согласно приложению №13.

1.14. Инструкцию по заполнению учетной формы №453/у-06 «Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований» согласно приложению №14.

1.15. Отчетную форму №59 «Отчет о работе химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы)» согласно приложению №15.

1.16. Инструкцию по заполнению отчетной формы №59 «Отчет о работе химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы)» согласно приложению №16.

Нормы об организации проведения химико-токсикологических исследований важно знать, так как установления наличия в организме человека алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов может иметь юридическое значение, особенно в условиях привлечения лица к ответственности.

**23. Постановление Правительства Российской Федерации от 16.06.2006 №378  
«Об утверждении перечня тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире»**

Перечень тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире утвержден во исполнение статьи 51 Жилищного кодекса Российской Федерации Правительство Российской Федерации:

	Код заболеваний по МКБ-10 <*>
1. Активные формы туберкулеза с выделением микобактерий туберкулеза	A15 - A19
2. Злокачественные новообразования, сопровождающиеся обильными выделениями	C00 - C97
3. Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	F00 - F99
4. Эпилепсия с частыми припадками	G40
5. Гангрена конечностей	A48.0; E10.5; E11.5; E12.5; E13.5; E14.5; I70.2; R02
6. Гангрена и некроз легкого	J85.0
7. Абсцесс легкого	J85.2
8. Пиодермия гангренозная	L88
9. Множественные поражения кожи с обильным отделяемым	L98.9
10. Кишечный свищ	K63.2
1. Уретральный свищ	№36.0

<\*> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр).

## **24. Федеральный закон от 27.07.2006 №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (ред. от 13.07.2015)**

Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие при осуществлении права на поиск, получение, передачу, производство и распространение информации, при применении информационных технологий, а также при обеспечении защиты информации, за исключением отношений, возникающих при охране результатов интеллектуальной деятельности и приравненных к ним средств индивидуализации.

Текстом закона закрепляется принцип свободы работы с информацией любым законным способом. При этом ограничения доступа к информации могут устанавливаться только федеральными законами.

Законом устанавливается перечень информации, доступ к которой не может быть ограничен (например, о деятельности органов власти и об использовании бюджетных средств), информации, предоставляемой на безвозмездной основе.

Закон устанавливает прямой запрет на требование от гражданина (физического лица) предоставления информации о его частной жизни, в том числе информации, составляющей личную или семейную тайну, и на получение такой информации помимо воли гражданина (физического лица). Исключение могут составлять только случаи, прямо предусмотренные федеральными законами.

Ст. 15.1. настоящего закона предписывает создание «Единого реестра доменных имен, указателей страниц сайтов в сети «Интернет» и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в сети «Интернет», содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено». Одним из оснований для включения в этот реестр является размещение на электронном ресурсе «информации о способах, методах разработки, изготовления и использования наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, местах приобретения таких средств, веществ и их прекурсоров, о способах и местах культивирования наркосодержащих растений» (пп. б), п. 5, ст 15.1. настоящего закона.

Согласно Методическим рекомендациям по организации региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и иными формами зависимости ФСКН РФ и Критериям оценки качества услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ ГАК РФ, деятельность организаций всех форм собственности, включенных в национальную системы комплексной реабилитации и ресоциализации должна быть открытой и представленной в средствах массовой информации. Необходимо учитывать, что настоящий Федеральный закон накладывает ряд ограничений на размещаемую информацию.



## **25. Федеральный закон РФ от 27.07.2006 №152-ФЗ «Закон о персональных данных»**

Согласно ч. 1 ст. 152 – ФЗ настоящим Федеральным законом регулируются отношения, связанные с обработкой персональных данных, осуществляемой федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, иными государственными органами (далее - государственные органы), органами местного самоуправления, иными муниципальными органами (далее - муниципальные органы), юридическими лицами и физическими лицами с использованием средств автоматизации, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, или без использования таких средств, если обработка персональных данных без использования таких средств соответствует характеру действий (операций), совершаемых с персональными данными с использованием средств автоматизации, то есть позволяет осуществлять в соответствии с заданным алгоритмом поиск персональных данных, зафиксированных на материальном носителе и содержащихся в картотеках или иных систематизированных собраниях персональных данных, и (или) доступ к таким персональным данным.

Согласно ст. 5 указанного закона обработка персональных данных осуществляется в соответствии со следующими принципами:

1. Обработка персональных данных должна осуществляться на законной и справедливой основе.

2. Обработка персональных данных должна ограничиваться достижением конкретных, заранее определенных и законных целей. Не допускается обработка персональных данных, несовместимая с целями сбора персональных данных.

3. Не допускается объединение баз данных, содержащих персональные данные, обработка которых осуществляется в целях, несовместимых между собой.

4. Обработке подлежат только персональные данные, которые отвечают целям их обработки.

5. Содержание и объем обрабатываемых персональных данных должны соответствовать заявленным целям обработки. Обрабатываемые персональные данные не должны быть избыточными по отношению к заявленным целям их обработки.

6. При обработке персональных данных должны быть обеспечены точность персональных данных, их достаточность, а в необходимых случаях и актуальность по отношению к целям обработки персональных данных. Оператор должен принимать необходимые меры либо обеспечивать их принятие по удалению или уточнению неполных или неточных данных.

7. Хранение персональных данных должно осуществляться в форме, позволяющей определить субъекта персональных данных, не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных, если срок хранения персональных данных не установлен федеральным законом, договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных. Обрабатываемые персональные данные подлежат уничтожению либо обезличиванию по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в достижении этих целей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Вопрос конфиденциальности личных данных имеет огромное значение при оказании социальной помощи. В указанном документе сформулированы основные требования.

**26. Глоссарий терминов по организации оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией: методическое письмо. Утв. Министерством здравоохранения и социального развития РФ 04.08.2006 №4173-РХ**

Глоссарий подготовлен Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в соответствии с условиями Соглашения между Российской Федерацией и Международным банком реконструкции и развития о займе для финансирования проекта «Профилактика, диагностика, лечение туберкулеза и СПИДа» №4687-RU в рамках подготовки нормативно-правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологического и поведенческого надзора ВИЧ/СПИД и сопутствующих заболеваний (приказ Минздравсоцразвития России от 1 апреля 2005 г. №251 «О создании Рабочей группы по подготовке нормативных правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологического и поведенческого надзора ВИЧ/СПИД и сопутствующих заболеваний») при участии ФГУ «Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом Роспотребнадзора» (академик РАМН д.м.н., профессор В.В.Покровский).

Глоссарий предназначен для специалистов лечебно-профилактических учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь при ВИЧ-инфекции, а также для врачей-интернов, клинических ординаторов, аспирантов по специальностям «Инфекционные болезни», «Кожные и венерические болезни», «Акушерство и гинекология», «Урология», «Психиатрия», «Наркология», «Врач общей практики».

**27. О разработке региональных программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний (туберкулез, ИППП, гепатиты, наркомании): методические рекомендации. Утв. Министерством здравоохранения и социального развития РФ 07.12.2006 №6503-РХ**

Методические рекомендации предназначены для специалистов, участвующих в организации оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции - руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, руководителям территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, а также других специализированных медицинских учреждений.

Согласно Методическим рекомендациям региональная программа должна отражать основные положения соответствующей федеральной целевой программы и, таким образом, должна способствовать реализации государственной политики по борьбе с ВИЧ-инфекцией и сопутствующими заболеваниями в конкретном субъекте Российской Федерации. Основные мероприятия региональной целевой программы должны быть направлены на стабилизацию эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в субъекте Российской Федерации, а также способствовать внедрению в медицинскую практику эффективных методов диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний, что, в итоге, приведет к снижению показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией, уровня смертности, инвалидизации, повышению качества и продолжительности жизни больных. К решению данных задач, кроме специалистов государственной системы здравоохранения, должны привлекаться специалисты в области образования, представители общественных организаций и средств массовой информации.

Региональная программа может быть разработана как самостоятельный документ с отдельным финансовым обеспечением мероприятий, либо может входить в состав региональной целевой программы по предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями.

Структура и содержание региональной программы

Программа разрабатывается по стандартной схеме, в которой имеется Паспорт Программы и соответствующие разделы:

Введение.

Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения.

Цели и задачи программы.

Сроки и этапы реализации программы.

Мероприятия программы (с соответствующим бюджетом, обычно отражаемые в приложении).

Механизмы реализации программы.

Организация управления и контроль за ходом реализации программы.

Ожидаемая эффективность.

Приложения.

Понимание структуры и содержания региональной программы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний (туберкулез, ИППП, гепатиты, наркомании) позволит грамотно организовать сопровождение граждан.

## **28. Закон Санкт-Петербурга от 04.06.2007 №230-42 «О профилактике правонарушений в Санкт-Петербурге» (ред. от 10.06.2015)**

Закон устанавливает основы правового регулирования профилактики правонарушений в Санкт-Петербурге, определяет принципы и основные направления деятельности органов и учреждений системы профилактики правонарушений, а также регулирует отношения органов государственной власти Санкт-Петербурга и органов местного самоуправления в Санкт-Петербурге, организаций и граждан, участвующих в деятельности по профилактике правонарушений в Санкт-Петербурге.

Под профилактикой правонарушений в Санкт-Петербурге закон понимает систему «социальных, правовых и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих совершению правонарушений, профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». Таким образом в фокусе внимания закона преимущественно находится профилактика правонарушений несовершеннолетних.

В качестве одного из основных направлений профилактики правонарушений настоящий закон в ст. 4 выделяет профилактику «незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, наркомании и правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду».

Ст. 11 настоящего закона предусматривает возможность участия организаций любых форм собственности в деятельности по профилактике правонарушений в рамках действующего законодательства и учредительных документов. Участвующие в профилактической деятельности организации могут претендовать на государственную поддержку в формах, выделенных законодательством.

Настоящий закон формирует правовое пространство для работы с детьми, родители которых незаконно потребляющих наркотики.

Также законом предусматривается гарантия предоставления необходимой медицинской помощи несовершеннолетним, употребляющим наркотические средства, психотропные вещества и алкоголь.

**29. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.08.2007 №1010 «Об учете граждан Российской Федерации без определенного места жительства» (ред. от 14.02.2013)**

Утверждено в соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 09.11.2011 №728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга», Законом Санкт-Петербурга от 17.11.2004 №589-79 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Санкт-Петербурге», Законом Санкт-Петербурга от 19.09.2012 №474-80 «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге».

Положение устанавливает правила учета граждан Российской Федерации без определенного места жительства.

Постановка на учет граждан, продление срока учета граждан и снятие с учета граждан осуществляется санкт-петербургским государственным учреждением «Городской пункт учета граждан Российской Федерации без определенного места жительства» (далее - Городской пункт учета).

Постановка граждан на учет осуществляется на основании письменного заявления гражданина. Вместе с заявлением представляются предусмотренные Приложением документы.

Учет граждан осуществляется сроком на один год.

Продление срока учета граждан осуществляется на основании письменного заявления гражданина. Срок учета может неоднократно продлеваться на один год.

Сведения о постановке на учет граждан представляются заинтересованным органам и организациям в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Документ будет полезен при работе с лицами БОМЖ.

**30. Указ Президента России от 18.10.2007 №1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 27.07.2013)**

В целях совершенствования государственного управления в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров настоящим указом президента образован Государственный антинаркотический комитет. Согласно тексту указа Председателем Комитета назначается директор Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков.

Указ предусматривает образование антинаркотических комиссий в субъектах РФ для координации деятельности территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. Должность руководителя антинаркотической комиссии субъекта РФ, согласно тексту указа, должны занимать высшие должностные лица (руководители высших исполнительных органов государственной власти) субъектов РФ.

Настоящий указ также утверждает Положение о Государственном антинаркотическом комитете, Положение об антинаркотической комиссии в субъекте РФ, а также их составы по должностям.

Основными задачами Комитета являются:

- подготовка предложений Президенту РФ по формированию государственной политики в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;
- представление ежегодных докладов о деятельности Комитета;
- координация деятельности органов исполнительной власти и антинаркотических комиссий в субъектах РФ в указанной сфере;
- разработка мер, направленных на противодействие незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

Заседания Комитета планируется проводить не реже одного раза в два месяца. Заседания Комиссии не реже раза в квартал. Для реализации решений Комитета могут подготавливаться проекты указов, распоряжений и поручений Президента РФ, а также проекты постановлений и распоряжений Правительства РФ.

Настоящим указом (п. 4 е Положения об антинаркотической комиссии в субъекте РФ) в качестве задачи региональных комиссий предусмотрено «рассмотрение в установленном законодательством Российской Федерации порядке предложений о дополнительных мерах социальной защиты лиц, осуществляющих борьбу с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров и (или) привлекаемых к этой деятельности, а также по социальной реабилитации лиц, больных наркоманией».

### **31. Постановления Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 02.11.2007 №19 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации работников»**

Главным государственным санитарным врачом по городу Санкт-Петербургу И.А.Ракитин, установлено, что по результатам контрольно-надзорных мероприятий отмечаются факты нарушений организации и порядка прохождения профессиональной гигиенической подготовки и аттестации работников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, а также неудовлетворительные знания персоналом требований действующего в этой сфере законодательства:

- Федерального закона от 30 марта 1999 года №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- приказов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 20.05.2005 №402 «О личной медицинской книжке и санитарном паспорте» и от 10.07.2007 №215 «О внесении изменений в приказ Роспотребнадзора от 20.05.2005 №402»;
- приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2000 №229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций»;
- письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.08.2000 №1100/2196-0-117 «О направлении перечня профессий» (далее - Перечень).

Главным государственным санитарным врачам по районам Санкт-Петербурга необходимо:

Обеспечить государственный санитарно-эпидемиологический надзор (контроль) за полнотой и своевременностью профессиональной гигиенической подготовки и аттестацией работников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

Довести до сведения юридических лиц и индивидуальных предпринимателей требования, предъявляемые к профессиональной гигиенической подготовке и аттестации работников.

Обеспечить контроль за наличием личных медицинских книжек у контингента лиц, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации (ч. 1 Постановления).

Согласно п.п. 2.1. ч. 2. Постановления юридическим лицам независимо от формы собственности и индивидуальным предпринимателям рекомендовать:

Обеспечить своевременную профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию работников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения в соответствии с Перечнем Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.08.2000 №1100/2196-0-117.

Обеспечить наличие личных медицинских книжек у контингента лиц, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

Документ имеет значение при консультировании в сфере трудового законодательства.

**32. Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 14.01.2008 №1-пг  
«Об антинаркотической комиссии в Санкт-Петербурге и внесении изменений в  
постановления губернатора Санкт-Петербурга от 29.12.2003 №175 и от 25.05.2004  
№429-пг» (ред. от 19.02.2015)**

Настоящее постановление отменяет действие двух постановлений губернатора Санкт-Петербурга и реализует Указ Президента Российской Федерации от 18.10.2007 № 1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».

Постановление утверждает состав антинаркотической комиссии Санкт-Петербурга в соответствии со списком должностей, приведенным в упомянутом Указе президента.



### **33. Указ Президента России от 12.05.2009 №537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 10.07.2014)**

Настоящим указом утверждена Стратегия национальной безопасности РФ до 2020 г. В основе названной стратегии лежат следующие долгосрочные национальные интересы:

- развитие демократии и гражданского общества,
- повышение конкурентоспособности национальной экономики;
- незыблемость конституционного строя, территориальной целостности и суверенитета РФ;
- превращение России в мировую державу.

Стратегия, устанавливает основные приоритеты национальной безопасности РФ, к которым отнесены национальная оборона, государственная и общественная безопасность. В число стратегических целей национальной обороны включены предотвращение глобальных и региональных войн и конфликтов, стратегическое сдерживание в интересах обеспечения военной безопасности страны.

Утвержденная Стратегия в качестве угрозы военной безопасности РФ расценивает политику ряда ведущих зарубежных стран, направленную на достижение преобладающего превосходства в военной сфере. Основную угрозу государственной и общественной безопасности, исходя из текста Стратегии, представляют терроризм, экстремизм, разведывательная деятельность иностранных спецслужб, организованная преступность. В связи с этим необходимо повысить эффективность деятельности органов правопорядка и спецслужб, создать единую систему профилактики правонарушений, снизить уровень коррумпированности и криминализации общества. Отмечается, что особое внимание должно уделяться охране госграницы РФ.

Одной из стратегических целей национальной безопасности, согласно Стратегии, является повышение качества жизни граждан России. В качестве основных задач выделяются: обеспечение личной безопасности, доступности комфортного жилья, высококачественных и безопасных товаров и услуг, достойной оплаты труда.

Большое значение придается экономическому росту (Россия планирует войти в среднесрочной перспективе в 5 стран-лидеров по объему ВВП), развитию науки, технологий, здравоохранения и образования, сохранению культурного потенциала.

Стратегия рассматривает проблему незаконной наркоторговли в качестве одного из источников опасности для Российской Федерации и предусматривает построение эффективной системы противодействия незаконной наркоторговле.

Для снижения рисков безопасности и повышения качества жизни населения п. 78 Стратегии предусматривается формирование «национальных программ (проектов) по лечению социально значимых заболеваний (онкологические, сердечно-сосудистые, диабетологические, фтизиатрические заболевания, наркомания, алкоголизм) с разработкой единых общероссийских подходов к диагностике, лечению и реабилитации пациентов».

#### **34. Концепция государственной антинаркотической политики Российской Федерации. Утверждена Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков РФ 16.10.2009**

Настоящая концепция представляет собой документ планирования, актуальность которого обусловлена нарастающей тревогой государства по вопросам наркотизации общества и роста масштабов наркопреступности. Концепция является основополагающим документом по разработке, совершенствованию и корректировке государственной антинаркотической политики и направлена на координацию деятельности органов государственной власти, местного самоуправления, общественных объединений в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ, прекурсоров и противодействия их незаконному обороту.

Основной текст Концепции предворяет общая информация о наркоситуации в Российской Федерации.

Цели, предусмотренные настоящей Концепцией достигаются путем решением следующих основных задач:

- сокращение предложения наркотиков путем искоренения их нелегального производства и оборота внутри страны и снижения уровня внешней наркоагрессии;
- сокращение спроса на наркотики путем организации системного взаимодействия механизмов профилактической, в т.ч. пропагандистской, лечебной, реабилитационной и законотворческой работы.

Концепция содержит описание субъектов антинаркотической деятельности с указанием их основных функций.

В качестве мер по сокращению предложения, настоящей Концепцией предусмотрены следующие направления работы:

- борьба с незаконным оборотом наркотиков на территории РФ;
- борьба с наркотрафиком;
- укрепление международного сотрудничества;
- оптимизация контроля за легальным оборотом наркотиков и их прекурсоров.

В качестве мер по сокращению спроса на наркотики настоящая Концепция приводит следующие:

- исследование и оценка (мониторинг) наркоситуации в РФ;
- меры по профилактике наркомании (приведены определения основных понятий);
- меры по оказанию наркологической медицинской помощи больным наркоманией;
- меры по осуществлению реабилитации лиц, больных наркоманией.

Настоящая Концепция дает определение понятию «реабилитация» - «это совокупность медицинских, психологических, педагогических и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья, социально значимых ресурсов личности человека и дальнейшую социализацию в обществе лица, незаконно потребляющего наркотики и обратившегося за медицинской и иной помощью».

Необходимо отметить, что за этим понятием стоит исключительно медико-социальная реабилитация в условиях государственной, муниципальной или частной

систем здравоохранения, получивших лицензию на указанный вид деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Настоящее положение получило развитие в более поздних документах с выделением в качестве самостоятельной социальной реабилитации.

В качестве отдельных пунктов, требующих особого внимания, настоящая Концепция выделяет: усиление государственного контроля за деятельностью негосударственных, в том числе конфессиональных, реабилитационных организаций и урегулирование вопросов лицензирования и контроля деятельности по социальной реабилитации негосударственных и конфессиональных реабилитационных организаций.

Отдельным вопросом, рассмотренным в тексте Концепции, является вопрос совершенствования организационного и правового обеспечения антинаркотической деятельности, который рассмотрен в разделе 4 настоящей Конвенции.

**35. Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 №1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 06.08.2015)**

Правила хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров (далее – Правила) утверждены в соответствии со статьей 20 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Согласно п.п. 1 – 4 Правил настоящие Правила устанавливают порядок хранения наркотических средств и психотропных веществ, включенных в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. №681 (далее соответственно - перечень, наркотические средства, психотропные вещества), а также прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в список I перечня (далее - прекурсоры).

Хранение наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров осуществляется юридическими лицами, имеющими лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием работ и услуг по хранению наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.

Хранение наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров осуществляется в специально оборудованных помещениях, соответствующих требованиям к оснащению инженерно-техническими средствами охраны объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным в порядке, определенном постановлением Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. №1035 «О порядке установления требований к оснащению инженерно-техническими средствами охраны объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений» (далее - помещения), а также в местах временного хранения (за исключением прекурсоров).

Помещения подразделяются на 4 категории. В отношении помещений каждой из категорий устанавливаются требования к условиям хранения в них наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.

**36. Распоряжение Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 16.03.2010 №107 «Об утверждении административного регламента Комитета по здравоохранению исполнения государственной функции «организация оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета по здравоохранению»**

Согласно п. 1.1. административного регламента (далее - Регламент) Комитета по здравоохранению (далее - Комитет) исполнения государственной функции «организация оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета» (далее - государственная функция) определяет порядок действий сотрудников Комитета, связанных с реализацией указанной государственной функции.

В соответствии с п. 2.1.1. Регламента конечным результатом исполнения государственной функции является организация и контроль за оказанием специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета.

Согласно п. 3.1. Регламента исполнение государственной функции включает в себя следующие административные процедуры:

- подготовки проектов правовых актов, принимаемых Правительством Санкт-Петербурга, Губернатором Санкт-Петербурга, проектов законов Санкт-Петербурга по вопросам организации оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета;

- подготовки проектов правовых актов Комитета по вопросам организации оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета;

- плановых и внеплановых проверок организации оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета.

### **37. Федеральный закон РФ от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»**

Согласно ст. 1, 2 ФЗ № 61-ФЗ настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в связи с обращением - разработкой, доклиническими исследованиями, клиническими исследованиями, экспертизой, государственной регистрацией, со стандартизацией и с контролем качества, производством, изготовлением, хранением, перевозкой, ввозом в Российскую Федерацию, вывозом из Российской Федерации, рекламой, отпуском, реализацией, передачей, применением, уничтожением лекарственных средств.

Настоящий Федеральный закон устанавливает приоритет государственного регулирования безопасности, качества и эффективности лекарственных средств при их обращении.

Согласно п.п. 1, 2, 3 ст. 64 ФЗ № 61-ФЗ лекарственные препараты, находящиеся в обращении в Российской Федерации, подлежат мониторингу эффективности и безопасности в целях выявления возможных негативных последствий их применения, индивидуальной непереносимости, предупреждения медицинских работников, ветеринарных специалистов, пациентов или владельцев животных и их защиты от применения таких лекарственных препаратов.

Фармаконадзор осуществляется соответствующим уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в установленном им порядке путем анализа предоставляемой субъектами обращения лекарственных средств информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека либо животного при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов в Российской Федерации и других государствах.

Субъекты обращения лекарственных средств в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, обязаны сообщать в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека либо животного при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов в Российской Федерации и других государствах.

**38. Указ Президента России от 09.06.2010 №690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 01.07.2014)**

Настоящий указ определяет цели, принципы, задачи и основные направления государственной антинаркотической политики на 2010-2020 гг., реализованные в Стратегии государственной антинаркотической политики.

Утвержденная стратегия в качестве цели определяет сокращение незаконного оборота и немедицинского потребления наркотиков.

Для достижения поставленной цели Стратегия предусматривает ряд следующих мер:

- создать систему государственного мониторинга наркоситуации;
- активизировать пропаганду;
- внедрить в деятельность реабилитационных центров малозатратные технологии;
- внедрить в деятельность реабилитационных центров стационарозамещающие формы оказания помощи;
- развивать производство новых лекарств, содержащих наркотики, извлечь которые и применить в немедицинских целях сложно (масляные формы, пластыри и др.);
- утвердить порядок и стандарты, в соответствии с которыми оказывается наркологическая медпомощь;
- ввести госконтроль за деятельностью немедицинских реабилитационных учреждений;
- предоставить преступникам, больным наркоманией, возможность выбирать между лечением и наказанием при условии совершения ими преступлений небольшой или средней тяжести, связанных с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров.

Настоящая стратегия предусматривает введение в образовательные программы разделы по профилактике злоупотребления психоактивными веществами.

Согласно Стратегии контроль реализации соответствующих мер осуществляет Государственный антинаркотический комитет.

**39. Постановление Правительства РФ от 26.06.2008 №475 «Об утверждении Правил освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов и Правил определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством» (в ред. от 08.11.2013)**

Настоящим постановлением с 1 июля 2008 года должностным лицам ГИБДД разрешено проводить освидетельствование водителей на состояние опьянения, а в случае отказа от освидетельствования - направлять указанных лиц на медицинское освидетельствование на состояние опьянения. Постановление определяет порядок проведения освидетельствования и медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

Освидетельствованию сотрудником ГИБДД или медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения подлежит водитель транспортного, в отношении которого имеются подозрения, что он находится в состоянии опьянения. Основаниями для подобного предположения могут быть следующие: запах алкоголя изо рта; неустойчивость позы; нарушение речи; резкое изменение окраски кожных покровов лица; не адекватное поведение. Правилами отмечается, что достаточно хотя бы одного признака.

Описывается процедура взятия пробы и требования к оборудованию. Устанавливается максимально допустимая концентрация алкоголя (0,15 мг на один литр выдыхаемого воздуха) и порядок составления акта освидетельствования на состояние алкогольного опьянения.

В случае отказа от прохождения освидетельствования или несогласии водителя транспортного средства с его результатами он, согласно установленному порядку, направляется на медицинское освидетельствование в медучреждение либо передвижной медпункт. Направление осуществляется также в случае наличия фактических признаков опьянения, при отрицательном результате.

Устанавливаются требования к специалисту, проводящему медицинское освидетельствование и порядок составления акта.

При проведении медицинского освидетельствования водитель может быть направлен на химико-токсикологическое исследование для установления наличия в его организме наркотических средств или психотропных веществ.



#### **40. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 01.12.2014)**

Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Законом определены правовые основы и основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования, субъекты обязательного медицинского страхования и участники обязательного медицинского страхования. Сформулированы полномочия Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

В законе закреплены права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций, Правовое положение, полномочия и органы управления Федерального и территориального фондов, регламентировано финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования.

Отдельные разделы закона посвящены базовой и территориальной программам обязательного медицинского страхования и системе договоров в сфере обязательного медицинского страхования.

Раздел «Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» включает следующие статьи:

- «Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи»,
- «Порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи»,
- «Обжалование заключений страховой медицинской организации по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи».

В целях реализации прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования отдельным разделом урегулирован персонифицированный учет, а, именно, организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице в сфере обязательного медицинского страхования.

Данный закон регулирует вопросы, связанные с обязательным медицинским страхованием граждан, что имеет значение при обращении за бесплатной медицинской помощью.

**41. Федеральный закон от 29.12.2010 №436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» (ред. от 29.06.2015)**

Федеральный закон устанавливает запрет на распространение среди детей информации, побуждающей к причинению вреда своему здоровью, самоубийству; способствующей формированию аддиктивного и отклоняющегося поведения. Информация, рассчитанная на детскую аудиторию (или доступная ей) не должна оправдывать насилие и жестокость, противоправное поведение; отрицать семейные ценности; содержать нецензурную брань и порнографию.

Закон предусматривает возрастные ограничения по 5 категориям в отношении изображения (описания) насилия, преступлений, смерти, заболеваний, самоубийств, несчастных случаев, аварий, катастроф, их последствий, а также половых отношений.

Ограниченные к распространению среди детской аудитории материалы могут транслироваться по телевидению и радио с 21.00 до 7.00 (исключение - платные каналы).

Распространяемая информационная продукция классифицируется производителями и поставщиками самостоятельно. Законом утвержден порядок ее экспертизы. Знак информационной продукции (текстовое предупреждение) размещается перед началом трансляции телепрограммы, телепередачи, демонстрации фильма, а также в углу кадра (кроме показа фильмов в кинозале). Он также печатается на афишах, входных билетах, в программах передач.

Настоящий федеральный закон призван оградить детей от информации способной причинить им вред. Из неё п. 2.2. ст. 5 закона выделяет информацию способную «вызвать у детей желание употребить наркотические средства, психотропные и (или) одурманивающие вещества, табачные изделия, алкогольную и спиртосодержащую продукцию». То есть, закон реализует меры информационного характера к общей профилактике наркопотребления и эффект от его реализации – снижения числа эпизодов, демонстрирующих позитивные стороны потребления наркотиков и алкоголя – может быть рассмотрен как элемент терапии срыва и мотивации к лечению наркозависимости. Положения закона необходимо учитывать при анализе ситуации в семье, члены которой потребляют наркотики и психотропные вещества.

**42. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ  
от 11.01.2011 №1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-  
инфекции»**

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» утверждены в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 №554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании».

Согласно п.п. 1.1. – 1.3. настоящих санитарно-эпидемиологических правил (далее - санитарные правила) устанавливают основные требования к комплексу организационных, лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения ВИЧ-инфекции.

Соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

Контроль за выполнением настоящих санитарно-эпидемиологических правил проводят органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Санитарные правила состоят из следующих разделов:

- Область применения;
- Используемые сокращения;
- Общие положения;
- Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции;
- Порядок освидетельствования на ВИЧ-инфекцию;
- Организация диспансерного наблюдения за больными ВИЧ-инфекцией;
- Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией;
- Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ВИЧ-инфекции;
- Гигиеническое воспитание населения.

Согласно п.п. 6.1., 6.3. Санитарных правил целью диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными пациентами является увеличение продолжительности и сохранение качества их жизни. Основными задачами являются формирование приверженности диспансерному наблюдению, своевременное выявление у них показаний к назначению противоретровирусной терапии, химиопрофилактике и лечению вторичных заболеваний, обеспечение оказания им своевременной медицинской помощи, в том числе психологической поддержки и лечению сопутствующих заболеваний.

Лица с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции должны быть взяты на диспансерное наблюдение по поводу ВИЧ-инфекции. Диспансерное наблюдение осуществляет ЛПО, уполномоченное распорядительным актом органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

Санитарные правила содержат подробную информацию, необходимую для организации сопровождения лица, живущего с ВИЧ.

**43. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 20.01.2011 №63  
«О Порядке формирования государственных заданий для государственных  
учреждений Санкт-Петербурга и порядке финансового обеспечения выполнения  
государственных заданий» (ред. от 22.05.2015)**

Настоящее Постановление утверждает Порядок формирования государственных заданий и порядок финансирования их реализации.

В первом разделе даются общие сведения о Порядке. Даются определения и описываются их взаимосвязи. Так, под отраслевым перечнем государственных услуг (работ) понимается перечень государственных услуг (работ) в сферах здравоохранения, социальной защиты населения, культуры, образования, физической культуры и спорта, молодежной политики, оказываемых (выполняемых) государственным учреждением Санкт-Петербурга, за исключением государственных учреждений Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по науке и высшей школе, в качестве основных видов деятельности, содержащий информацию о наименовании государственной услуги (работы), категориях потребителей государственной услуги (работы) и форме оказания государственной услуги (выполнения работы) (безвозмездная, платная).

Там же в п. 1.3. отмечается, что на основании отраслевого перечня государственных услуг (работ) формируется ведомственный перечень государственных услуг (работ) для отдельного ведомства (например, для учреждений отдельного комитета).

Так же дано определение понятия «технологический регламент». Технологический регламент оказания государственной услуги (выполнения работы) - регламент, содержащий требования к видам, составу и технологии действий, выполняемых автономными и бюджетными учреждениями Санкт-Петербурга при оказании государственной услуги (выполнении работы).

Второй раздел Порядка посвящен формированию государственного задания. Отмечается, что государственное задание формируется в соответствии с основными видами деятельности, предусмотренными учредительными документами государственного учреждения Санкт-Петербурга, и на основании ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственным учреждением Санкт-Петербурга. Ведомственный перечень государственных услуг (работ) утверждается главным распорядителем средств бюджета либо учредителем.

Третий раздел Порядка посвящен финансовому обеспечению выполнения государственного задания. Отмечается, что порядок финансирования казенных и автономных бюджетных учреждений отличается, прописываются оба порядка финансирования.

В системе комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих потребление наркотиков в немедицинских целях, государственным учреждениям социального обслуживания населения отводится значительная роль. Настоящее Постановление и описанный в ней Порядок, представляют собой базовый документ планирования подобной деятельности.

#### **44. Закон Санкт-Петербурга от 23.03.2011 №153-41 «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Санкт-Петербурге» (ред. от 01.07.2015)**

Настоящий закон призван регулировать отношения органов государственной власти с общественными организациями, имеющими социальную ориентацию. В качестве целей поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций определены следующие направления: стимулирование социально ориентированной деятельности некоммерческих организаций и их участия в социально-экономическом развитии Санкт-Петербурга.

Ст. 2. настоящего Закона определяет принципы поддержки социально ориентированных общественных организаций. Среди них наибольший интерес представляют следующие:

- признание и соблюдение прав социально ориентированных некоммерческих организаций;
- равенство прав социально ориентированных некоммерческих организаций;
- гласность принятия решений в сфере оказания поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций;
- открытость содержания мер поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций и доступность информации об их оказании.

Ст. 3 Закона утверждает перечень видов деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций Санкт-Петербурга, которым оказывается поддержка со стороны государства. Среди них: «п. 18. мероприятия по медицинской реабилитации и социальной реабилитации, социальной и трудовой реинтеграции лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ».

Законом установлены виды деятельности по поддержке социально ориентированных общественных организаций в следующих формах: финансовая, имущественная, информационная, консультационная, организационная поддержка, поддержка в области подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников и добровольцев социально ориентированных некоммерческих организаций.

Законом определено, что финансовая поддержка осуществляется за счет средств бюджета Санкт-Петербурга путем предоставления субсидий на безвозмездной и безвозвратной основе в целях возмещения затрат в связи с осуществлением ими на территории Санкт-Петербурга указанных видов деятельности.

**45. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (ред. от 05.12.2014)**

Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (далее – Порядок) состоит из следующих разделов:

- Общие положения;
- Порядок проведения предварительных осмотров;
- Порядок проведения периодических осмотров;
- Медицинские противопоказания к допуску к работам.

Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (далее - Порядок), устанавливает правила проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) лиц, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), на работах, связанных с движением транспорта, а также на работах, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний (п. 1 Порядка).

Обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при поступлении на работу (далее - предварительные осмотры) проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний (п. 2 Порядка).

Согласно п. 48. Правил работники (лица, поступающие на работу) не допускаются к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, при наличии общих медицинских противопоказаний, поименованных в Порядке.

Дополнительные медицинские противопоказания указаны в Перечне факторов и Перечне работ (пункт 49 Порядка).

Алкоголизм, токсикомания, наркомания являются медицинскими противопоказаниями к допуску к работам.

**46. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 15.04.2011 №84-р «Об утверждении отраслевого перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями социального обслуживания населения Санкт-Петербурга» (ред. от 06.06.2015)**

Данное Распоряжение отсылает нас к понятию «отраслевого перечня государственных услуг (работ)», определение которого дано в Постановлении Правительства Санкт-Петербурга от 20 января 2011 г. № 63. Согласно определению, под этим термином понимается перечень государственных услуг (работ) в сферах здравоохранения, социальной защиты населения, культуры, образования, физической культуры и спорта, молодежной политики, оказываемых (выполняемых) государственным учреждением Санкт-Петербурга, за исключением государственных учреждений Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по науке и высшей школе, в качестве основных видов деятельности, содержащий информацию о наименовании государственной услуги (работы), категориях потребителей государственной услуги (работы) и форме оказания государственной услуги (выполнения работы) (безвозмездная, платная). Иными словами, это перечень всех услуг, предоставление которых может быть частью государственного задания для учреждений социальной сферы.

Настоящее Распоряжение утверждает подобный Перечень для государственных учреждений социального обслуживания населения Санкт-Петербурга, подведомственных Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга.

Отметим, что все перечисленные в Перечне услуги и работы структурированы в таблицу с указанием следующих параметров для каждой из них:

- Наименование государственной услуги (работы);
- Категория потребителей государственной услуги (работы);
- Единица измерения показателя объема (содержания) государственной услуги (работы);
- Наименование государственных учреждений (групп учреждений), оказывающих государственную услугу (выполняющих работу);
- Форма оказания государственной услуги (выполнения работы) (безвозмездная, частично платная, платная).

Приведенным отраслевым Перечнем предусмотрена возможность оказания двух услуг (68 и 69 порядковые номера) для «граждан, зависимых от психоактивных веществ». Отмечено, что как услуга 68, так и услуга 69 могут быть предоставлены на безвозмездной или частично платной основе.

В качестве услуги 68 предусмотрен «набор социальных услуг, предоставляемых гражданам, зависимым от психоактивных веществ, в полустационарной форме социального обслуживания с периодом пребывания до четырех часов». Отмечено, что эта комплексная услуга может предоставляться в Центрах социальной помощи семье и детям, СПб ГУ «Кризисном центре помощи женщинам» и Комплексных центрах социального обслуживания населения (при условии отсутствия в районе Центра социальной помощи семье и детям). Указывается, что учет этой услуги (объем) указывается в количестве потребителей набора социальных услуг.

В качестве услуги 69 предусмотрен «набор социальных услуг, предоставляемых гражданам, зависимым от психоактивных веществ, в стационарной форме социального обслуживания при временном проживании». Данный набор может предоставляться в Центрах социальной помощи семье и детям и Комплексных

центрах социального обслуживания населения. Последние, согласно примечанию, предоставляют наборы социальных услуг в случае отсутствия в районе Санкт-Петербурга Центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов – что, вероятно, является опечаткой, так как Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов не предусмотрен в качестве организации, предоставляющей данный набор услуг. Объем оказанных услуг измеряется в койко-днях.

Настоящее распоряжение формирует новые, для сферы социального обслуживания населения, виды услуг для лиц, с зависимостью от психоактивных веществ.



**47. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 25.04.2011 №96-р «Об утверждении ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями социального обслуживания населения Санкт-Петербурга, находящимися в ведении Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга» (ред. от 06.06.2015)**

Данное Распоряжение отсылает нас к понятию «ведомственного перечня государственных услуг (работ)», определение которого дано в Постановлении Правительства Санкт-Петербурга от 20 января 2011 г. № 63. Согласно определению под этим термином понимается перечень государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственным учреждением Санкт-Петербурга в качестве основных видов деятельности, содержащий информацию о наименовании государственной услуги (работы), категориях потребителей государственной услуги (работы) и форме оказания государственной услуги (выполнения работы) (безвозмездная, платная). Иными словами, это перечень услуг и подведомственных учреждений эти услуги оказывающих.

Настоящее Распоряжение утверждает подобный Перечень для государственных учреждений социального обслуживания населения Санкт-Петербурга, подведомственных Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга.

Отметим, что все перечисленные в Перечне услуги и работы структурированы в таблицу с указанием следующих параметров для каждой из них:

- Наименование государственной услуги (работы);
- Категория потребителей государственной услуги (работы);
- Единицы измерения показателя объема (содержания) государственной услуги (работы);
- Наименование государственных учреждений (групп учреждений), оказывающих государственную услугу (выполняющих работу);
- Форма оказания государственной услуги (выполнения работы) (безвозмездная, частично платная, платная).

Приведенным ведомственным Перечнем предусмотрена возможность оказания одной услуги (42 порядковый номер) для «граждан, зависимых от психоактивных веществ». Отмечено, что услуга может быть предоставлена на безвозмездной или частично платной основе.

Под 42 позицией в ведомственном перечне числится «набор социальных услуг, предоставляемых гражданам, зависимым от психоактивных веществ, в полустационарной форме социального обслуживания с периодом пребывания до четырех часов». Отмечено, что эта комплексная услуга может предоставляться только в СПб ГУ «Кризисном центре помощи женщинам».

Настоящее распоряжение прикрепляет конкретную услугу для лиц с зависимостью от психоактивных веществ к конкретному учреждению социального обслуживания населения.

**48. Постановление Правительства РФ от 18.05.2011 №394 «Об утверждении перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией» (ред. от 30.07.2014)**

Постановление определяет, какие работы, связанные с источником повышенной опасности, не могут выполняться больными наркоманией. Под «больным наркоманией», понимается лицо, которому в установленном порядке поставлен диагноз – «наркомания».

Постановление запрещает гражданам больным наркоманией осуществлять деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также с культивированием наркосодержащих растений.

Запрет так же распространяется на их участие в качестве членов летных и кабинных экипажей воздушных судов гражданской авиации и работу диспетчерами. Им запрещено работать на морских судах, а также смешанного (внутреннего) плавания.

Больным наркоманией запрещена деятельность в области промышленной безопасности: проектировании, строительстве, эксплуатации, капитальном ремонте опасного производственного объекта и т.п.

Запрет распространяется на работу в детских и подростковых сезонных оздоровительных и образовательных организациях.

Настоящее постановление налагает ограничения на реализацию программ трудотерапии, профессиональной подготовки и переподготовки, а также трудоустройства, лиц проходящих реабилитацию и/или ресоциализацию и страдающих наркоманией.

**49. Постановление Правительства РФ от 20.06.2011 №485 «Об утверждении Положения о государственной системе мониторинга наркоситуации в Российской Федерации»**

Настоящим постановлением регламентирован порядок проведения мониторинга наркоситуации в России. Мониторинг включает систематическое наблюдение за положением дел в сфере оборота наркотиков и их прекурсоров, противодействия их незаконному распространению. Особое внимание уделяется вопросам профилактики немедицинского потребления наркотиков, лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией.

Мониторинг проводится Государственным антинаркотическим комитетом; федеральными органами исполнительной власти, чьи руководители входят в его состав, и их территориальными органами. В каждом субъекте РФ его осуществляют региональные антинаркотические комиссии, органы исполнительной власти субъектов Федерации с участием местного самоуправления, общественных объединений и иных организаций.

Целью проведения мониторинга является определения состояния наркоситуации в стране и масштабов незаконного распространения и потребления наркотиков. Оценивается эффективность проводимой антинаркотической политики.

В качестве информации для мониторинга используются официальная статистика, информационно-аналитические материалы органов власти, данные научных и социологических исследований в этой сфере, сведения международных организаций и компетентных органов иностранных государств; используется единый банк данных по вопросам оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

Настоящим постановлением вносятся изменения в порядок ведения единого банка данных по вопросам оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. Он формируется не только на федеральном уровне, но и на региональном. Расширен перечень включаемой в банк информации: в него вносятся сведения о профилактике немедицинского потребления наркотиков, лечении и медико-социальной реабилитации больных наркоманией.

В качестве одного из пунктов перечня информации (п. 9), по которому необходимо предоставлять в процессе мониторинга присутствует пункт «о числе лиц, больных наркоманией, и лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, прошедших в отчетном периоде реабилитацию в организациях, не имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности». Таким образом, этот пункт включает все реабилитационные центры, независимо от формы собственности, в систему мониторинга наркоситуации.

**50. Закон Санкт-Петербурга от 21.09.2011 №541-106 «О профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, наркомании в Санкт-Петербурге» (ред. от 10.06.2015)**

Настоящий закон определяет основные принципы профилактики наркомании, задачи и направления профилактики, а также полномочия Законодательного Собрания, Правительства Санкт-Петербурга, формы участия органов власти в деятельности по профилактике наркомании. В тексте закона раскрывается понятие реабилитации больных наркоманией.

Среди принципов, перечисленных в ст. 2 закона необходимо особо выделить следующие:

- Принцип индивидуального подхода при осуществлении мер по профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, наркомании.
- Принцип доступности наркологической и медико-социальной помощи больным наркоманией.
- Принцип осуществления профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, наркомании на индивидуальном, семейном и социальном уровнях.
- Принцип государственной поддержки организаций, осуществляющих профилактику.

Отдельно, в качестве полномочий Правительства Санкт-Петербурга, законом выделяются следующие направления: развитие сети учреждений для оказания специализированной помощи лицам, незаконно потребляющим наркотические средства или психотропные вещества, а также больным наркоманией; и поддержка и развитие системы реабилитации больных наркоманией.

Таким образом, Закон Санкт-Петербурга от 21 сентября 2011 г. № 541-106 реализует концептуальные основы системы комплексной реабилитации потребителей наркотиков: гарантию государственной помощи, доступности и индивидуального подхода.

## **51. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 13.07.2015)**

Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее - в сфере охраны здоровья), и определяет:

- 1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- 2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- 3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- 4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- 5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

В законе сформулированы основные принципы охраны здоровья, определена организация охраны здоровья, в рамках которой сформулированы положения о профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни, первой помощи, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи.

Определены особенности медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, медицинские изделия, лечебное питание, медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, медицинские осмотры, особенности диспансеризации, донорства органов и тканей человека и их трансплантации (пересадка), медицинская помощь гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающим редкими (орфанными) заболеваниями. Отдельные статьи посвящены врачебной комиссии и консилиуму врачей, медицинским отходам, народной медицине.

Регламентирована организация и оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, особенности организации оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан. Установлен запрет эвтаназии.

Отдельные разделы закона регулируют вопросы охраны здоровья матери и ребенка, семьи и репродуктивного здоровья, условия медицинской экспертизы и медицинского освидетельствования, медицинских мероприятий, осуществляемых в связи со смертью человека.

Определена программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и финансовое обеспечение в сфере охраны здоровья.

Положения указанного закона необходимо знать, чтобы организовать доступ гражданина к бесплатной медицинской помощи.

## **52. Федеральный закон от 21.11.2011 №324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации»**

Федеральным законом устанавливаются основные гарантии реализации права граждан Российской Федерации на получение бесплатной квалифицированной юридической помощи в Российской Федерации, организационно-правовые основы формирования государственной и негосударственной систем бесплатной юридической помощи и организационно-правовые основы деятельности по правовому информированию и правовому просвещению населения.

Бесплатная юридическая помощь оказывается в виде:

1) правового консультирования в устной и письменной форме;  
2) составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера;

3) представления интересов гражданина в судах, государственных и муниципальных органах, организациях в случаях и в порядке, которые установлены настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации (ч.1 ст. 6 ФЗ № 324 – ФЗ).

Согласно ч. 1 ст. 20 ФЗ № 324 – ФЗ право на получение всех видов бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи имеют следующие категории граждан:

1) граждане, среднедушевой доход семей которых ниже величины прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо одиноко проживающие граждане, доходы которых ниже величины прожиточного минимума (далее - малоимущие граждане);

2) инвалиды I и II группы;

3) ветераны Великой Отечественной войны, Герои Российской Федерации, Герои Советского Союза, Герои Социалистического Труда, Герои Труда Российской Федерации;

4) дети-инвалиды, дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также их законные представители и представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких детей;

4.1) лица, желающие принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с устройством ребенка на воспитание в семью;

4.2) усыновители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов усыновленных детей;

5) граждане, имеющие право на бесплатную юридическую помощь в соответствии с Федеральным законом от 2 августа 1995 года №122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»;

6) несовершеннолетние, содержащиеся в учреждениях системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, и несовершеннолетние, отбывающие наказание в местах лишения свободы, а также их законные представители и представители, если они обращаются за оказанием бесплатной

юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких несовершеннолетних (за исключением вопросов, связанных с оказанием юридической помощи в уголовном судопроизводстве);

7) граждане, имеющие право на бесплатную юридическую помощь в соответствии с Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

8) граждане, признанные судом недееспособными, а также их законные представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких граждан;

8.1) граждане, пострадавшие в результате чрезвычайной ситуации:

а) супруг (супруга), состоявший (состоявшая) в зарегистрированном браке с погибшим (умершим) на день гибели (смерти) в результате чрезвычайной ситуации;

б) дети погибшего (умершего) в результате чрезвычайной ситуации;

в) родители погибшего (умершего) в результате чрезвычайной ситуации;

г) лица, находившиеся на полном содержании погибшего (умершего) в результате чрезвычайной ситуации или получавшие от него помощь, которая была для них постоянным и основным источником средств к существованию, а также иные лица, признанные иждивенцами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

д) граждане, здоровью которых причинен вред в результате чрезвычайной ситуации;

е) граждане, лишившиеся жилого помещения либо утратившие полностью или частично иное имущество либо документы в результате чрезвычайной ситуации;

9) граждане, которым право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи предоставлено в соответствии с иными федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации.

Руководствуясь положениями настоящего закона специалист может направлять нуждающихся в юридической помощи граждан в организации, которые оказывают бесплатную юридическую помощь.

### **53. Указ президента РФ от 07.05.2012 №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»**

Указом в целях дальнейшего совершенствования государственной политики в сфере здравоохранения, направленной на сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации, увеличение продолжительности их жизни, постановлено:

1. Правительству Российской Федерации:

а) обеспечить к 2018 году:

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 192,8 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от туберкулеза до 11,8 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10,6 случая на 100 тыс. населения;

снижение младенческой смертности, в первую очередь за счет снижения ее в регионах с высоким уровнем данного показателя, до 7,5 на 1 тыс. родившихся живыми;

доведение объема производства отечественных лекарственных средств по номенклатуре перечня стратегически значимых лекарственных средств и перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов до 90 процентов;

б) разработать и утвердить до 1 марта 2013 г. комплекс мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

в) разработать и утвердить до 1 января 2013 г. Стратегию развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года;

г) обеспечить до 1 ноября 2012 г. разработку и внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона о защите здоровья населения от последствий потребления табака.

2. Правительству Российской Федерации совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

а) обеспечить дальнейшую работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака;

б) разработать до 1 января 2013 г. с участием общественных организаций Стратегию лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и план ее реализации;

в) утвердить до 1 июля 2012 г. план мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года;

г) разработать до 1 мая 2013 г. комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами, предусмотрев принятие в субъектах Российской Федерации программ, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также дифференцированные меры социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей;

д) завершить до 1 января 2016 г. модернизацию наркологической службы Российской Федерации.



**54. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ  
от 17.05.2012 №566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи  
при психических расстройствах и расстройствах поведения»**

Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения (далее – Порядок) утвержден в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Согласно п.п. 1, 11, 12 настоящий Порядок определяет правила оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения в медицинских организациях. К медицинским организациям и их структурным подразделениям, оказывающим медицинскую помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, относятся:

- психоневрологический диспансер (диспансерное отделение психиатрической больницы), осуществляющий свою деятельность в соответствии с приложениями №1-3 к настоящему Порядку;
- кабинет участкового врача-психиатра, осуществляющий свою деятельность в соответствии с приложениями №4-6 к настоящему Порядку;
- кабинет активного диспансерного наблюдения и проведения амбулаторного принудительного лечения, осуществляющий свою деятельность в соответствии с приложениями №7-9 к настоящему Порядку;
- психотерапевтический кабинет, осуществляющий свою деятельность в соответствии с приложениями №10-12 к настоящему Порядку;
- дневной стационар (отделение), осуществляющий свою деятельность в соответствии с приложениями №13-15 к настоящему Порядку;
- отделение интенсивного оказания психиатрической помощи, осуществляющее свою деятельность в соответствии с приложениями №16-18 к настоящему Порядку;
- медико-реабилитационное отделение, осуществляющее свою деятельность в соответствии с приложениями №19-21 к настоящему Порядку;
- отделение медико-психосоциальной работы в амбулаторных условиях, осуществляющее свою деятельность в соответствии с приложениями №22-24 к настоящему Порядку;
- лечебно-производственные (трудовые) мастерские психоневрологического диспансера (психиатрической больницы), осуществляющие свою деятельность в соответствии с приложениями №25-27 к настоящему Порядку;
- психиатрическая больница, осуществляющая свою деятельность в соответствии с приложениями №28-30 к настоящему Порядку;
- психотерапевтическое отделение, осуществляющее свою деятельность в соответствии с приложениями №31-33 к настоящему Порядку;
- медико-реабилитационное отделение психиатрической больницы, осуществляющее свою деятельность в соответствии с приложениями №34-36 к настоящему Порядку;
- отделение медико-реабилитационного отделения для формирования навыков самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи, осуществляющее свою деятельность в соответствии с приложениями №37-39.

Профилактическая консультативная и лечебная психиатрическая, психотерапевтическая и медико-психологическая помощь пациентам, в том числе

пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, с целью предотвращения у них суицидальных и иных опасных действий, оказывается:

- отделением «Телефон доверия», осуществляющим свою деятельность в соответствии с приложениями №40-42 к настоящему Порядку;
- кабинетом медико-социально-психологической помощи, осуществляющим свою деятельность в соответствии с приложениями №43-45 к настоящему Порядку.

## **55. Закон Санкт-Петербурга от 03.07.2012 №367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге» (ред. от 16.06.2015)**

Настоящий Закон Санкт-Петербурга в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федеральным законом «О донорстве крови и ее компонентов» и Федеральным законом «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге, обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге, санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Санкт-Петербурге, обращения донорской крови и (или) ее компонентов в Санкт-Петербурге и охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака в Санкт-Петербурге.

В соответствии со ст. 3 Закона в Санкт-Петербурге при оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи приоритетными являются следующие направления:

- первичная медико-санитарная помощь;
- экстренная медицинская помощь;
- медицинская помощь беременным женщинам, матерям и детям;
- медицинская помощь гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- гериатрическая помощь.

Согласно ст. 6 Закона приоритет профилактики в сфере охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге обеспечивается путем:

1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, разработки и реализации программ, направленных на совершенствование гериатрической помощи;

2) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

3) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними, мероприятий по профилактике преждевременного старения и предупреждению обострения хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля;

4) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, вакцинации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5) осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Данный закон регулирует вопросы организации оказания медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

**56. Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 20.09.2012 №60-пг  
«О мониторинге наркоситуации в Санкт-Петербурге».**

Настоящее постановление утверждает положение об осуществлении мониторинга наркоситуации в Санкт-Петербурге.

Тестом постановления определено, что мониторинг осуществляется антинаркотическая комиссия Санкт-Петербурга при участии исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, а также территориальных органов федеральных органов исполнительной власти и иных федеральных государственных органов (приведены их перечни) с использованием автоматизированной информационной системы мониторинга наркоситуации в Санкт-Петербурге, являющейся региональным сегментом государственной системы мониторинга наркоситуации в РФ. Постановлением определены действия участников мониторинга.

Текстом установлено, что по итогам проведения мониторинга его участниками составляется информационно-аналитическая справка, в которой в пределах компетенции участников:

- приводятся основные показатели, характеризующие развитие наркоситуации в Санкт-Петербурге;
- приводятся данные о состоянии иных процессов и факторов, оказывающих влияние на уровень распространения незаконного потребления и оборота наркотиков;
- определяются районы Санкт-Петербурга, в которых произошли наибольшие изменения (как положительные, так и отрицательные) основных показателей, отражающих развитие наркоситуации в Санкт-Петербурге;
- проводится анализ причин произошедших изменений, в том числе по районам Санкт-Петербурга;
- отражаются основные результаты антинаркотической деятельности и мероприятия, проведенные в её рамках;
- проводится краткосрочное прогнозирование развития наркоситуации на территории Санкт-Петербурга;
- представляются предложения, направленные на изменение развития наркоситуации в городе.

В тексте постановления приведен перечень показателей для оценки наркоситуации в Санкт-Петербурге, представляемых участниками мониторинга.

## **57. Закон Санкт-Петербурга от 11.10.2012 №474-80 «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге»**

Данный Закон Санкт-Петербурга в соответствии с Федеральным законом «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации» регулирует отношения, связанные с оказанием бесплатной квалифицированной юридической помощи в Санкт-Петербурге в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи, а также устанавливает дополнительные гарантии реализации права граждан на получение бесплатной юридической помощи. Граждане Российской Федерации, имеющие регистрацию по месту жительства или по месту пребывания в Санкт-Петербурге, а также граждане без определенного места жительства имеют право на получение бесплатной юридической помощи в случаях и порядке, которые предусмотрены Федеральным законом, другими федеральными законами и настоящим Законом Санкт-Петербурга.

Гражданам без определенного места жительства, относящимся к категории граждан, указанных в статье 6 настоящего Закона Санкт-Петербурга, бесплатная юридическая помощь предоставляется при условии постановки их на учет в порядке, установленном Правительством Санкт-Петербурга (ст. 2 Закона № 474-80).

Согласно ч.1 ст. 6 Закона № 474-80 право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи имеют следующие категории граждан:

- 1) инвалиды I и II группы;
- 2) ветераны Великой Отечественной войны, Герои Российской Федерации, Герои Советского Союза, Герои Социалистического Труда, Герои Труда Российской Федерации;
- 3) дети-инвалиды, дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также их законные представители и представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких детей;
- 3-1) лица, желающие принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с устройством ребенка на воспитание в семью;
- 3-2) усыновители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов усыновленных детей;
- 4) граждане, имеющие право на бесплатную юридическую помощь в соответствии с Федеральным законом «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»;
- 5) несовершеннолетние, содержащиеся в учреждениях системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, и несовершеннолетние, отбывающие наказание в местах лишения свободы, а также их законные представители и представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких несовершеннолетних (за исключением вопросов, связанных с оказанием юридической помощи в уголовном судопроизводстве);
- 6) граждане, имеющие право на бесплатную юридическую помощь в соответствии с Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- 7) граждане, признанные судом недееспособными, а также их законные представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по

вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких граждан;

7-1) граждане, пострадавшие в результате чрезвычайной ситуации, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с восстановлением имущественных прав, личных неимущественных прав, нарушенных в результате чрезвычайной ситуации, возмещением ущерба, причиненного вследствие чрезвычайной ситуации, а именно:

а) супруг (супруга), состоявший (состоявшая) в зарегистрированном браке с погибшим (умершим) на день гибели (смерти) в результате чрезвычайной ситуации;

б) дети погибшего (умершего) в результате чрезвычайной ситуации;

в) родители погибшего (умершего) в результате чрезвычайной ситуации;

г) лица, находившиеся на полном содержании погибшего (умершего) в результате чрезвычайной ситуации или получавшие от него помощь, которая была для них постоянным и основным источником средств к существованию, а также иные лица, признанные иждивенцами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

д) граждане, здоровью которых причинен вред в результате чрезвычайной ситуации;

е) граждане, лишившиеся жилого помещения либо утратившие полностью или частично иное имущество либо документы в результате чрезвычайной ситуации;

8) граждане, которым право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи предоставлено в соответствии с иными федеральными законами.

2. Дополнительные гарантии реализации права граждан на получение бесплатной юридической помощи устанавливаются в отношении следующих категорий граждан:

1) граждане, среднедушевой доход семей которых ниже двукратной величины прожиточного минимума, установленного в Санкт-Петербурге в соответствии с федеральным законодательством, а также одиноко проживающие граждане, доходы которых ниже указанной величины;

2) беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет, - по вопросам, связанным с нарушением их прав и законных интересов, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации;

3) исключен. - Закон Санкт-Петербурга от 15.10.2013 №507-90;

4) граждане, являющиеся инвалидами III группы;

5) члены семьи (вдова (вдовец), родители, дети в возрасте до 18 лет, а также совершеннолетние дети в возрасте до 23 лет включительно, обучающиеся по очной форме обучения в образовательных учреждениях всех типов и видов независимо от их организационно-правовой формы) добровольного пожарного, погибшего при исполнении им на территории Санкт-Петербурга обязанностей добровольного пожарного, либо в случае его смерти, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), полученного при исполнении им на территории Санкт-Петербурга обязанностей добровольного пожарного, - по вопросам их социальной защиты в связи с гибелью (смертью) добровольного пожарного;

6) ВИЧ-инфицированные - несовершеннолетние в возрасте до 18 лет, а также их законные представители и представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких несовершеннолетних.

Руководствуясь положениями настоящего закона, специалист может направлять нуждающихся в юридической помощи граждан в организации, которые оказывают бесплатную юридическую помощь в Санкт-Петербурге.

**58. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.11.2012 №689н  
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению  
при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-  
инфекции)»**

Согласно п.п. 1, 2 Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (далее по тексту – Порядок) последний устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее соответственно - медицинская помощь, больные ВИЧ-инфекцией), в медицинских организациях.

Медицинская помощь оказывается в рамках:

- скорой медицинской помощи;
- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- паллиативной помощи.

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями №1-15 к настоящему Порядку:

- Правила организации деятельности кабинета врача-инфекциониста по работе с больными ВИЧ-инфекцией (Приложение № 1);
- Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-инфекциониста по работе с больными ВИЧ-инфекцией (Приложение № 2);
- Стандарт оснащения кабинета врача-инфекциониста по работе с больными ВИЧ-инфекцией (Приложение № 3);
- Правила организации деятельности центра профилактики и борьбы со СПИД (Приложение № 4);
- Рекомендуемые штатные нормативы центра профилактики и борьбы со СПИД (Приложение № 5);
- Стандарт оснащения центра профилактики и борьбы со СПИД (Приложение № 6);
- Правила организации деятельности отделения для лечения больных ВИЧ-инфекцией (Приложение № 7);
- Рекомендуемые штатные нормативы отделения для лечения больных ВИЧ-инфекцией (Приложение № 8);
- Стандарт оснащения отделения для лечения больных ВИЧ-инфекцией (на 40 коек) (Приложение № 9);
- Правила организации деятельности кабинета психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимного (Приложение № 10);
- Рекомендуемые штатные нормативы кабинет психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимного (Приложение № 11);
- Стандарт оснащения кабинета психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимного (Приложение № 12);
- Правила организации деятельности отделения паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией (Приложение № 13);
- Рекомендуемые штатные нормативы отделения паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией (Приложение № 14);
- Стандарт оснащения отделения паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией (Приложение № 15).

**59. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №929н  
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю  
«наркология»**

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «наркология» (далее – Порядок) утвержден в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «наркология» в медицинских организациях.

Согласно п. 2 Порядка медицинская помощь по профилю «наркология» (далее - медицинская помощь) осуществляется в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- специализированной медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) (п. 3 Порядка).

Медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи (п. 4 Порядка).

Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению наркологических заболеваний и состояний, медико-социальной реабилитации, формированию здорового образа жизни (п. 5 Порядка).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь пациентам осуществляется фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи (п. 11 Порядка).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях (п. 12 Порядка).

При невозможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям «наркология» и «психиатрия» (п. 15 Порядка).

Согласно п. 26 Порядка медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями №1 - 24 к настоящему Порядку.

Соблюдение порядка оказания медицинской помощи обязательно.



**60. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24.12.2012 №1443н  
«Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при психических  
расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением  
психоактивных веществ»**

Стандарт скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ утвержден в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – «37 ФЗ № 323-ФЗ»).

Категория возрастная: взрослые

Пол: любой

Фаза: острое состояние

Стадия: любая

Осложнения: вне зависимости от осложнений

Вид медицинской помощи: скорая медицинская помощь

Условия оказания медицинской помощи: вне медицинской организации

Форма оказания медицинской помощи: экстренная

Средние сроки лечения (количество дней): 1

Код по МКБ X Нозологические единицы:

F10 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя;

F11 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов

F12 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением каннабиоидов;

F13 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением седативных или снотворных средств;

F14 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кокаина;

F15 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением других стимуляторов (включая кофеин);

F16 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением галлюциногенов;

F17 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака;

F18 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением летучих растворителей;

F19 Психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ.

Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

1) медицинских услуг;

2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-

терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;

3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;

4) компонентов крови;

5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;

6) иного, исходя из особенностей заболевания (состояния) (ч. 4 ст. 37 ФЗ № 323-ФЗ).

**61. Постановление Правительства РФ от 27.12.2012 №1438 «О финансовом обеспечении закупок диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также о реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С» (ред. от 29.05.2015)**

Правила устанавливают порядок финансового обеспечения за счет средств федерального бюджета закупок для федеральных государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству, Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральной службе исполнения наказаний, диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также противовирусных препаратов для профилактики и лечения указанных лиц (далее соответственно - диагностические средства, противовирусные препараты).

Перечень препаратов, закупаемых за счет бюджетных средств для выявления и мониторинга лечения лица, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также противовирусных препаратов для профилактики и лечения указанных лиц:

**I. Диагностические средства**

1. Тест-системы для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека
2. Тест-системы для мониторинга эффективности лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека
3. Тест-системы для мониторинга эффективности лечения больных гепатитом В
4. Тест-системы для мониторинга эффективности лечения больных гепатитом С

**II. Антивирусные препараты**

1. Абакавир и его сочетания с другими лекарственными средствами
2. Атазанавир
3. Дарунавир
4. Диданозин
5. Индинавир
6. Интерферон альфа-2a
7. Интерферон альфа-2b
8. Зидовудин и его сочетания с другими лекарственными средствами
9. Ламивудин и его сочетания с другими лекарственными средствами
10. Лопинавир и его сочетания с другими лекарственными средствами
11. Невирапин
12. Пэгинтерферон альфа-2a
13. Пэгинтерферон альфа-2b
14. Рибавирин
15. Ритонавир и его сочетания с другими лекарственными средствами
16. Саквинавир
17. Ставудин
18. Телбивудин

Лекарственные средства из указанного списка должны назначаться пациентам бесплатно.

**62. Методические рекомендации по организации региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и иными формами зависимости. М.: ФСКН, 2012. 40 с.**

В настоящих методических рекомендациях освещены вопросы организации региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и иными формами зависимости.

Содержательную часть работы предваряет информационная справка о степени наркотизации российского общества и состоянии реабилитационных услуг для наркопотребителей. Отмечается, что наркотизация достигла значительных масштабов и наиболее продуктивный путь борьбы с ней – это снижение спроса на наркотики.

В работе дано определение понятия социальная реабилитация и ресоциализация – «это система социальных, психологических, педагогических и трудовых мер, направленных на восстановление физического, психического и духовного здоровья лица, ранее допускавшего немедицинское употребление наркотиков, его личностного и социального статуса, а также способностей к полноценной интеграции в общество, внесению позитивного вклада в социальное, экономическое и культурное развитие территорий России».

Региональная система предполагает включение в неё организаций всех форм собственности, ведущих работу по реабилитации наркопотребителей, качество услуг которых соответствуют критериям отбора. Критерии отбора так же приведены.

Прописана структура региональной системы и её основные элементы – регистр клиентов и реестр поставщиков услуг. А так же механизмы взаимодействия всех участников системы на основе именных сертификатов, как способа государственной поддержки некоммерческого сектора.

В тексте методических рекомендаций прописаны возможные пути получения сертификата соответствия и качества услуг, а так же подходы к стандартизации услуг реабилитационных учреждений и организаций. В качестве примера приводится региональный стандарт социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ».

Настоящие методические рекомендации описывают сферу деятельности и полномочия учебно-методического отдела по социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимым и созависимым поведением (в тексте – Агентство по социальной реабилитации и ресоциализации), а также задают основные методические направления деятельности в рамках регионального сегмента национальной системы комплексной реабилитации.

### **63. ГОСТ Р 54990-2012 «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды услуг»**

Стандарт распространяется на специализированные социальные услуги лицам с зависимым и созависимым поведением, проходящим реабилитацию в центре. В качестве правовой основы документа лежит Федеральный закон от 12 ноября 1995 г. «Об основах социального обслуживания населения».

В тексте Стандарта дается определение ряду понятий, необходимых для функционирования организаций, оказывающих услуги по социальной реабилитации и ресоциализации. Приводятся перечень основных форм и методов работы по социальной реабилитации, а также приводится типология услуг. Согласно Стандарту под реабилитационными социальными услугами понимается «действия реабилитационных учреждений, предусматривающие проведение совокупности медицинских, психологических, воспитательных, педагогических, социально-психотерапевтических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья, способности функционирования в обществе (реинтеграцию) без употребления психоактивных веществ, и направленные на избавление вышеуказанных лиц от патологической зависимости от психоактивных веществ, восстановление их личности и социального статуса, преобразование и восстановление мировоззрения этих лиц, направленного на соблюдение здорового образа жизни».

В качестве форм и методов предоставления реабилитационных социальных услуг Стандарт указывает следующие (п. 4.4.):

- беседа, повествование, объяснение, демонстрация;
- поведенческий и личностный тренинги;
- групповое обсуждение;
- ситуационно-ролевые, деловые и развивающие игры;
- подведение итогов, разбор трудных случаев;
- индивидуальное консультирование по проблеме;
- обязательное участие в трудовых процессах;
- работа групп самопомощи (объединение людей для оказания само- и взаимопомощи).

Так же Стандартом установлено 3 вида реабилитационных социальных услуг с их перечислением и пояснением к каждому виду:

- социально-медицинские реабилитационные услуги;
- услуги по профессионально-трудовой реабилитации;
- услуги по социальной реабилитации.

Положения настоящего Стандарта определяют рамки деятельности, сертифицируемой как «реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя». С учетом изменения законодательства по социальному обслуживанию, Стандарт утратил актуальность по ряду концептуальных и правовых вопросов, однако остается ориентиром в плане терминологии. Стандарт является основанием для проведения сертификации деятельности реабилитационных центров для лиц, зависимых от наркотических средств и психотропных веществ, а также алкоголя. О разработке стандарта по вопросам комплексной реабилитации и ресоциализации, основанного на положениях Федерального закона от 28.12.2013 г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», информации на данный момент нет.

**64. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.01.2013 №28  
«О Программе «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом  
иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2013-2015  
годы» (ред. от 04.02.2015)**

Программа «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2013-2015 годы» (далее - Программа) утверждена в соответствии со статьей 8 Закона Санкт-Петербурга от 20.06.2012 №367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге».

Целью Программы противодействие эпидемии заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее - ВИЧ-инфекция).

Задача Программы - обеспечение доступа населения Санкт-Петербурга к услугам по профилактике и лечению заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией, уходу и поддержке лиц в связи с заболеванием, вызываемым ВИЧ-инфекцией.

В Программе перечислены исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга, являющиеся исполнителями мероприятий Программы.

Реализация Программы осуществляется по следующим направлениям:

1. Организационные мероприятия, направленные на информирование населения Санкт-Петербурга о заболевании, вызванном ВИЧ-инфекцией, в целях профилактики развития заболевания.

2. Мероприятия по информированию населения Санкт-Петербурга по проблемам профилактики заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией, направлены на повышение уровня информационно-просветительской работы среди населения Санкт-Петербурга, в особенности среди школьников и молодежи, и снижение уровня возможного инфицирования заболеванием, вызываемым ВИЧ-инфекцией. Работа по информированию рассчитана на различные слои населения Санкт-Петербурга с акцентом на работу с молодежью, использованием средств массовой информации (телевизионных сюжетов, радиопередач, рекламы, печатных изданий, web-сайтов, раздачи листовок и т.д.) и информационно-просветительской литературы для информирования максимального количества жителей Санкт-Петербурга.

3. Организация профилактической работы с лицами, входящими в группу риска, в целях снижения опасности распространения заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией.

4. Мониторинг распространения заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией, и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий.

5. Обеспечение безопасности донорской крови, медицинских и иммунобиологических препаратов, биологических жидкостей, органов и тканей.

6. Совершенствование диагностики и лечения заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией, проведение специфической химиопрофилактики заражения заболеванием, вызываемым ВИЧ-инфекцией, укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, осуществляющих профилактику и лечение заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией.

7. Организация подготовки кадров по вопросам диагностики, клиники, лечения, эпидемиологии и профилактики заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией, и социального обслуживания ВИЧ-инфицированных.

8. Организационные мероприятия, направленные на оказание социальной помощи ВИЧ-инфицированным и членам их семей.

9. Капитальный ремонт и улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, осуществляющих профилактику и лечение заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией.

Учитывая пути передачи ВИЧ-инфекции, знание организации профилактики распространения указанной инфекции, позволит надлежащим образом проводить консультации уязвимым к ВИЧ-инфекции группам населения.

**65. Постановление Правительства РФ от 14.02.2013 №117 «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью»**

Перечень заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью (далее - Перечень) утвержден в соответствии с Семейным кодексом Российской Федерации. Указанный перечень заболеваний распространяется также на лиц, осуществляющих воспитательную деятельность в детских домах семейного типа.

Перечень включает следующие заболевания:

1. Туберкулез органов дыхания у лиц, относящихся к I и II группам диспансерного наблюдения.
2. Инфекционные заболевания до прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией.
3. Злокачественные новообразования любой локализации III и IV стадий, а также злокачественные новообразования любой локализации I и II стадий до проведения радикального лечения.
4. Психические расстройства и расстройства поведения до прекращения диспансерного наблюдения.
5. Наркомания, токсикомания, алкоголизм.
6. Заболевания и травмы, приведшие к инвалидности I группы.

Зная перечень таких заболеваний, специалист может правильно выстраивать консультирование, включая мотивационную составляющую в отношении профилактики и лечения таких заболеваний.



**66. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 14.02.2013 №95 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге» (ред. от 14.05.2015)**

Порядок утвержден в целях реализации Закона Санкт-Петербурга от 19.09.2012 №474-80 «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге» Правительство Санкт-Петербурга, содержит общие положения, порядок предоставления бесплатной юридической помощи, порядок принятия решения об оказании в экстренных случаях бесплатной юридической помощи гражданам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, порядок взаимодействия участников государственной системы бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге, размер и порядок оплаты труда адвокатов, оказывающих гражданам бесплатную юридическую помощь, и компенсации их расходов на оказание такой помощи.

Утвержден перечень документов, необходимых для получения бесплатной юридической помощи, порядок определения величины среднедушевого дохода семьи (одинок проживающего гражданина) и др.

Указанный документ позволит специалисту предварительно оценить возможность лица претендовать на получение бесплатной юридической помощи.

**67. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14.07.2015 №443н «О Порядке направления обучающегося в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающее наркологическую помощь, в случае выявления незаконного потребления обучающимся наркотических средств и психотропных веществ в результате социально-психологического тестирования и (или) профилактического медицинского осмотра»**

Утвержден в соответствии с пунктом 5 статьи 53.4 Федерального закона от 8 января 1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Порядок устанавливает правила направления обучающегося в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающие наркологическую помощь, в случае выявления незаконного потребления обучающимся наркотических средств и психотропных веществ в результате социально-психологического тестирования и (или) профилактического медицинского осмотра обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (далее - соответственно обучающиеся, образовательная организация).

Согласно п.п. 3, 4 Порядка в случае выявления в результате профилактического медицинского осмотра незаконного потребления обучающимся наркотических средств и психотропных веществ врач - психиатр-нарколог, проводивший профилактический медицинский осмотр, в том числе на основании результатов социально-психологического тестирования в разъясняет обучающемуся, достигшему возраста пятнадцати лет, либо одному из родителей или иному законному представителю обучающегося, не достигшего возраста пятнадцати лет, результаты профилактического медицинского осмотра и выдает направление в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающие наркологическую помощь (далее - направление), в целях установления диагноза и определения мероприятий по медицинскому наблюдению обучающегося.

Направление выдается при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме обучающегося, достигшего возраста пятнадцати лет, либо информированного добровольного согласия в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающегося, не достигшего возраста пятнадцати лет, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Данный документ устанавливает определенные правила, нарушение которых может повлечь нарушение прав несовершеннолетнего ребенка. Учитывая изложенную информацию, специалист может давать соответствующие консультации законным представителям несовершеннолетних.

**68. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.09.2013 №677  
«Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии  
по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и  
табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением  
наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года»**

Информационно-коммуникационная стратегия по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года (далее - Стратегия) разработана в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2013 г. №267-р и Федеральным законом от 23 февраля 2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Стратегия определяет приоритетные задачи в сфере формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации на долгосрочную перспективу.

Здоровый образ жизни предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращение развития суицидоопасного поведения.

Реализация Стратегии предполагает решение следующих проблем:

- высокая распространенность основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди населения Российской Федерации;
- низкий уровень информированности населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- недостаточная мотивация населения Российской Федерации к ведению здорового образа жизни;
- низкая доступность медицинской помощи по диагностике и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Основной целью Стратегии является снижение заболеваемости и смертности населения Российской Федерации за счет снижения распространенности основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни у населения.

Основными задачами Стратегии являются:

Задача 1. Информирование населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, а также существующих возможностях для их диагностики и коррекции.

Задача 2. Обеспечение доступности медицинской помощи по диагностике и коррекции основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Задача 3. Снижение потребления алкоголя и табака среди населения Российской Федерации.

Задача 4. Предупреждение и снижение уровня немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Задача 5. Повышение уровня физической активности, приверженности рациональному питанию, снижение уровня психоэмоциональной нагрузки у населения Российской Федерации.

**69. Приказ Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков от 16.12.2013 №548 «Об утверждении Регламента Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков»**

Настоящий Приказ утверждает Регламент ФСКН. Отмечается, что деятельностью Службы руководит Президент РФ. Директора Службы также назначает президент.

Перечень задач ФСКН России, приведенный в Регламенте незначительно изменился по сравнению с предыдущей версией Регламента. Наряду с устоявшимися задачами (например, контроль за оборотом наркотиков) изменилась формулировка ст. 5 в отношении координации «деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления: <...> в области реабилитации (за исключением медицинской) и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ».

Пересмотрен порядок подготовки и оформления решений директора Службы и его заместителей.

Усовершенствованы процедуры размещения в Интернете информации о деятельности Службы и предоставления сведений по запросам граждан и организаций.

## **70. Федеральный закон от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»**

Законом устанавливаются принципы, условия и порядок предоставления, а также содержание социальных услуг.

Сформулированы основания для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании. В качестве подобного основания определены обстоятельства, которые ухудшают или могут привести к ухудшению жизнедеятельности лица. Среди них: частичная или полная утрата способности к самообслуживанию и/или передвижению; наличие в семье инвалида, нуждающегося в уходе; семейные конфликты; внутрисемейное насилие; безнадзорность несовершеннолетних; отсутствие места жительства, работы и средств к существованию. Основанием для предоставления социальных услуг может быть заявление как самого гражданина, так и его законного представителя, иных лиц, органов и общественных объединений.

Особое внимание уделяется предупреждению обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании. Вводится категория «социальное сопровождение». То есть содействие в получении медицинской, юридической, психологической и других видов помощи.

В законе закрепляется принцип индивидуального подхода к предоставлению социальных услуг с основой на потребностях гражданина, что выражено во введении такого понятия как «индивидуальная программа» оказания услуг.

Законом предусмотрено, что услуги могут быть оказаны в стационаре, полустационарных условиях и на дому. В неотложных случаях могут оказываться срочные социальные услуги (обеспечение бесплатным питанием, одеждой и предметами первой необходимости, содействие в получении временного жилья, юридической и экстренной психологической помощи и др.).

Законом устанавливается принцип предоставления платных социальных услуг. Стоимость платных услуг в полустационарных условиях и на дому определяется индивидуально и зависит от уровня среднедушевого дохода. Устанавливается предельный размер платы. При этом отмечается, что новые условия предоставления социальных услуг не должны ухудшить положение тех, кто имеет право на их получение в настоящее время. В том числе это не должно привести и к повышению платы за услуги для лиц, их уже получающих.

Бесплатно социальные услуги оказываются следующим категориям граждан:

Во всех формах - несовершеннолетним, а также жертвам чрезвычайных ситуаций и вооруженных конфликтов.

На дому и в полустационарной форме социальные услуги могут бесплатно получать граждане, чей среднедушевой доход ниже установленной величины. Размер предельного определяется региональными властями (но не менее 150% регионального прожиточного минимума).

Также законом прописаны права и обязанности поставщиков и получателей социальных услуг, а также предусмотрено ведение реестра поставщиков и регистра получателей. К предоставлению социальных услуг привлекаются организации всех форм собственности. Вводится общественный контроль в сфере социального обслуживания населения.

Комплексная реабилитация лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, представляет собой социальную услугу. В законе отсутствует непосредственное упоминание о ней. Однако п. 5, ст. 15 предусматривает признание

гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, при наличии внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью. Таким образом, все определения, принципы и отношения свойственные социальным услугам распространяются и на услуги по комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств, независимо от формы собственности поставщика. Рекомендуется опираться на положение закона при разработке и реализации социальных услуг в сфере комплексной реабилитации лиц с зависимым и созависимым поведением.

**71. Игонин А.Л. и др. Организация лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших преступление небольшой тяжести и получивших отсрочку отбывания наказания: Методические рекомендации. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2013. 23 с.**

В настоящих методических рекомендациях освещены вопросы лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших преступление небольшой тяжести и получивших отсрочку наказания.

В основе рекомендаций лежит актуальная на момент написания правовая база (ст.82.1 УК РФ, ст.178.1 УИК РФ и другие законы и подзаконные нормативные акты).

Даны рекомендации по проведению судебно-психиатрической экспертизы лиц, подозреваемых в наличии у них наркотической зависимости. Уточняется, что диагноз «наркомания», может быть поставлен, только в случае зависимости от веществ, отнесенных к наркотикам на момент проведения экспертизы. В случае же констатированной зависимости от психотропных веществ, не включенных в список наркотиков, ставится диагноз – токсикомания, который не дает возможности суду руководствоваться ст.82.1 УК РФ, ст.178.1 УИК РФ.

В тексте настоящих методических рекомендаций прописаны признаки синдрома зависимости (прямые и косвенные). К прямым отнесены признаки, прописанные в МКБ-10:

- сильное желание принять ПАВ;
- сниженная способность контролировать прием ПАВ;
- абстинентное состояние;
- повышение или снижение толерантности к ПАВ;
- «поглощенность» больного употреблением ПАВ;
- употребление ПАВ вопреки вызываемым ими вредным последствиям.

Отмечается, что согласно МКБ-10, для диагностики синдрома зависимости достаточно обнаружения трёх любых из перечисленных шести критериев.

В тексте методических рекомендаций рассмотрены организационные аспекты лечения и медико-социальной реабилитации в учреждении здравоохранения. Устанавливается срок в 10 дней, для лица, который по решению суда должен пройти реабилитацию, в качестве промежутка времени, в который он должен прийти в медицинское учреждение для прохождения лечения и медико-социальной реабилитации. Установлено, что контроль за исполнение лицом приговора суда возлагается на Уголовно-исполнительную инспекцию по месту жительства лица, направленного на лечение. Затронут вопрос о тактике медицинского персонала в случае попыток пациентов уклониться от лечения.

Рассматривается применение концепции реабилитационного потенциала в работе с такими пациентами. Отмечается, что подобные пациенты – проходящие лечение по решению суда и собственному согласию – обладают низким реабилитационным потенциалом и требуют более длительного срока лечения и внимания специалистов.

В случае подтвержденной ремиссии, суд освобождает больных наркоманией от отбывания наказания или оставшейся части наказания. Однако это не является основанием для снятия больного наркоманией с наркологического учета. Снятие с учета возможно через 5 лет подтвержденной ремиссии.

В методических рекомендациях приведены формы писем и журналов, ведение которых необходимо при работе с больными наркоманией по решению суда.

**72. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 28.03.2014 №159н  
«Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»**

Утверждена форма заявления о предоставлении социальных услуг. В ней указываются форма социального обслуживания; желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг; обстоятельства, по которым гражданин нуждается в услугах; условия проживания и состав семьи; сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя (получателей).

Представленная форма заявления заполняется до разработки индивидуальной программы предоставления социальных услуг и подписания договора об их оказании.

Рекомендуется использовать представленную в Приказе Министерства форму, в начале работы с клиентом при формировании запроса на социальное обслуживание.



### **73. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №345 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности»**

Настоящим постановлением утверждена новая редакция государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности».

В качестве целей и задач государственной программы также выступают повышение качества и результативности противодействия преступности, охраны общественного порядка и собственности; обеспечение общественной безопасности и безопасности дорожного движения; рост доверия к органам внутренних дел со стороны населения.

Утвержденная настоящим постановлением программа предусматривает реализацию следующих подпрограмм:

- подпрограмма 1 «Предварительное следствие»;
- подпрограмма 2 «Полиция»;
- подпрограмма 3 «Внутренние войска Министерства внутренних дел Российской Федерации»;
- подпрограмма 4 «Обеспечение реализации государственной программы»;
- федеральная целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2013 - 2020 годах».

В государственную программу включена ведомственная целевая программа «Сельский участковый», которая направлена на создание оптимальных условий для работы участковых уполномоченных полиции. В частности, предполагается, что силами участковых уполномоченных полиции будет контролироваться «150 тыс. страдающих наркотической зависимостью, 300 тыс. хронических алкоголиков» - ожидаемый результат п. 5 «Перечня основных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности».

Пункт 5 «Сведений о мерах правового регулирования, направленных на достижение цели и (или) ожидаемых результатов государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности» предусматривает разработку «Правил освидетельствования лиц (кроме лиц, управляющих транспортными средствами) на состояние алкогольного или наркотического опьянения и оформления его результатов и направления лиц на медицинское освидетельствование на состояние опьянения».

Госпрограмма рассчитана на период до 2020 г. включительно. Объем ее финансирования из федерального бюджета составляет 7,4 трлн руб.

#### **74. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №299 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков»**

Настоящее постановление правительства обновляет государственную программу по противодействию незаконному обороту наркотиков. Как и в предыдущей версии, ответственным исполнителем выступает ФСКН России.

Заявленная в постановлении цель программы: повышение качества и результативности противодействия преступности в сфере незаконного оборота наркотиков, а также сокращение числа потребляющих их в немедицинских целях лиц. Установлены следующие задачи:

- активизация деятельности по борьбе с организованными группами вовлеченными в незаконную наркоторговлю;
- координация деятельности государственных органов власти;
- создание национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях.

Программа реализуется в 2013-2020 гг. Общий объем финансирования - 276,6 млрд руб.

В рамках программы предусмотрена реализация трех подпрограмм, соответствующих поставленным в программе задачам. Особый интерес представляет подпрограмма 3 «Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях». В качестве задач подпрограммы установлены следующие направления деятельности:

- совершенствование нормативной правовой базы, регулирующей процессы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях;
- создание системы выявления и мотивирования лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, к участию в программах комплексной реабилитации и ресоциализации в рамках национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях;
- создание на принципах государственно-общественного и государственно-частного партнерства региональных сегментов и инфраструктуры национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях;
- организация системы ресоциализации и постреабилитационного социального патроната лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, успешно завершивших курс комплексной реабилитации.

Текстом подпрограммы установлен порядок финансирования и план проведения мероприятий на весь период действия подпрограммы.

**75. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»**

Подпрограммы Программы

- подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»;
- подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»;
- подпрограмма 3 «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»;
- подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»;
- подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»;
- подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»;
- подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»;
- подпрограмма 8 «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»;
- подпрограмма 9 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»;
- подпрограмма Б «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан»;
- подпрограмма Г «Управление развитием отрасли»

Цель Программы: Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Задачи Программы

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;
- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
- развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
- обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;
- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;
- повышение роли Российской Федерации в глобальном здравоохранении;
- повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;
- медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения.

Специалисту, осуществляющему сопровождение в части медицинской помощи, важно учитывать задачи, поставленные в рамках развития здравоохранения.

**76. Постановление Правительства РФ от 28.05.2014 №484 «Об утверждении Правил контроля за исполнением лицом возложенной на него судом при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача»**

Настоящим постановлением утверждаются правила, по которым суд может обязать лиц, больных наркоманией либо потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании, а также медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

Правила предусматривают, что такая обязанность возлагается при назначении административного наказания за правонарушения в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах.

Контроль за исполнением наркопотребителем указанной обязанности возложен на обязанности возлагается на «органы, должностными лицами которых составляются протоколы об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена статьей 6.9.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее - уполномоченный орган)» (ст. 2).

Согласно установленному порядку медицинская организация или учреждение социальной реабилитации в 3-дневный срок направляет в уполномоченный орган полученную из суда копию постановления с отметкой о начале исполнения лицом обязанности. На ее основании уполномоченный орган ставит на учет наркопотребителя, направленного на лечение или реабилитацию. Устанавливается порядок обмена информацией о прохождении наркопотребителем реабилитации.

Установлены основания снятия наркозависимых граждан с учета в уполномоченных органах.

Настоящее постановление и правила, прописанные в них, вписывают систему социальной реабилитации наркопотребителей в систему органов исполнения наказания. Это создает вопросы относительно преодоления коллизий между законодательством о социальном обслуживании населения (необходимость заключения на добровольных началах договора об оказании социальных услуг) и принудительном характере прохождения социальной реабилитации и т.п.

**77. Приказ Минздрава России от 05.06.2014 №263 «Об утверждении Концепции модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года» (ред. от 05.02.2015)**

Концепция модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года (далее также - Концепция) разработана во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и представляет собой систему базовых принципов, приоритетных направлений, целей и задач модернизации наркологической службы Российской Федерации.

Нормативно-правовую основу Концепции составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы, общепризнанные принципы и нормы международного права, международные договоры Российской Федерации, Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 декабря 2009 г. №2128-р, Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. №690, Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. №294, нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие деятельность федеральных и региональных органов государственной власти в сфере оказания медицинской помощи населению Российской Федерации, а также иные нормативные документы, регламентирующие правоотношения в сфере оказания наркологической помощи.

Концепция включает в себя комплекс правовых, организационных и экономических мер, направленных на повышение доступности и качества оказания наркологической медицинской помощи населению Российской Федерации.

Модернизация наркологической службы Российской Федерации проводится в целях повышения эффективности ее функционирования и направлена на повышение качества и обеспечение доступности медицинской помощи по профилю «наркология» для граждан страны на основе формирования единого эффективного организационно-технологического процесса ее оказания.

В соответствии с приоритетами, вытекающими из анализа эпидемиологической ситуации, современного состояния наркологической службы в субъектах Российской Федерации, ее материально-технического оснащения, обеспеченностью кадрами, главные усилия должны быть сосредоточены на решении следующих задач:

- а) развитие профилактики наркологических заболеваний;
- б) совершенствование оказания наркологической помощи населению;
- в) совершенствование кадровой политики при организации наркологической помощи;
- г) совершенствование межведомственного взаимодействия при оказании наркологической помощи;
- д) совершенствование нормативного правового регулирования организации наркологической помощи.

Специалистам, сопровождающим лиц с психическими расстройствами необходимо понимание принципов работы скорой психиатрической помощи.

**78. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.06.2014 №489  
«О государственной программе Санкт-Петербурга «Обеспечение законности,  
правопорядка и безопасности в Санкт-Петербурге» на 2015 - 2020 годы»  
(ред. от 16.06.2015)**

Настоящим постановлением утверждена государственная программа «Обеспечение законности, правопорядка и безопасности в Санкт-Петербурге» на 2015 - 2020 годы.

Целями программы являются повышение уровня криминальной безопасности, сокращение уровня смертности вследствие ДТП, снижение рисков чрезвычайных ситуаций, обеспечение пожарной безопасности и безопасности на водных объектах. Определены задачи, целевые показатели программы, ожидаемые результаты и указаны подпрограммы.

Отмечено, что программа реализуется в 2 этапа: 2015 - 2017 годы - первый этап, 2018 - 2020 годы - второй этап (в 2017 году предполагается проанализировать итоги выполнения 1-го этапа и скорректировать 2-й).

В программе выделяют 7 подпрограмм:

- Подпрограмма 1 «Безопасный город. Комплексные меры по профилактике правонарушений в Санкт-Петербурге».
- Подпрограмма 2 «Комплексные меры по обеспечению безопасности дорожного движения в Санкт-Петербурге».
- Подпрограмма 3 «Реализация антинаркотической политики в Санкт-Петербурге».
- Подпрограмма 4 «Пожарная безопасность в Санкт-Петербурге».
- Подпрограмма 5 «Развитие поисково-спасательной службы и системы обеспечения безопасности на водных объектах Санкт-Петербурга».
- Подпрограмма 6 «Обеспечение деятельности судебной системы в Санкт-Петербурге».
- Подпрограмма 7 «Обеспечение мероприятий гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

Подпрограмма 3 «Реализация антинаркотической политики в Санкт-Петербурге» (ст. 11.3.) предполагает в качестве целей сокращение масштабов немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ и снижение уровня преступлений и правонарушений, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных, сильнодействующих веществ и их прекурсоров, по сравнению с 2013 годом. Для достижения этих целей предусмотрена реализация следующих задач:

- обеспечение функционирования и совершенствования системы ранней диагностики наркологических заболеваний, мониторинга и оценки развития наркоситуации в Санкт-Петербурге;
- профилактика немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также правонарушений и преступлений в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ;
- повышение качества медицинской помощи больным наркологического профиля (ранней диагностики, лечения, медицинской реабилитации);
- подготовка теоретической, методологической и материальной технической базы для создания и развития региональной системы социальной реабилитации

и ресоциализации лиц, прошедших лечение от наркотической зависимости, медико-психологическую реабилитацию и находящихся в ремиссии;

- повышение уровня взаимодействия всех исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга - участников антинаркотической деятельности.

В тексте программы отмечается, что «одним из важных направлений его развития является максимальное использование потенциала социально ориентированных некоммерческих организаций, занимающихся профилактикой наркомании, социальной реабилитацией и ресоциализацией наркозависимых граждан в Санкт-Петербурге».

Текстом подпрограммы установлен порядок финансирования и план проведения мероприятий на весь период действия подпрограммы.

**79. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 №553  
«О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения  
в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы»**

Целью реализации государственной программы развития здравоохранения является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки. Основными задачами государственной программы развития здравоохранения являются:

- Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи.
- Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.
- Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства.
- Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей.
- Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей.
- Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами.

Ожидаемые результаты реализации государственной программы:

Снижение смертности от всех причин на 1000 населения - до 11,6. Снижение материнской смертности на 100 тыс. родившихся живыми - до 17,6. Снижение младенческой смертности на 1 тыс. родившихся живыми - до 4,6. Снижение смертности населения от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения - до 711,8.

Снижение смертности населения от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения - до 9,6. Снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. населения - до 244,0. Снижение смертности от туберкулеза на 100 тыс. населения - до 6,6. Снижение числа зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез на 100 тыс. населения - до 28,2.

Увеличение охвата диспансеризацией взрослого населения - до 23,0%. Увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. - до 55,7%

Достижение уровня обеспеченность врачами - 38,7 на 10 тыс. населения

Достижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала - 1:2,4

Повышение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Санкт-Петербурге - до 200,0%.

Повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Санкт-Петербурге - до 100,0%.

Повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Санкт-Петербурге - до 100,0%.

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении - до 78,0 лет



**80. Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 30.07.2014 №500н  
«Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в  
социальных услугах получателей социальных услуг»**

Настоящий приказ утверждает в качестве руководящих рекомендаций по определению потребности лица в социальных услугах.

В качестве основания для определения потребности лица в социальных услугах в ст. 3 выделяется оценка условий жизнедеятельности гражданина, а также обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности (согласно Федерального закона от 28 декабря 2013 г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»):

- полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;
- наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;
- наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;
- отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;
- наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;
- отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- отсутствие работы и средств к существованию;
- наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан.

В качестве источников информации рекомендуется запрашивать соответствующие документы как у гражданина, нуждающегося в социальных услугах, так у государственных учреждений в порядке установленном при организации социального обслуживания.

Ст. 4 определяет значимые характеристики оценки условий жизнедеятельности лица, претендующего на получение социальных услуг. К ним относятся: условия проживания и состав семьи гражданина; уровень дохода в сравнении с величиной среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно; медицинские документы, характеризующие состояние здоровья гражданина и отсутствие у него медицинских противопоказаний к получению социальных услуг в стационарной форме; результаты реализованной индивидуальной программы предоставления социальных услуг; иные условия, определяющие индивидуальную потребность гражданина в социальных услугах.

На основании установленных потребностей определяется объем и спецификация социальных услуг.

Настоящий Приказ и утвержденные им Рекомендации формируют правовую основу для разработки индивидуальной программы сопровождения лица, допускающего немедицинское потребление наркотиков.

**81. Положение об организации экспериментальной и инновационной деятельности по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ. Утверждено п. 2.4 протокола заседания Государственного антинаркотического комитета РФ от 06.10. 2014 №25**

Настоящее Положение определяет общие условия и порядок организации экспериментальной и инновационной деятельности, направленной на совершенствование комплексной реабилитации (за исключением медицинской реабилитации) и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ (далее – комплексная реабилитация) в Российской Федерации.

В положении даны определения основным понятиям, а так же определены основные направления экспериментальной и инновационной деятельности. Отмечается, что принимать участие в экспериментальной и инновационной деятельности (стать федеральной экспериментальной площадкой - ФЭП) могут организации любых форм собственности (п. 1.8.).

Настоящее положение устанавливает, что вся экспериментальная и инновационная координируется и контролируется Федеральным экспертным советом при ФСКН России. В положении прописан порядок организации экспериментальной и инновационной деятельности в сфере комплексной реабилитации и полномочия Федерального экспертного совета и привлеченных специалистов.

Прописан порядок формирования и изменения структуры и состава ФЭП, в котором отражены требования к организации-претенденту. Отдельно подчеркивается, что организация–претендент может представить заключение территориальных органов ФСКН о собственной деятельности и, что «отрицательное заключение территориального органа ФСКН России, антинаркотической комиссии в субъекте РФ или его отсутствие не может служить единственным основанием для отказа в присвоении статуса ФЭП» (п. 4.4.).

Прописаны условия досрочного вывода организации из списка ФЭП, а так же права и обязанности организация, которые входят в список ФЭП.

Настоящее положение прописывает также порядок финансирования деятельности ФЭП за счет средств, выделяемых на финансирование мероприятий подпрограммы 3 «Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях» государственной программы Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков» и мероприятий государственных программ субъектов Российской Федерации в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ, а также за счет средств спонсоров, благотворительных организаций, ассоциаций, творческих коллективов, иных организаций и физических лиц. (п. 6.1.)

Настоящее Положение предусматривает возможность выстраивания государственно-общественного партнерства по вопросам экспериментальной и инновационной деятельности, направленной на совершенствование комплексной реабилитации (за исключением медицинской реабилитации) и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ в Российской Федерации.

**82. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.11.2014 №874н  
«О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о  
форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»**

Приказ утверждает примерную форму договора о предоставлении социальных услуг и форму индивидуальной программы предоставления социальных услуг. Упомянутые формы представлены в Приложении к Приказу.

В Приложении определяется предмет договора в виде индивидуальной программы социальных услуг, порядок взаимодействия поставщика социальных услуг с их получателем, условия и порядок их предоставления и оплаты (если применимо).

Индивидуальная программа оказания социальных услуг представляет собой перечень актуальных для конкретного клиента социальных услуг. Оказываемые услуги структурированы по 7 видам: социально-бытовые; социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-трудовые; социально-правовые; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

Каждый из видов услуг оформлен в отдельную таблицу с указанием следующих категорий учета: наименование услуги; объем предоставления услуги; периодичность предоставления услуги; срок предоставления услуги; отметка о выполнении.

Отдельно представлены: перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг; бланк отказ от социального обслуживания, социальной услуги; бланк мероприятий по социальному сопровождению. Завершает индивидуальную программу бланк заключения о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

Приказ рекомендуется учитывать при постановке получателя социальных услуг на социальное сопровождение, в том числе при оказании социальных услуг в стационарной форме обслуживания.

**83. Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 №935н  
«Об утверждении примерного порядка предоставления социальных услуг в  
стационарной форме социального обслуживания»**

Утвержден Примерный порядок предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания.

Услуги предоставляются при постоянном, временном (на срок, определенный индивидуальной программой) или 5-дневном (в неделю) круглосуточном проживании.

Определен примерный порядок действий при оказании социальных услуг в стационарной форме обслуживания, сроки выполнения и перечень документов, на основании которых принимается решение о предоставлении социальных услуг в стационарной форме (ст. 7).

К видам услуг относятся бытовые, медицинские, психологические, педагогические, трудовые, правовые, а также услуги по повышению коммуникативного потенциала лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности. Для каждого из видов социальных услуг, оказание которых предусмотрено в условиях стационара, прописаны объекты проведения оценки. Наряду с ними указаны общие критерии оценки качества социальных услуг, среди которых присутствует показатель субъективной оценки степени удовлетворенности получателя социальными услугами (п. 1 ст. 17).

Примерный порядок определяет, что стационарные услуги могут быть оказаны как на безвозмездной, так и на платной основе. Подушевой норматив финансирования услуг устанавливается регионом. Отмечено, что услуги предоставляются бесплатно несовершеннолетним, лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов и др.

В ст. 30 прописаны основные обязательства поставщика социальных услуг перед их получателем.

Приказ и утвержденный им примерный порядок формируют правовую основу для предоставления социальных услуг в условиях стационара. Настоящий Приказ рекомендуется учитывать при подготовке индивидуальной программ предоставления социальных услуг и оценки качества их предоставления, а также при описании деятельности стационаров, функционирующих как в рамках государственных, так и негосударственных организаций.

#### **84. Постановление Правительства РФ от 24.11.2014 №1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»**

Постановление утвержден примерный перечень социальных услуг. Он дифференцирован по видам социальных услуг с учётом форм социального обслуживания (стационарное, полустационарное, на дому).

Предусмотрены 8 видов социальных услуг: социально-бытовые; социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-трудовые; социально-правовые; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов; срочные социальные услуги.

В качестве специфических социально-бытовых услуг для стационарной формы социального обслуживания выделяются следующие:

- обеспечение площадью жилых помещений в соответствии с утвержденными нормативами;
- обеспечение питанием в соответствии с утвержденными нормативами;
- обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) в соответствии с утвержденными нормативами;
- обеспечение за счет средств получателя социальных услуг книгами, журналами, газетами, настольными играми.

Остальные виды услуг могут оказываться во всех формах социального обслуживания населения.

В соответствии с примерным перечнем социальных услуг региональные власти определяют перечни социальных услуг, предоставляемых их поставщиками. Настоящее Постановление представляет собой правовую рамку для создания подобных перечней. Рекомендуются учитывать данное Постановление Правительства при формировании баз данных услуг, финансово-экономических обоснований, разработке типовых и индивидуальных программ оказания социальных услуг.

**85. Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 №1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»**

Программа состоит из следующих разделов:

- Общие положения;
- Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;
- Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;
- Базовая программа обязательного медицинского страхования;
- Финансовое обеспечение Программы;
- Средние нормативы объема медицинской помощи;
- Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования;
- Требования к территориальной программе в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи;
- Критерии доступности и качества медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи. Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Российской Федерации, основанных на данных медицинской статистики.

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, включая территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

Знание содержания указанного Постановления дает понимание в каком объеме должна оказываться бесплатная медицинская помощь.

## **86. Закон Санкт-Петербурга от 26.12.2014 №717-135 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге»**

Настоящий закон принят в целях удовлетворения потребностей населения в Санкт-Петербурге в доступном и качественном социальном обслуживании. Он регулирует отдельные отношения, возникающие в сфере социального обслуживания населения.

Настоящий закон устанавливает полномочия Законодательного Собрания Санкт-Петербурга, к которым относятся: принятие законов в указанной сфере, осуществление контроля исполнения законов и иные полномочия. Также в ст. 3 определены полномочия Правительства Санкт-Петербурга.

Устанавливается перечень категорий лиц, имеющих право на получения социальных услуг. Определяется, что социальные услуги предоставляются получателям в трех возможных формах: в форме социального обслуживания на дому, в полустационарной и стационарной формах социального обслуживания.

Текст закона предполагает возможность получения социального обслуживания, как на платной, так и на бесплатной основе (в том числе на условиях частичного погашения стоимости). Установлена предельная величина среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в размере полуторной величины прожиточного минимума, установленного в Санкт-Петербурге по соответствующей основной социально-демографической группе населения на дату обращения получателя за предоставлением социальных услуг.

Законом предусмотрено 8 видов социальных услуг: социально-бытовые; социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-трудовые; социально-правовые; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов; срочные социальные услуги.

Ст. 10 закона предусматривает независимую оценку качества оказания социальных услуг.

В Приложении 1 к настоящему закону приведен «Перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге», который структурирует предусмотренные виды социальных услуг по трем возможным формам их предоставления.

Приложение 2 настоящего закона содержит номенклатуру организаций социального обслуживания населения Санкт-Петербурга.

Настоящий закон создает рамочные условия для функционирования организаций-поставщиков социальных услуг, в том числе услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков.

**87. Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1286  
«О Порядке формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг  
в Санкт-Петербурге» (ред. от 20.03.2015)**

В целях реализации федерального законодательства об основах социального обслуживания граждан принят Порядок формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг в Санкт-Петербурге.

Утвержденный Порядок предусматривает, что информация, содержащаяся в реестре поставщиков, используется Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга в целях осуществления мониторинга социального обслуживания граждан и государственного контроля в этой сфере.

Порядок включает в себя условия регистрации заявления; рассмотрения документов, представленных поставщиком социальных услуг; проверку достоверности информации, содержащейся в документах и соответствие требованиям к деятельности поставщика. Установлен срок на включение организации в список поставщиков социальных услуг - 10 рабочих дней со дня поступления заявления и всех документов.

Порядком прописан список документов, необходимый для подачи заявления о включении организации в реестр поставщиков социальных услуг:

- заявление о включении в реестр поставщиков по форме, утверждаемой Комитетом (далее - заявление);
- копию свидетельства о государственной регистрации юридического лица или копию свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;
- копии учредительных документов юридического лица (только для юридических лиц);
- копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе на территории Санкт-Петербурга;
- копию приказа (решения) о назначении руководителя поставщика социальных услуг (только для юридических лиц);
- копию приказа (решения) поставщика социальных услуг об утверждении тарифов на предоставляемые социальные услуги по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;
- перечень предоставляемых социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;
- информацию об общем количестве мест, предназначенных для предоставления социальных услуг, о наличии свободных мест, в том числе по формам обслуживания;
- копии лицензий, имеющихся у поставщика социальных услуг (при осуществлении деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с законодательством Российской Федерации);
- информацию о наличии опыта работы по предоставлению социальных услуг не менее пяти лет со дня государственной регистрации;
- документ, подтверждающий полномочия на представление интересов заявителя;
- копии документов, включающих сведения о формах социального обслуживания, информацию об условиях предоставления социальных услуг;
- копии документов (актов), содержащих информацию о результатах проверки, об устранении замечаний.

В принятом Порядке прописаны условия отказа от включения организации в реестр поставщиков государственных услуг и порядок обжалования отказа.

Включение организации в реестр поставщиков государственных услуг.



**88. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1289 «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в связи с реализацией полномочий Санкт-Петербурга в сфере социального обслуживания населения» (ред. от 24.08.2015).**

Регламентом, утверждённым настоящим постановлением, определены общие порядок и формы межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, в том числе обмена информацией в сфере социального обслуживания населения.

Предметом межведомственного взаимодействия является участие в разработке и реализации нормативно-правовых актов в сфере социального обслуживания населения Санкт-Петербурга, в разработке и реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг, в осуществлении информационного обмена в процессе предоставления социальных услуг и осуществления государственного контроля в указанной сфере.

Утвержденный регламент устанавливает перечень участников информационного взаимодействия; определяет виды деятельности в рамках межведомственного взаимодействия; порядок и формы межведомственного взаимодействия; требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме; а также механизм реализации мероприятий по социальному сопровождению.

П. 4.6.1. настоящего Регламента определяет содержание сведений, при информационном взаимодействии в целях предоставления гражданам социального обслуживания и социального сопровождения:

- местонахождения, контактных телефонов, адресов электронной почты участников межведомственного взаимодействия;
- наличия специалистов, осуществляющих социальное обслуживание, социальное сопровождение граждан в организациях социального обслуживания населения, специалистов по социальной работе в организациях здравоохранения, образовательных организациях в целях установления рабочих контактов в связи с организацией социального обслуживания граждан;
- условий, порядка предоставления социального обслуживания, социального сопровождения, медицинского обслуживания граждан, предоставления образовательных услуг, содействия занятости населению;
- данных гражданина, нуждающегося в социальном обслуживании (фамилии, имени, отчества, местонахождения);
- мероприятий индивидуальной программы гражданина, нуждающегося в социальном обслуживании в случае, если мероприятия требуют межведомственного взаимодействия;
- иной информации, связанной с социальным обслуживанием граждан, в пределах компетенции участников межведомственного взаимодействия.

Настоящее постановление и утвержденный им Регламент создают основу для включения органов исполнительной власти Санкт-Петербурга в информационное взаимодействие в рамках региональной системы комплексной реабилитации наркопотребителей, в том числе с участием некоммерческих организаций (поставщиков социальных услуг).

**89. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1287  
«О Порядке формирования и ведения регистра получателей социальных услуг  
в Санкт-Петербурге» (ред. от 24.08.2015)**

Настоящий Порядок формирования и ведения регистра получателей социальных услуг утвержден Постановлением правительства Санкт-Петербурга в целях обеспечения сбора, хранения, обработки и предоставления информации о получателях социальных услуг в Санкт-Петербурге.

Постановлением определено, что Регистр является информационной системой в сфере социального обслуживания населения и функции оператора осуществляются Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга, с предоставлением права доступа организациям, с которыми указанный Комитет заключил договоры об эксплуатации регистра.

Формирование и ведение регистра получателей социальных услуг осуществляется с учетом установленных законодательством требований к обеспечению безопасности данных, ограничений по использованию информации и применению средств идентификации лица, осуществляющего формирование и ведение регистра получателей услуг. Установлено, что сведения, содержащиеся в регистре, подлежат обязательному ежеквартальному обновлению.

Включение в регистр получателей услуг информации осуществляется не позднее 10 рабочих дней после принятия поставщиком заявления об оказании социальных услуг.

Ведение регистра получателей социальных услуг создает единое пространство для обмена информацией о получателях услуг в рамках региональной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков.

**90. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1283  
«Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками  
социальных услуг в Санкт-Петербурге»**

Настоящее Постановление утверждает три Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге в зависимости от формы оказания услуг: в форме социального обслуживания на дому; в полустационарной форме; и в стационарной форме.

Каждый из трех Порядков оформлен отдельным Приложением. Для каждого Приложения прописаны следующие разделы:

1. Общие положения.
2. Стандарт социальных услуг. Включая: список категорий получателей социальных услуг, основные показатели, определяющие качество социальных услуг в форме социального обслуживания на дому; права получателя социальных услуг.
3. Оплата предоставления социальных услуг.
4. Требования к деятельности поставщика социальных услуг.
5. Перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг.
6. Прекращение предоставления социальных услуг.

Каждый Порядок пополнен Составом социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге в той или иной форме. Состав социальных услуг структурирован по 7 категориям услуг: социально-бытовые услуги; социально-медицинские услуги; социально-психологические услуги; социально-педагогические услуги; социально-трудовые услуги; социально-правовые услуги; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

Порядок 2 и 3, для полустационарной и стационарной формы, предусматривает оказание социальных услуг «гражданам, зависимым от психоактивных веществ».

Настоящее Постановление формирует правовое пространство для реализации положений законов о социальном обслуживании населения и привлечения к социальному обслуживанию негосударственных организаций, в том числе в сфере комплексной реабилитации лиц, с зависимостями от психоактивных веществ.

**91. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1282  
«О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О социальном  
обслуживании населения в Санкт-Петербурге»**

Постановление Правительства Санкт-Петербурга разграничивает полномочия Комитета по социальной политике, Администраций районов Санкт-Петербурга по вопросам социального обслуживания населения.

На Комитет по социальной политике возложены полномочия:

- осуществление регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания населения;
- принятие решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании;
- составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг;
- размещение на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» реестра поставщиков социальных услуг в Санкт-Петербурге;
- установление порядка расходования средств организациями социального обслуживания населения, находящимися в ведении исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, образовавшихся в результате взимания платы за предоставление социальных услуг;
- создание условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания населения в Санкт-Петербурге.

Перечисленные полномочия дополняются следующими, прописанными в настоящем Постановлении:

- осуществление мониторинга социального обслуживания населения;
- разработка и реализация программ Санкт-Петербурга в сфере социального обслуживания населения, включающих, в том числе, мероприятия по профилактике обстоятельств, обуславливающих нуждаемость гражданина в социальном обслуживании;
- формирование и ведение реестра поставщиков социальных услуг в Санкт-Петербурге и регистра получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге;
- координация деятельности поставщиков социальных услуг, общественных организаций и иных организаций;
- ведение учета и отчетности в сфере социального обслуживания населения;
- организация профессионального обучения работников поставщиков социальных услуг и получения ими профессионального образования и дополнительного профессионального образования;
- организация поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, благотворителей и добровольцев, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания населения;
- разработка и апробация методик и технологий в сфере социального обслуживания населения в Санкт-Петербурге.

Постановление предусматривает возложение на администрации районов Санкт-Петербурга полномочий, перечисленных ниже:

- принятие решений о признании гражданина, имеющего место жительства или место пребывания на территории соответствующего района Санкт-Петербурга, нуждающимся в социальном обслуживании;

- составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг в случаях, установленных Правительством Санкт-Петербурга.

Постановление распределяет полномочия при реализации положений федеральных и региональных законов о социальном обслуживании населения. Рекомендуется учитывать при разработке и осуществлении деятельности по оказанию социальных услуг населения Санкт-Петербурга, в том числе по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков.

**92. Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 30.12.2014 года №85-рп  
«Об уполномоченных исполнительных органах государственной власти Санкт-Петербурга в сфере комплексной реабилитации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях»**

Настоящее распоряжение предусматривает разграничение полномочий и ответственности между Комитетом по социальной политике, Комитетом по здравоохранению, а также районными администрациями Санкт-Петербурга по вопросам комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях.

Настоящее распоряжение предусматривает сохранение за Комитетом по здравоохранению всех функций, связанных с медицинской реабилитацией наркозависимых, а так же включение учреждений здравоохранения в единую систему комплексной реабилитации и ресоциализации.

Распоряжение предусматривает ряд функций за Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга в рамках регионального сегмента национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях:

- создание городского учебно-методического центра по вопросам социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков в структуре Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Городской информационно-методический центр «Семья»;
- организацию проведения квалификационного отбора негосударственных реабилитационных центров, оказывающих услуги по социальной реабилитации потребителей наркотиков, в целях их включения в региональный сегмент национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков;
- методическое обеспечение исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга и подведомственных им организаций по вопросам социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков, прошедших лечение и медицинскую реабилитацию;
- координацию деятельности исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в сфере социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков в Санкт-Петербурге.

Районным администрациям Санкт-Петербурга, согласно настоящему распоряжению, вменяется в обязанность:

- открытие специализированных подразделений учреждений социального обслуживания населения для работы с лицами, потребляющими наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях;
- организация выявления и мотивации граждан целевой категории на прохождение лечения и социальной реабилитации;
- организация взаимодействия структурных подразделений администрации и органов местного самоуправления по вопросам комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях;
- организация информирования и консультирования граждан по вопросам лечения и комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях;

- оценка состояния и доступности и качества услуг в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях.

**93. Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2014 №2782-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»**

Постановлением Правительства утверждены:

- Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 год (Приложение № 1);
- Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций (Приложение № 2);
- Перечень лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (Приложение № 3);
- Минимальный ассортимент лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи (Приложение № 4).

Минздраву России в срок до 27 февраля 2015 г. предписано осуществить:

- государственную регистрацию предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 год, утвержденный настоящим распоряжением;
- внесение в государственный реестр предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 год, утвержденный настоящим распоряжением, реестровых записей о зарегистрированных ценах на такие лекарственные препараты.

Данный перечень применяется в рамках программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.



**94. Формирование у потребителей наркотиков мотивации к отказу от наркопотребления и прохождению курса лечения, медицинской и социальной реабилитации, предусмотренных статьей 82.1 УК РФ, с привлечением специалистов в области психологии и наркологии: Методические рекомендации. М.: ФСКН, 2014. 48 с.**

Настоящие методические рекомендации рассматривает правовые, организационные и методические вопросы мотивации потребителей наркотиков к прохождению лечения и реабилитации, предусмотренные статьей 82.1 УК РФ.

В вводной части приводится анализ существующего на момент публикации рекомендаций опыта применения статьей 82.1 УК РФ в судебной практике и правовые особенности реализации положений этой статьи.

В первом разделе рассматриваются правовые основы организации мотивирования потребителей наркотиков к прохождению комплексных программ реабилитации и ресоциализации. Приводятся также причины, осложняющие реализацию указанной статьи. Среди этих причин указывается, что в судах отсутствуют реестр «негосударственных учреждений, оказывающих услуги по организации социальной реабилитации, отсутствуют сведения о рекомендуемых сроках реабилитации. Поэтому решение суда чаще всего включает только медицинскую часть, необходимость пройти только лечение».

Второй раздел описывает организация этапных мероприятий по мотивированию потребителей наркотиков к прохождению комплексных программ реабилитации в качестве альтернативы уголовному наказанию. Отмечается значимость комплексного, преемственного подхода и полный охват мотивирующим воздействием (со стороны, представителей правоохранительных органов, психологов, врачей, специалистов по социальной работе и родственников). Описывается четырехчастная модель работы, включающая в себя: этап предварительного консультирования; этап лечения и медицинской реабилитации; этап социальной реабилитации; и этап ресоциализации и постреабилитационного сопровождения. Даны основные характеристики этих этапов.

Третий раздел посвящен описанию алгоритма работы антинаркотических комиссий субъектов РФ, направленной на создание условий для прохождения потребителями наркотиков курса комплексной реабилитации и ресоциализации.

Четвертый раздел содержит в себе алгоритмы действий по мотивированию потребителей наркотиков к прохождению комплексной реабилитации и ресоциализации. Алгоритм содержит в себе рекомендации по мотивационной работе на досудебном этапе и после вынесения решения суда.

Пятый раздел содержит в себе компоненты и технологии мотивирования потребителей наркотиков на этапе расследования уголовного дела к прохождению комплексных программ реабилитации и ресоциализации. В этом разделе рассматриваются виды реабилитационных программ и их особенности; факторы, влияющие на мотивацию потребителей; и два подхода к пониманию процесса мотивации.

Завершаются методические рекомендации глоссарием и приложениями, содержащими бланки направлений и документов.

Настоящие методические рекомендации формируют основу для работы по мотивации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков на досудебном этапе ведения дела.

**95. Критерии оценки качества услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ ГАК РФ. Утверждены п. 2.1 протокола заседания Государственного антинаркотического Комитета РФ от 25.06.2014 №24**

Установленные критерии формируют единый подход к оценке качества услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ на территории всей страны.

Помимо собственно критериев оценки прописана законодательная база, на которой основываются Критерии, содержание программ реабилитации и ресоциализации, а также принципы организации комплексной системы: легитимность, добровольность, отказ от ПАВ, доступность, безопасность, непрерывность, преемственность и последовательность, доступность и открытость информации, комплексность и конфиденциальность.

Всего предусмотрено 47 критериев, из которых 27 из которых являются обязательными. Отметим, что все критерии разделены на 3 группы:

- Оценка базовых условий.
- Оценка процесса реабилитации.
- Оценка результатов.

Рекомендуется использовать настоящие Критерии при подготовке к прохождению сертификаций и квалификационных отборов. Важно учитывать, что данные критерии вступают в противоречия с некоторыми документами, в частности в сфере здравоохранения и социальной политики, особенно в вопросах п. 46, который предусматривает отсутствие участия реабилитационного сообщества в любого рода программах снижения вреда и аутрич-работы.

**96. Постановление Правительства РФ от 23.01.2015 №37 «Об утверждении Правил направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, совершивших административные правонарушения»**

Правила направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, совершивших административные правонарушения (далее – Правила) утверждены в соответствии со статьей 27.12.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях Правительством Российской Федерации.

Согласно п.п. 1 – 8 Правил:

1. Настоящие Правила устанавливают порядок направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, совершивших административные правонарушения (за исключением лиц, указанных в частях 1 и 1.1 статьи 27.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях), в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что они находятся в состоянии опьянения (далее - медицинское освидетельствование).

2. Критерии, при наличии которых имеются достаточные основания полагать, что лицо находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

3. Направление на медицинское освидетельствование производится должностными лицами, уполномоченными составлять протоколы об административных правонарушениях в соответствии со статьей 28.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее - должностные лица).

4. О направлении на медицинское освидетельствование составляется в соответствии с частями 3 - 5 статьи 27.12.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях протокол, копия которого вручается лицу, направляемому на медицинское освидетельствование.

5. При направлении на медицинское освидетельствование несовершеннолетнего в обязательном порядке уведомляются его родители или иные законные представители.

6. Должностное лицо обязано принять меры к установлению личности лица, направляемого на медицинское освидетельствование.

Сведения об отсутствии документов у лица, подлежащего медицинскому освидетельствованию, а также об официальном источнике информации, с помощью которого в этом случае должностным лицом установлена его личность, указываются в протоколе о направлении на медицинское освидетельствование.

7. В случае отказа лиц, указанных в пункте 1 настоящих Правил, от прохождения медицинского освидетельствования делается соответствующая отметка в протоколе о направлении на медицинское освидетельствование.

8. Для проведения медицинского освидетельствования лиц, указанных в пункте 1 настоящих Правил, должностные лица направляют их в медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности по оказанию соответствующих услуг (выполнению работ).

Данные правила установлены для формирования надлежащей процедуры освидетельствования, при нарушении которых заключение может быть обжаловано.

**97. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 03.03.2015 №59-р «Об утверждении примерного положения о комиссии по принятию решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг, создаваемой при администрациях районов Санкт-Петербурга»**

Настоящее Распоряжение утверждает Примерное положение о районных комиссиях, уполномоченных принимать решение о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и разрабатывающих индивидуальные программы предоставления социальных услуг. Примерное положение носит рекомендательный характер. Отмечается, что в своей деятельности комиссии могут руководствоваться Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 июля 2014 г. № 500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг».

Отдельно отмечается, что комиссия не принимает решений о нуждаемости в случае признания гражданина нуждающимся в стационарной форме социального обслуживания в организациях социального обслуживания населения Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга.

При реализации задачи по разработке индивидуальной программы предоставления социальных услуг, комиссии предписано ориентироваться на индивидуальную программу, разработанную организацией социального обслуживания населения, находящейся в ведении администрации района Санкт-Петербурга.

Положение устанавливает регламент принятия заявления, рассмотрения, и вынесения решения по вопросу признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, а также участие комиссии в межведомственном информационном взаимодействии с целью получения недостающей информации о гражданине (п. 4.7.).

Настоящее Распоряжение формирует правовую базу для предоставления гражданину возможности выбора поставщика социальных услуг. Положения настоящего документа распространяются и на систему комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков.

**98. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 09.06.2015 № 160-р «Об утверждении рекомендуемых индивидуальных программ социального обслуживания получателей социальных услуг в разрезе форм социального обслуживания, видов социальных услуг и категорий получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге»**

Настоящее Распоряжение утверждает рекомендуемые индивидуальные программы социального обслуживания получателей социальных услуг (РИПСО) и определяет их в качестве желательных при определении нуждаемости клиента в социальном обслуживании и при разработке индивидуальных программ социального обслуживания.

В Приложении к Распоряжению приведены две программы, имеющие непосредственное отношение к комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков.

В программе №68 «Рекомендуемая индивидуальная программа социального обслуживания граждан, зависимых от психоактивных веществ, в полустационарной форме социального обслуживания с периодом пребывания до четырёх часов» приводится перечень из 29 услуг, разбитых на 6 видов: социально-бытовые; социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-трудовые; социально-правовые. Установлен объем предоставления каждой из услуг в расчете на 1 год.

В программе №69 «Рекомендуемая индивидуальная программа социального обслуживания граждан, зависимых от психоактивных веществ, в стационарной форме социального обслуживания при временном проживании» приводится перечень из 33 услуг, разбитых на те же 6 видов. Установлен объем предоставления каждой из услуг в расчете на 6 месяцев.

Приведенные в Распоряжении РИПСО рекомендуется использовать при оценке нуждаемости потребителя наркотиков в социальных услугах и при разработке типовых и индивидуальных программ социального сопровождения.

Вопрос формулировки целевой группы в программах №68 и №69 остается открытым.

**99. Постановление Главного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 29.07.2015 №6 «О мерах противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории Санкт-Петербурга»**

Постановление состоит из двух частей – описательной и рекомендательной.

В описательной части приводится актуальная на июль месяц 2015 года статистика по ВИЧ-ситуации в Санкт-Петербурге, а в рекомендательной приписаны предложения Главного санитарного врача по улучшению сложившейся ситуации. В целом, адресатами настоящего документа являются руководители учреждений и ведомств, задействованных в оказании услуг ВИЧ-инфицированным гражданам.

В первой части документа отмечается актуальность профилактических мер по вопросам передачи ВИЧ-инфекции в среде потребителей инъекционных наркотиков. Из приведенных данных следует, что использование нестерильного инструментария остается основной причиной заражения ВИЧ. Говоря об удельном весе потребителей наркотиков в общем массиве, прошедших тестирование на ВИЧ-инфекцию, главный санитарный врач замечает, что эта величина составляет всего 1,2% и является недостаточной.

Среди рекомендаций, приведенных в настоящем документе, необходимо отметить те, что связаны с проблемой наркопотребления:

Комитету по здравоохранению рекомендуется «осуществлять финансирование программ первичной профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании, а также программ оказания помощи людям, затронутым ВИЧ/СПИДом, профилактики девиантного поведения и реабилитации наркозависимых» (п. 3.1.).

Главам администраций районов рекомендуется «оказывать поддержку общественным, молодежным организациям, занимающимся вопросом профилактики ВИЧ-инфекции, особенно среди групп высокого риска заражения» (п. 4.2). Организации, работающие с наркопотребителями, относятся к отмеченной группе общественных организаций и, соответственно, могут претендовать на подобную поддержку.

«Главному наркологу комитета по здравоохранению оказывать поддержку неправительственным организациям в работе по реализации программ «снижения вреда», принимать меры по повышению охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию потребителей наркотических и психоактивных веществ» (п. 13). Прописанная в настоящем пункте позиция «реализация программ «снижения вреда» противоречит принятым Государственным антинаркотическим комитетом Критериям оценки качества услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ, и формирует правовую коллизию.

В первую очередь, настоящий документ важен для представителей медицинских учреждений, ведомств и общественных организаций, работающих в социально-медицинской сфере. Рекомендуется учитывать данный документ при подготовке и реализации программ работы с наркопотребителями и ВИЧ-инфицированными.

**100. Постановление правительство Российской Федерации от 15.08.2015 №846  
«О предоставлении поддержки социально ориентированным некоммерческим  
организациям, осуществляющим деятельность в области комплексной  
реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление  
наркотических средств или психотропных веществ»**

Настоящее постановление утверждает Правила предоставления субсидий на государственную поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций, занимающихся деятельностью в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, которые незаконно потребляют наркотические средства или психотропные вещества из федерального бюджета.

Правилами предусмотрено, что субсидии будут предоставляться некоммерческим организациям по итогам конкурсного отбора, при условии соответствия следующим критериям:

- срок деятельности некоммерческой организации в сфере комплексной реабилитации составляет не менее трёх лет;
- наличие подготовленного квалифицированного персонала;
- софинансирование проекта за счёт средств бюджетов субъектов Федерации и внебюджетных источников, утверждённой программы комплексной реабилитации и ресоциализации;
- доказанная эффективность этой программы.

Согласно Правилами, некоммерческая организация должна в ходе реализации программы обеспечить соответствие показателей эффективности заданным критериям, определённым в соглашении между ФСКН России и некоммерческой организацией о предоставлении субсидии.

Установленные постановлением Правила, возлагают ФСКН России ответственность за распределение субсидий между организациями, прошедшими конкурсный отбор.

Принятые Правила и механизм субсидирования, описанный в них, позволят повысить эффективность и масштаб деятельности негосударственных организаций в сфере комплексной реабилитации и третичной профилактики.





## **Указатель нормативно-правовых актов по сфере регулирования**

### **Контроль распространения и потребления наркотических средств и психотропных веществ**

Федеральный закон от 22.11.1995 №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» (ред. от 29.06.2015)	19
Федеральный закон от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (ред. от 13.07.2015)	22
Постановление Правительства России от 30.06.1998 №681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2015)	25
Указ Президента России от 28.07.2004 №976 «Вопросы Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков» (ред. от 20.01.2014)	31
Постановление Правительства России от 23.01.2006 №31 «О создании, ведении и использовании единого банка данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту» (ред. от 15.10.2014)	34
Закон Санкт-Петербурга от 04.06.2007 №230-42 «О профилактике правонарушений в Санкт-Петербурге» (ред. от 10.06.2015)	42
Указ Президента России от 18.10.2007 №1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 27.07.2013)	44
Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 14.01.2008 №1-пг «Об антинаркотической комиссии в Санкт-Петербурге и внесении изменений в постановления губернатора Санкт-Петербурга от 29.12.2003 №175 и от 25.05.2004 №429-пг» (ред. от 19.02.2015)	46
Указ Президента России от 12.05.2009 №537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 10.07.2014)	47
Концепция государственной антинаркотической политики Российской Федерации. Утверждена Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков РФ 16.10.2009	48
Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 №1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 06.08.2015)	50
Указ Президента России от 09.06.2010 №690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 01.07.2014)	53
Постановление Правительства РФ от 18.05.2011 №394 «Об утверждении перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией» (ред. от 30.07.2014)	64
Постановление Правительства РФ от 20.06.2011 №485 «Об утверждении Положения о государственной системе мониторинга наркоситуации в Российской Федерации»	65
Закон Санкт-Петербурга от 21.09.2011 №541-106 «О профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, наркомании в Санкт-Петербурге» (ред. от 10.06.2015)	66
Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 20.09.2012 №60-пг «О мониторинге наркоситуации в Санкт-Петербурге».	74
Приказ Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков от 16.12.2013 №548 «Об утверждении Регламента Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков»	90
Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №345 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности»	95
Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №299 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков»	96

Постановление Правительства РФ от 28.05.2014 №484 «Об утверждении Правил контроля за исполнением лицом возложенной на него судом при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача»	98
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.06.2014 №489 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Обеспечение законности, правопорядка и безопасности в Санкт-Петербурге» на 2015 - 2020 годы» (ред. от 16.06.2015)	100

## Социальное обслуживание населения

Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.08.2007 №1010 «Об учете граждан Российской Федерации без определенного места жительства» (ред. от 14.02.2013)	43
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 20.01.2011 №63 «О Порядке формирования государственных заданий для государственных учреждений Санкт-Петербурга и порядке финансового обеспечения выполнения государственных заданий» (ред. от 22.05.2015)	58
Закон Санкт-Петербурга от 23.03.2011 №153-41 «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Санкт-Петербурге» (ред. от 01.07.2015)	59
Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 15.04.2011 №84-р «Об утверждении отраслевого перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями социального обслуживания населения Санкт-Петербурга» (ред. от 06.06.2015)	61
Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 25.04.2011 №96-р «Об утверждении ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями социального обслуживания населения Санкт-Петербурга, находящимися в ведении Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга» (ред. от 06.06.2015)	63
Федеральный закон от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»	91
Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 28.03.2014 №159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»	94
Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 30.07.2014 №500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг»	103
Положение об организации экспериментальной и инновационной деятельности по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ. Утверждено п. 2.4 протокола заседания Государственного антинаркотического комитета РФ от 06.10. 2014 №25	104
Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.11.2014 №874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»	105
Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 №935н «Об утверждении примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»	106
Постановление Правительства РФ от 24.11.2014 №1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»	107
Закон Санкт-Петербурга от 26.12.2014 №717-135 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге»	109
Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1286 «О Порядке формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг в Санкт-Петербурге» (ред. от 20.03.2015)	110
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1289 «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в связи с реализацией полномочий Санкт-Петербурга в сфере социального обслуживания населения» (ред. от 24.08.2015).	111

Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1287 «О Порядке формирования и ведения регистра получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге» (ред. от 24.08.2015)	112
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1283 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге»	113
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1282 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге»	114
Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 30.12.2014 года №85-рп «Об уполномоченных исполнительных органах государственной власти Санкт-Петербурга в сфере комплексной реабилитации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях»	116
Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 03.03.2015 №59-р «Об утверждении примерного положения о комиссии по принятию решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг, создаваемой при администрациях районов Санкт-Петербурга»	122
Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 09.06.2015 № 160-р «Об утверждении рекомендуемых индивидуальных программ социального обслуживания получателей социальных услуг в разрезе форм социального обслуживания, видов социальных услуг и категорий получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге»	123
Постановление правительство Российской Федерации от 15.08.2015 №846 «О предоставлении поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ»	125

## Здравоохранение

Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12.09.1988 №704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями»	14
Закон РФ от 02.07.1992 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ред. от 14.10.2014)	15
Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 №377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ред. от 23.09.2002)	16
Постановление Правительства РФ от 25.05.1994 №522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами»	17
Федеральный закон от 30.03.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (ред. от 31.12.2014, с изм. от 12.03.2015)	18
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18.03.1997 №76 «О наркологических реабилитационных центрах»	20
Приказ Министерства здравоохранения РФ №133, Министерства внутренних дел Российской Федерации №269 от 30.04.1997 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами»	21
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.04.1998 №108 «О скорой психиатрической помощи»	23
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.05.1998 №148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением»	24
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.10.1998 №290 «О медицинской помощи больным наркоманией с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами»	26
Федеральный закон от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ред. от 13.07.2015)	27

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23.08.1999 №327 «Об анонимном лечении в наркологических учреждениях (подразделениях)»	28
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16.09.2003 №438 «О психотерапевтической помощи»	29
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22.10.2003 №500 «Об утверждении Протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)»	30
Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (ред. от 13.07.2012)	32
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 01.04.2005 №249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан»	33
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27.01.2006 №40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ»	35
Постановление Правительства РФ от 16.06.2006 №378 «Об утверждении перечня тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире»	37
Постановления главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 02.11.2007 №19 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации работников»	45
Распоряжение Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 16.03.2010 №107 «Об утверждении административного регламента Комитета по здравоохранению исполнения государственной функции «организация оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета по здравоохранению»	51
Федеральный закон РФ от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»	52
Постановление Правительства РФ от 26.06.2008 №475 «Об утверждении Правил освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов и Правил определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством» (в ред. от 08.11.2013)	54
Федеральный закон РФ от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 01.12.2014)	55
Федеральный закон РФ от 29.12.2010 №436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» (ред. от 29.06.2015)	56
Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 №1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»	57
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (ред. от 05.12.2014)	60
Федеральный закон РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 13.07.2015)	67
Указ президента РФ от 07.05.2012 №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»	70
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17.05.2012 №566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»	71
Закон Санкт-Петербурга от 03.07.2012 №367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге» (ред. от 16.06.2015)	73

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.11.2012 №689н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»	77
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»	78
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24.12.2012 №1443н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ»	79
Постановление Правительства РФ от 27.12.2012 №1438 «О финансовом обеспечении закупок диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также о реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С» (ред. от 29.05.2015)	81
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.01.2013 №28 «О Программе «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2013-2015 годы» (ред. от 04.02.2015)	84
Постановление Правительства РФ от 14.02.2013 №117 «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью»	86
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14.07.2015 №443н «О Порядке направления обучающегося в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающее наркологическую помощь, в случае выявления незаконного потребления обучающимся наркотических средств и психотропных веществ в результате социально-психологического тестирования и (или) профилактического медицинского осмотра»	88
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.09.2013 №677 «Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года»	89
Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	97
Приказ Минздрава России от 05.06.2014 №263 «Об утверждении Концепции модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года» (ред. от 05.02.2015)	99
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 №553 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы»	102
Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 №1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»	108
Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2014 №2782-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»	118
Постановление Правительства РФ от 23.01.2015 №37 «Об утверждении Правил направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, совершивших административные правонарушения»	121
Постановление Главного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 29.07.2015 №6 «О мерах противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории Санкт-Петербурга»	124

## Указатель нормативно-правовых актов по степени юридической силы

### Нормативно-правовые акты федерального уровня

Закон РФ от 02.07.1992 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ред. от 14.10.2014)	15
Федеральный закон от 30.03.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (ред. от 31.12.2014, с изм. от 12.03.2015)	18
Федеральный закон от 22.11.1995 №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» (ред. от 29.06.2015)	19
Федеральный закон от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (ред. от 13.07.2015)	22
Федеральный закон от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ред. от 13.07.2015)	27
Федеральный закон от 27.07.2006 №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (ред. от 13.07.2015)	38
Федеральный закон РФ от 27.07.2006 №152-ФЗ «Закон о персональных данных»	39
Указ Президента России от 18.10.2007 №1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 27.07.2013)	44
Указ Президента России от 12.05.2009 №537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 10.07.2014)	47
Федеральный закон РФ от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»	52
Федеральный закон РФ от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 01.12.2014)	55
Федеральный закон РФ от 29.12.2010 №436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» (ред. от 29.06.2015)	56
Федеральный закон РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 13.07.2015)	67
Федеральный закон РФ от 21.11.2011 №324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации»	68
Федеральный закон РФ от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»	91
Указ Президента России от 28.07.2004 №976 «Вопросы Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков» (ред. от 20.01.2014)	31
Указ Президента России от 09.06.2010 №690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» (ред. от 01.07.2014)	53
Указ президента РФ от 07.05.2012 №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»	70
Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 №377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ред. от 23.09.2002)	16
Постановление Правительства РФ от 25.05.1994 №522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами»	17
Постановление Правительства России от 30.06.1998 №681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2015)	25
Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (ред. от 13.07.2012)	32
Постановление Правительства России от 23.01.2006 №31 «О создании, ведении и использовании единого банка данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту» (ред. от 15.10.2014)	34

Постановление Правительства РФ от 16.06.2006 №378 «Об утверждении перечня тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире»	37
Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 №1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 06.08.2015)	50
Постановление Правительства РФ от 26.06.2008 №475 «Об утверждении Правил освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов и Правил определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством» (в ред. от 08.11.2013)	54
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (ред. от 05.12.2014)	60
Постановление Правительства РФ от 18.05.2011 №394 «Об утверждении перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией» (ред. от 30.07.2014)	64
Постановление Правительства РФ от 20.06.2011 №485 «Об утверждении Положения о государственной системе мониторинга наркоситуации в Российской Федерации»	65
Постановление Правительства РФ от 27.12.2012 №1438 «О финансовом обеспечении закупок диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также о реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С» (ред. от 29.05.2015)	81
Постановление Правительства РФ от 14.02.2013 №117 «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью»	86
Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №345 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности»	95
Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №299 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков»	96
Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	97
Постановление Правительства РФ от 28.05.2014 №484 «Об утверждении Правил контроля за исполнением лицом возложенной на него судом при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача»	98
Постановление Правительства РФ от 24.11.2014 №1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»	107
Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 №1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»	108
Постановление Правительства РФ от 23.01.2015 №37 «Об утверждении Правил направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, совершивших административные правонарушения»	121
Постановление правительства РФ от 15.08.2015 №846 «О предоставлении поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ»	125

Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2014 №2782-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»	118
Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12.09.1988 №704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями»	14
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18.03.1997 №76 «О наркологических реабилитационных центрах»	20
Приказ Министерства здравоохранения РФ №133, Министерства внутренних дел Российской Федерации №269 от 30.04.1997 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами»	21
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.04.1998 №108 «О скорой психиатрической помощи»	23
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.05.1998 №148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением»	24
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.10.1998 №290 «О медицинской помощи больным наркоманией с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами»	26
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23.08.1999 №327 «Об анонимном лечении в наркологических учреждениях (подразделениях)»	28
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16.09.2003 №438 «О психотерапевтической помощи»	29
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22.10.2003 №500 «Об утверждении Протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)»	30
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 01.04.2005 №249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан»	33
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27.01.2006 №40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ»	35
Концепция государственной антинаркотической политики Российской Федерации. Утверждена Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков РФ 16.10.2009	48
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17.05.2012 №566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»	71
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.11.2012 №689н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»	77
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»	78
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24.12.2012 №1443н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ»	79
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14.07.2015 №443н «О Порядке направления обучающегося в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающее наркологическую помощь, в случае выявления незаконного потребления обучающимся наркотических средств и психотропных веществ в результате социально-психологического тестирования и (или) профилактического медицинского осмотра»	88
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.09.2013 №677 «Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года»	89
Приказ Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков от 16.12.2013 №548 «Об утверждении Регламента Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков»	90
Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 28.03.2014 №159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»	94



Приказ Минздрава России от 05.06.2014 №263 «Об утверждении Концепции модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года» (ред. от 05.02.2015)	99
Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 30.07.2014 №500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг»	103
Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.11.2014 №874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»	105
Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 №935н «Об утверждении примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»	106
Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 №1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»	57
Положение об организации экспериментальной и инновационной деятельности по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ. Утверждено п. 2.4 протокола заседания Государственного антинаркотического комитета РФ от 06.10. 2014 №25	104
Критерии оценки качества услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ ГАК РФ. Утверждены п. 2.1 протокола заседания Государственного антинаркотического Комитета РФ от 25.06.2014 №24	120

### **Нормативно-правовые акты регионального уровня**

Закон Санкт-Петербурга от 04.06.2007 №230-42 «О профилактике правонарушений в Санкт-Петербурге» (ред. от 10.06.2015)	42
Закон Санкт-Петербурга от 23.03.2011 №153-41 «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Санкт-Петербурге» (ред. от 01.07.2015)	59
Закон Санкт-Петербурга от 21.09.2011 №541-106 «О профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, наркомании в Санкт-Петербурге» (ред. от 10.06.2015)	66
Закон Санкт-Петербурга от 03.07.2012 №367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге» (ред. от 16.06.2015)	73
Закон Санкт-Петербурга от 11.10.2012 №474-80 «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге»	75
Закон Санкт-Петербурга от 26.12.2014 №717-135 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге»	109
Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 14.01.2008 №1-пг «Об антинаркотической комиссии в Санкт-Петербурге и внесении изменений в постановления губернатора Санкт-Петербурга от 29.12.2003 №175 и от 25.05.2004 №429-пг» (ред. от 19.02.2015)	46
Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 20.09.2012 №60-пг «О мониторинге наркоситуации в Санкт-Петербурге».	74
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.08.2007 №1010 «Об учете граждан Российской Федерации без определенного места жительства» (ред. от 14.02.2013)	43
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 20.01.2011 №63 «О Порядке формирования государственных заданий для государственных учреждений Санкт-Петербурга и порядке финансового обеспечения выполнения государственных заданий» (ред. от 22.05.2015)	58
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.01.2013 №28 «О Программе «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2013-2015 годы» (ред. от 04.02.2015)	84
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 14.02.2013 №95 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге» (ред. от 14.05.2015)	87
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.06.2014 №489 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Обеспечение законности, правопорядка и безопасности в Санкт-Петербурге» на 2015 - 2020 годы» (ред. от 16.06.2015)	100

Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 №553 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы»	102
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1289 «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в связи с реализацией полномочий Санкт-Петербурга в сфере социального обслуживания населения» (ред. от 24.08.2015).	111
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1287 «О Порядке формирования и ведения регистра получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге» (ред. от 24.08.2015)	112
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1283 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге»	113
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1282 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге»	114
Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 №1286 «О Порядке формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг в Санкт-Петербурге» (ред. от 20.03.2015)	110
Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 30.12.2014 года №85-рп «Об уполномоченных исполнительных органах государственной власти Санкт-Петербурга в сфере комплексной реабилитации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях»	116
Распоряжение Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 16.03.2010 №107 «Об утверждении административного регламента Комитета по здравоохранению исполнения государственной функции «организация оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Комитета по здравоохранению»	51
Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 15.04.2011 №84-р «Об утверждении отраслевого перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями социального обслуживания населения Санкт-Петербурга» (ред. от 06.06.2015)	61
Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 25.04.2011 №96-р «Об утверждении ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями социального обслуживания населения Санкт-Петербурга, находящимися в ведении Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга» (ред. от 06.06.2015)	63
Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 03.03.2015 №59-р «Об утверждении примерного положения о комиссии по принятию решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг, создаваемой при администрациях районов Санкт-Петербурга»	122
Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 09.06.2015 № 160-р «Об утверждении рекомендуемых индивидуальных программ социального обслуживания получателей социальных услуг в разрезе форм социального обслуживания, видов социальных услуг и категорий получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге»	123
Постановление главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 02.11.2007 №19 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации работников»	45



