



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав ЧР)**

**ПРИКАЗ**

« 19 » 06. 20 20 г.

г. Грозный

№ 138

г О мерах по профилактике безнадзорности и правонарушений 7  
несовершеннолетних и повышению качества оказываемой им  
медицинской помощи

В целях реализации федерального закона от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», во исполнение приказа Минздрава РФ от 14.07.2003 г. № 307 «О повышении качества оказания медицинской помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним», совместного приказа Минздрава РФ и МВД РФ от 20.08.2003 г. № 414/633 «О взаимодействии учреждений здравоохранения и органов внутренних дел в оказании медицинской помощи несовершеннолетним, доставленным в органы внутренних дел», а также в целях совершенствования оказания лечебно-профилактической помощи беспризорным и безнадзорным,

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить:

- 1.1. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним согласно приложения № 1.
- 1.2. Схему обследования беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних при поступлении в медицинские организации согласно приложения № 2.
- 1.3. Порядок проведения вакцинопрофилактики беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних согласно приложения № 3.
- 1.4. Рекомендуемые схемы оказания медицинской помощи детям при психических и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением психоактивных веществ (ПАВ) согласно приложения № 4.
- 1.5. Схему ежемесячного отчета медицинских организаций по оказанию медицинской помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним согласно приложения № 5.

2. Руководителям медицинских организаций республики обеспечить:

- 2.1. Круглосуточный прием, санитарную обработку и медицинское обследование несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, заблудившихся, подкинутых, найденных, доставленных сотрудниками территориальных органов внутренних дел или органов опеки и попечительства для оказания медицинской помощи.

2.2. Распространение санитарно-гигиенических знаний среди несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей, а также пропаганду здорового образа жизни.

2.3. Постоянное взаимодействие медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним, с территориальными органами социальной защиты, образования, внутренних дел, опеки и попечительства.

2.4. Информировать территориальные органы внутренних дел о случаях доставления беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, для оказания медицинской помощи в медицинские организации без сопровождения сотрудников органов внутренних дел.

2.4. Ежеквартально представлять в отдел детства Минздрава ЧР информацию о состоянии дел по оказанию медицинской помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним **к 5 числу месяца, следующего за отчетным кварталом** согласно приложения № 5 на электронный адрес: **dviskhanova@bk.r**.

3. Начальнику отдела детства Минздрава ЧР Ирбаиевой Т.Ю. обеспечить ежеквартальный свод информации по оказанию медицинской помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним для представления по месту требования.

4. Главным врачам ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» М.М. Дальсаеву, ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер» И.М. Межиеву, ГБУ «Республиканская психиатрическая больница» с. Дарбанхи Г.А. Сатаеву - обеспечить оказание амбулаторной и стационарной наркологической и психиатрической помощи несовершеннолетним в возрасте до 18 лет в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Признать утратившим силу приказ Минздрава ЧР от 07.05.2014 г. № 117.

6. Общему отделу ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до руководителей медицинских организаций подведомственных Минздраву ЧР, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, и разместить на официальном сайте Минздрава ЧР.

7. Контроль над выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики А.А. Гадаева.

Министр



Э.А. Сулейманов

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь**  
**беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним**

№	Наименование медицинских организаций
1	ГБУ «Республиканский наркологический диспансер»
2	ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер»
3	ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им Е.П. Глинки»
4	ГБУ «Ачхой-Мартановская центральная районная больница»
5	ГБУ «Аргунская городская больница № 1»
6	ГБУ «Веденская центральная районная больница»
7	ГБУ «Грозненская центральная районная больница»
8	ГБУ «Гудермесская центральная районная больница»
9	ГБУ «Детская поликлиника № 1 г. Грозного»
10	ГБУ «Детская клиническая больница № 2 г. Грозного»
11	ГБУ «Детская поликлиника № 3 г. Грозного»
12	ГБУ «Детская поликлиника № 4 г. Грозного»
13	ГБУ «Детская поликлиника № 5 г. Грозного»
14	ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница»
15	ГБУ «Наурская центральная районная больница»
16	ГБУ «Надтеречная центральная районная больница»
17	ГБУ «Ножай-Юртовская центральная районная больница»
18	ГБУ «Серноводская центральная районная больница»
19	ГБУ «Центральная районная больница Урус-Мартановского района»
20	ГБУ «Шатойская межрайонная больница»
21	ГБУ «Шалинская центральная районная больница»
22	ГБУ «Шелковская центральная районная больница»

**СХЕМА  
обследования беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних  
при поступлении в медицинские организации**

Лабораторные обследования:

1. Общий анализ крови, мочи, кала на яйца глистов, кишечную группу.
2. Обследование на дифтерийное носительство.
3. Серологическое обследование на HBS-Ag, анти-HCV, сифилис-(RW), ВИЧ-инфекцию.
4. Обследование на туберкулез - реакция Манту, флюорография (несовершеннолетним старше 15 лет).

Осмотры специалистами:

1. Врачом-педиатром.
2. Врачом-психиатром.
3. Врачом-наркологом.
4. Врачом-гинекологом.
5. Врачом-дерматовенерологом.
6. Консультация других специалистов по показаниям.

**ПОРЯДОК  
проведения вакцинопрофилактики беспризорных  
и безнадзорных несовершеннолетних**

1. Несовершеннолетних, в отношении которых нет сведений о прививочном анамнезе, следует считать непривитыми.
2. Несовершеннолетних от 1 года до 6 лет вне зависимости от прививочного анамнеза прививают двукратно вакциной против полиомиелита (ОПВ) с интервалом в 30 дней. Одновременно с первой прививкой ОПВ вне зависимости от прививочного анамнеза вводится АКДС-вакцина или дивакцина против кори и паротита (до 3-х лет включительно) или АДС-анатоксин (4-6 лет), а одновременно со второй прививкой ОПВ вводится АКДС-вакцина (до 3-х лет) или АДС-анатоксин.
3. Несовершеннолетних от 7 до 17 лет прививают АДС-М анатоксином и дивакциной против кори и паротита, через 30 дней АДС-М анатоксином.
4. Против вирусного гепатита В прививают трижды: новорожденные (в первые 12 часов жизни), на 3-7 день жизни, в возрасте 6 месяцев. Ранее не привитым вакцинация проводится в возрасте 13-14 лет.
5. По эпидпоказаниям вводят вакцину против гепатита А. Этот препарат можно вводить одновременно с другими препаратами Национального календаря профилактических прививок.

Приложение № 3

к приказу Министерства здравоохранения  
Чеченской Республики

от « 19 » 06. 2022 г. № 188

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СХЕМЫ**  
оказания медицинской помощи несовершеннолетним при психических  
и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением ПАВ

№ п/п	МКБ-Х	нозологическая форма	диагностическая процедура	% нужд. в обл.	кратность обл.	лечение	средние сроки активной терапии		критерии оценки
							стац.	полнкл.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	F 10.0.	Острая алкогольная интоксикация (алкогольное опьянение) в тяжелой степени	Объем медицинской помощи соответствует отраслевым стандартам объема мед. помощи детям	100	1 - 2	1. Медикаментозное: - витаминотерапия; - гепатопротекторы; - ноотропы; - транквилизаторы и снотворные. 2. Физיותרрапия. 3. Психотерапия (рациональная, семейная).	15 - 20 дней	15 - 20 дней	Нормализация состояния и функциональных показателей
2	F 10.1.	Злоупотребление алкоголем	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты). Функциональные: ЭКГ Консультации: терапевта/педиатра, невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога	100 100 100 100 100	1 - 2 по показаниям в динамике				
3	F 10.241.	Хронический алкоголизм (зависимость от алкоголя) – начальная (первая) стадия, употребление	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты).	100	1 - 2	1. Медикаментозное: - дезинтоксикационная; - витаминотерапия; - гепатопротекторы; - ноотропы; - транквилизаторы и снотворные;	20 - 40 дней	20 - 40 дней	Купирование астенических, диссомнических расстройств, нормализация настроения, формирование

	алкоголя в настоящее время	Функциональные: ЭКГ ЭЭГ <*>	100			1 – 2 по показаниям в динамике	- средства подавления патологического влечения к алкоголю (антиконвульсанты, нейролептики); - антидепрессанты. 2. Физioterapia. 3. Психотерапия (рациональная, семейная).	10 - 30 <*> дней	30 - 90 дней	установки на трезвость и дальнейшее лечение
			Консультации: терапевта/педиатра, невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога	100	100					
4	F 10.2 F 10.221 F 10.211	Хронический алкоголизм (зависимость от алкоголя) – начальная (первая) стадия. Поддерживающее лечение (терапевтическая ремиссия)	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты).	100	1 - 2	1. Медикаментозное: - витаминотерапия; - гепатопротекторы; - ноотропы; - транквилизаторы и снотворные; - средства подавления патологического влечения к алкоголю (антиконвульсанты, нейролептики); - антидепрессанты. 2. Физioterapia. 3. Психотерапия (рациональная, групповая).	30 - 90 дней	30 - 90 дней	Дезактуализация признаков патологического влечения к алкоголю, стабилизация настроения, установка на трезвость	
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ <*> Консультации: терапевта/педиатра, невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога	100 100 100	1 - 2 по показаниям в динамике					
5	F 10.2 F 10.24 F 10.3	Хронический алкоголизм (синдром зависимости от алкоголя) – средняя (вторая) стадия. Употребление вещества в настоящее время. Синдром отмены	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты).	100	1 - 2	1. Медикаментозное: - витаминотерапия; - гепатопротекторы; - ноотропы; - транквилизаторы и снотворные; - средства подавления патологического влечения к алкоголю (антиконвульсанты, нейролептики); - антидепрессанты. 2. Физioterapia. 3. Психотерапия (рациональная, групповая).	30 - 60 дней	30 - 60 дней	Купирование абстинентных расстройств, нормализация настроения, дезактуализация признаков патологического влечения к алкоголю, стабилизация настроения, установка на трезвость	
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ <*> R-граф. гр. клетки <*> Консультации: терапевта/педиатра, невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога	100 100 100 100 100	1 - 2 по показаниям в динамике					

6	F 10.2 F 10.22	Хронический алкоголизм (синдром зависимости от алкоголя) – средняя (вторая) стадия. Поддерживающее лечение (терапевтическая ремиссия)	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты).	100	1 - 2	1. Медикаментозное: - витаминотерапия; - гелатопротекторы; - ноотропы; - транквилизаторы и снотворные; - средства подавления патологического влечения к алкоголю (антиконвульсанты, нейролептики); - антидепрессанты. 2. Физиотерапия. 3. Психотерапия (рациональная, семейная).	10 - 30 <*> дней	60 - 120 дней	Купирование абстинентных расстройств, нормализация настроения, дезактуализация признаков патологического влечения к алкоголю, стабилизация настроения, установка на трезвость
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ <*> R-граф. гр. клетки <*> Консультации: терапевта/педиатра, невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога	100 100 100 100	1 - 2 по показаниям в динамике				
7	F 10.2 F 10.4	Хронический алкоголизм (синдром зависимости от алкоголя). Состояние отмены алкоголя с делирием (алкогольный делирий, белая горячка)	Контроль соотношения введённой жидкости и диуреза. Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты, сулемовая и тимоловая пробы, ферменты); гематокрит, pH крови, газы крови, остаточный азот, мочевины, креатинин, калий, анрий, кальций, магний, хлориды в сыворотке крови.	100	1 - 2	A. период лечения алкогольного делирия: Медикаментозная терапия: - дезинтоксикационная терапия; - глюкокортикоиды; - дегидратирующая терапия; - витаминотерапия; - гелатопротекторы; - ноотропы; - транквилизаторы и снотворные; - нейролептики (в острый период – по показаниям). Б. период лечения синдрома зависимости: Медикаментозное: - витаминотерапия; - гелатопротекторы; - ноотропы; - транквилизаторы и снотворные; - средства подавления патологического влечения к алкоголю	30 - 60 дней	Купирование острых психотических абстинентных расстройств, нормализация настроения, тенденция к дезактуализации признаков патологического влечения к алкоголю, стабилизация настроения, установка на трезвость и дальнейшее лечение	
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ <*> R-граф. гр. клетки <*> Консультации: терапевта/педиатра, невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола)	100 100 100 100	1 - 2 по показаниям в динамике				

			женского пола), психолога	100				(антиконвульсанты, нейрелептики); - антидепрессанты. 2. Физיותרapia. 3. Психותרapia (рациональная, семейная).				
F 11.0	Опийная интоксикация	Специального обследования и лечения не требует. Если речь идет о больном опийной наркоманией, лечение должно быть направлено на купирование развивающегося через 6 – 8 часов после последнего употребления наркотика абстинентного синдрома (см. ниже)						Медикаментозная терапия: - спeцифичeские антагонисты (налоксон); - дыхательный аналептик (этимизол) <*>; - дезинтоксикационная терапия, форсированный диурез <*>; - витаминотерапия; - ноотропы; - антибиотики широкого спектра действия <*> - глюкокортикоиды <*> - ИВЛ <*> При угрозе нарушения витальных функций лечение осуществляется в реанимационных отделениях	2 – 3 дня		Купирование признаков острой опийной интоксикации, восстановление функциональных показателей	
9	F 11.0 Опийная интоксикация. Степень тяжести - тяжелая	Наблюдение, контроль соотношения введенной жидкости и диуреза. Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты, сулемовая и тимоловая пробы, ферменты); гематокрит, рН крови, газы крови, остаточный азот, мочевина, креатинин, калий, антрый, кальций, магний, хлориды в сыворотке крови, анализ крови на ВИЧ, серологические маркеры HCV, HBV, RW		100	1 – 2 по показаниям							
		Функциональные: ЭКГ		100								
		ЭЭГ <*>		100								
		R-граф. гр. клетки <*>		100								



10	F 11.2 F 11.24 F 11.3	Наркомания опийная (синдром зависимости). Синдром отмены.	Консультации: терапевта/педиатра,	100	1 – 2 по показаниям	Медикаментозная терапия: - специфическая фрмакотерапия (трамадол <*>; - транквилизаторы и снотворные средств, подавляющие влечение к наркотикам; - антидепрессанты, антиконвульсанты; - ноотропы <*>; - антибиотики широкого спектра действия <*> - препараты, влияющие на процессы тканевого обмена - витаминны <*>	30 – 60 дней	30 – 60 дней	Полное купирование абстинентных расстройств. Купирование влечения к наркотику, в том числе аффективных, психопатологических расстройств, неврологических расстройств, диссомнических нарушений, выработка установки на трезвость и дальнейшее поддерживающее лечение
			невропатолога,	100					
			токсиколога <*>	100					
			Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты, ферменты); остаточный азот, мочевина, анализ крови на ВИЧ, серологические маркеры HCV, HBV, RW	100					
			Функциональные: ЭКГ	100					
			ЭЭГ <*>	100					
			Консультации: терапевта/педиатра,	100					
			невропатолога,	100					
			инфекциониста <*>	100					
			гинеколога (для лиц женского пола)	100					

**СХЕМА**  
**ежемесячного отчета о деятельности медицинских организаций**  
**по оказанию медицинской помощи беспризорным**  
**и безнадзорным несовершеннолетним**

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

(ежеквартально, к 5 числу месяца, следующего за отчетным кварталом)

№		мальчики	девочки	всего
1	Сведения о несовершеннолетних, доставленных в медицинскую организацию, всего			
	в том числе:			
	сотрудниками органов внутренних дел			
	сотрудниками органов социальной защиты			
	сотрудниками органов здравоохранения			
2	гражданами			
	обратились самостоятельно			
	Возрастно-половой состав доставленных несовершеннолетних - всего,			
	в т.ч. в возрасте: до 1 года			
	1-3 года			
	4-6 лет			
3	7-14 лет			
	15-17 лет			
	Из общего числа доставленных (обратившихся) осмотрено врачами:			
	педиатром			
	психиатром			
	дерматовенерологом			
	психиатром-наркологом			
гинекологом				
4	другими специалистами (указать каким именно)			
	Проведено лабораторных обследований всего:			
5	Госпитализировано			
6	Отказано в госпитализации			
	причины отказа в госпитализации			
7	Выявлено - всего,			
	в том числе:			
	с инфекционными заболеваниями			
	с психическими заболеваниями			
	с наркологическими заболеваниями			
	с соматическими заболеваниями			
8	с другими заболеваниями			
	Выбыло из числа госпитализированных - всего,			
	в том числе:			
	в учреждения социальной защиты			
	в учреждения системы образования			

	в учреждения системы здравоохранения			
	в учреждения системы МВД России			
	самовольно покинули медицинскую организацию			
	умерло			
	прочее			
	передано родителям (законным представителям)			