

УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом министра здравоохранения  
Свердловской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Методические рекомендации  
для специалистов Центров здоровья Свердловской области  
по реализации мероприятий, направленных  
на сокращение потребления алкоголя и табака,  
а также профилактику употребления  
других психоактивных веществ**

г. Екатеринбург

2011 г.

Методические рекомендации для специалистов Центров здоровья Свердловской области по реализации мероприятий, направленных на сокращение потребления алкоголя и табака, а также профилактику употребления других психоактивных веществ.

г. Екатеринбург, 2011. – 16 с.

Методические рекомендации разработаны в ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 3» (главный врач Забродин О.В.) главным внештатным специалистом наркологом Министерства здравоохранения Свердловской области О.В.Забродиним.

В рекомендациях содержатся сведения о целевой аудитории, а также алгоритм действий специалиста Центра здоровья в случае проведения дополнительного исследования с применением средств измерения алкоголя в выдыхаемом воздухе и иммунохроматографических экспресс-тестов.

## Введение

Проблема наркологических расстройств в стране остается актуальной и характеризуется их медицинскими, социальными, экономическими и духовными потерями для общества. По-прежнему, самыми распространенными социально – значимыми заболеваниями остаются наркомания и алкоголизм, которые являются одной из значимых угроз национальной безопасности и здоровья нации.

В Свердловской области наркоситуация также остается напряженной и рассматривается как одна из наиболее актуальных медико-социальных проблем. Поэтому укрепление здоровья населения Свердловской области, является одним из приоритетов.

В решении этого вопроса особое значение уделяется профилактическому и лечебно-консультативному направлению деятельности наркологической службы и Центров здоровья Свердловской области.

Преимуществом этого взаимодействия является доступность профилактических услуг медицинского, психологического, педагогического и социального характера, повышение вероятности раннего выявления наркологических расстройств у больных, обращающихся в общую лечебную сеть, своевременная наркологическая помощь при одновременном снижении степени стигматизации больных.

Такой комплексный и дифференцированный подход в этом направлении позволит в будущем достичь основной цели – стабильность демографического и социально – экономического благополучия области.

**Цель взаимодействия** – сохранение здоровья населения.

### **Задачи:**

- повышение информированности населения о деятельности Центров здоровья;
- формирование у населения установки на здоровый образ жизни;
- раннее выявление лиц, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества;
- создание комплексного подхода по лечению и реабилитации лиц с наркопатологией.

Реализация поставленной цели может быть осуществлена различными механизмами в нескольких направлениях (приложение № 1).

Одним из таких механизмов в рамках организационно – методического направления является разработка данных Методических рекомендаций для специалистов Центров здоровья Свердловской области по реализации мероприятий, направленных на сокращение потребления алкоголя и табака, а также профилактику употребления других психоактивных веществ.

## **1. Область применения.**

Настоящие Методические рекомендации регулируют деятельность специалистов Центров здоровья Свердловской области, связанную с реализацией мероприятий, направленных на сокращение потребления алкоголя и табака, а также профилактику употребления других психоактивных веществ.

## **2. Перечень оборудования.**

Центр здоровья должен иметь необходимое оборудование для проведения исследований, не входящих в перечень комплексного обследования, с целью выявления дополнительных факторов риска:

- иммунохроматографические экспресс-тесты на определение разных видов наркотических соединений в моче;
- средства измерения алкоголя в выдыхаемом воздухе.

## **3. Целевая аудитория для дополнительного исследования с применением средств измерения алкоголя в выдыхаемом воздухе или с применением иммунохроматографических экспресс-тестов.**

3.1. Дополнительное исследование с применением средств измерения алкоголя рекомендуется проводить следующим категориям граждан:

3.1.1. лицам старше 18 лет, в анкете которых имеется отметка о факте употребления алкоголя – «часто»;

3.1.2. несовершеннолетним (лицам до 18 лет), в анкете которых имеется любая отметка о факте употребления алкоголя, кроме – «не употреблял».

3.2. Дополнительное исследование с применением иммунохроматографических экспресс-тестов рекомендуется проводить следующим категориям граждан:

3.2.1. лицам, в анамнезе которых имеется факт употребления психоактивных веществ;

3.2.2. лицам, имеющим следующие внешние признаки:

- 1) запах алкоголя изо рта, специфический запах от одежды;
- 2) неустойчивость позы;
- 3) нарушение походки и речи;
- 4) тремор пальцев рук, век;
- 5) изменение окраски кожных покровов и слизистых оболочек;
- 6) отклонения в поведении.

При подозрении на употребление психоактивных веществ специалистам Центров здоровья рекомендуется использовать в работе «Перечень манипуляций врача Центра здоровья по разделу наркология» и «Перечень нозологических форм в практике врача Центра здоровья по разделу наркология» (приложение № 2,3).

#### **4. Информированное добровольное согласие на проведение исследования.**

В случае применения средств измерения алкоголя в выдыхаемом воздухе и (или) иммунохроматографических экспресс-тестов в соответствии со статьей 31 «Право граждан на информацию о состоянии здоровья» и статьей 32 «Согласие на медицинское вмешательство» Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1 необходимым предварительным условием является информированное добровольное согласие гражданина на медицинское вмешательство. Форма информированного добровольного согласия на проведение исследования представлена в приложении № 4.

При проведении данного исследования у лиц, не достигших 15-летнего возраста, информированное добровольное согласие на проведение исследования дают родители или иной законный представитель.

#### **5. Алгоритм действий специалиста Центра здоровья (далее специалиста) при применении иммунохроматографических экспресс-тестов.**

5.1. Цель иммунохроматографической экспресс-диагностики - исключить или подтвердить даже однократный прием наркотических средств или психотропных веществ (факт употребления вещества).

В Центрах здоровья с этой целью используются иммунохроматографические экспресс-тесты капельного типа для одновременного выявления 5 наркотических соединений в моче. Высокая чувствительность тестов делает возможным определение биологических веществ в ничтожно малых концентрациях. С помощью тестов определяется почти вся гамма наркотических средств и психотропных веществ, употребляемых в настоящее время в России.

Сбор мочи для анализов производится в туалетных комнатах под контролем специалиста. При сборе мочи необходимо помнить, что лица, допускающие немедицинское употребление наркотических препаратов, в большинстве случаев постараются фальсифицировать результаты. Это, в основном, подмена биосреды и (или) инактивация содержимого биосреды различными поверхностно активными веществами.

*При проведении дополнительного исследования с применением иммунохроматографических экспресс-тестов рекомендуется пользоваться инструкцией по их применению!*

Специалист при проведении иммунохроматографического анализа должен:

1. Проследить, чтобы обследуемый тщательно вымыл руки.
2. Выдать обследуемому чистый сухой пластиковый стакан.
3. Попросить обследуемого в его присутствии собрать мочу в стакан.
4. Вскрыть упаковку планшета, разорвав ее вдоль прорези.
5. Извлечь планшет и положить его на чистую сухую горизонтальную поверхность.

6. С помощью пипетки внести в овальное окошко планшета 3 капли мочи.
7. Оценить результаты реакции через 5 минут.
8. При положительном либо ошибочном результате тестирования – повторить все действия в той же последовательности.

#### 5.2. Интерпретация результатов экспресс-анализа:

##### *Отрицательный результат.*

Выявление в тестовой зоне на уровне маркировок АМФ (амфетамин), МАР (марихуана), МОРФ (морфин), КОК (кокаин), М.АМФ (метамфетамин) (далее маркировка) по одной линии розового цвета любой четкости и интенсивности окраски, свидетельствует об отрицательном результате анализа, т.е. указывает на то, что в анализируемом образце мочи соответствующие наркотики отсутствуют или их концентрации (или их производных) ниже пороговых (1000 нг/мл для амфетамина, 300 нг/мл для морфина, 50 нг/мл для марихуаны, 300 нг/мл для кокаина, 500 нг/мл для метамфетамина).

##### *Положительный результат.*

Отсутствие одной (двух, трех) линий на уровне маркировок свидетельствует о положительном результате по соответствующему наркотику, т.е. в анализируемом образце мочи имеются соответствующие наркотики (или их производные) в концентрации равной или выше пороговой.

##### *Ошибка тестирования.*

Если на уровне маркировок цветные линии не выявляются в течение 5 минут, результат интерпретировать нельзя. Необходимо повторить тестирование с помощью другого планшета.

### **6. Алгоритм действий специалиста Центра здоровья при применении средств измерения алкоголя в выдыхаемом воздухе.**

Цель – измерение концентрации алкоголя в выдыхаемом человеком воздухе для исключения или подтверждения факта употребления спиртосодержащих напитков.

С этой целью в Центре здоровья используется анализатор паров этанола в воздухе Alcotest<sup>®</sup> 6810.

*При проведении дополнительного исследования с применением средств измерения алкоголя в выдыхаемом воздухе рекомендуется пользоваться инструкцией по использованию прибора!*

Специалист при применении анализатора паров этанола в воздухе должен:

1. Подготовить анализатор к работе согласно инструкции.
2. Включить анализатор – нажать и удерживать кнопку «ОК» приблизительно 1 секунду, пока на дисплее не появится стартовое окно и прозвучит одиночный сигнал.
3. Проследить, чтобы перед тестом обследуемый дышал нормально, не выполняя гипервентиляцию легких (быстрые вдохи и выдохи).

4. Вставить новый мундштук в держатель анализатора согласно инструкции.

Через 2 секунды на дисплей выводится информация пользователя (если опция активизирована) или сообщение «ЖДИТЕ». Экран с информацией пользователя можно также просмотреть, нажав кнопку «▲», закрыть кнопкой «ОК».

Через 6 секунд на дисплей выводится сообщение «ГОТОВ» и звучит короткий сигнал. Одновременно выводится номер текущего теста, мигает зеленый индикатор.

5. Попросить обследуемого выполнить выдох в широкий вход мундштука. Выдох следует выполнять сильно, без форсирования и остановок. Правильный выдох обозначается непрерывным звуковым сигналом и горящим зеленым индикатором.

В ходе отбора пробы на дисплей выводится сообщение: «ДУЙТЕ». После отбора пробы зеленый индикатор гаснет, непрерывный звуковой сигнал отключается.

На дисплее высвечивается: «ЖДИТЕ Идет анализ».

Через 5-25 секунд (в зависимости от температуры и измеренной концентрации) результат измерения массовой концентрации этанола в выдыхаемом воздухе отображается на дисплее в виде «X.XX mg/L».

Единицы измерений массовой концентрации этанола «мг/л» отображаются в виде «mg/L».

Дополнительно, одновременно с индикацией результата теста звучит сигнал:

- одни раз - низкий уровень,
- два раза - средний уровень,
- три раза - высокий уровень.

6. Для распечатки результата теста при появлении показаний на дисплее поднести анализатор к включенному принтеру таким образом, чтобы светодиод на анализаторе оказался напротив окошка с приемным светодиодом на принтере. Через одну секунду принтер распечатает протокол теста. Данные, отображаемые в протоколе:

- заводской номер анализатора,
- заводской номер принтера,
- дата и время проведения теста,
- порядковый номер теста,
- результат измерения массовой концентрации этанола в выдыхаемом воздухе,
- поля для заполнения информации об обследуемом, тестирующем и месте проведения теста.

*Ошибки при проведении теста.*

Если объем подаваемой пробы ниже допустимого значения (п. 1.2.5 инструкции), на дисплей выводится сообщение: «Недостаточный объем», звучит короткий сигнал и мигает красный индикатор. Для повтора теста нажмите кнопку «ОК», через 4 секунды анализатор будет готов к новому тесту.

Если расход подаваемой пробы ниже допустимого значения (п. 1.2.5 инструкции), при остановке выдоха или всасывании в конце отбора пробы, на дисплей выводится сообщение «Выдох прерван», звучит короткий сигнал и мигает красный индикатор. Для повтора теста нажмите кнопку «ОК», через 4-30 секунд анализатор будет готов к новому тесту.

7. Снять мундштук, для этого нажать на него снизу. Достать мундштук из держателя и утилизировать его.

8. Распечатать результаты измерения:

- включить принтер и совместить окошко оптического интерфейса на принтере со светодиодом на анализаторе;

- через 1 – 2 минуты принтер начнет распечатку чека;

- убрать анализатор (для повторной распечатки еще раз приложить анализатор к принтеру, не выключая их).

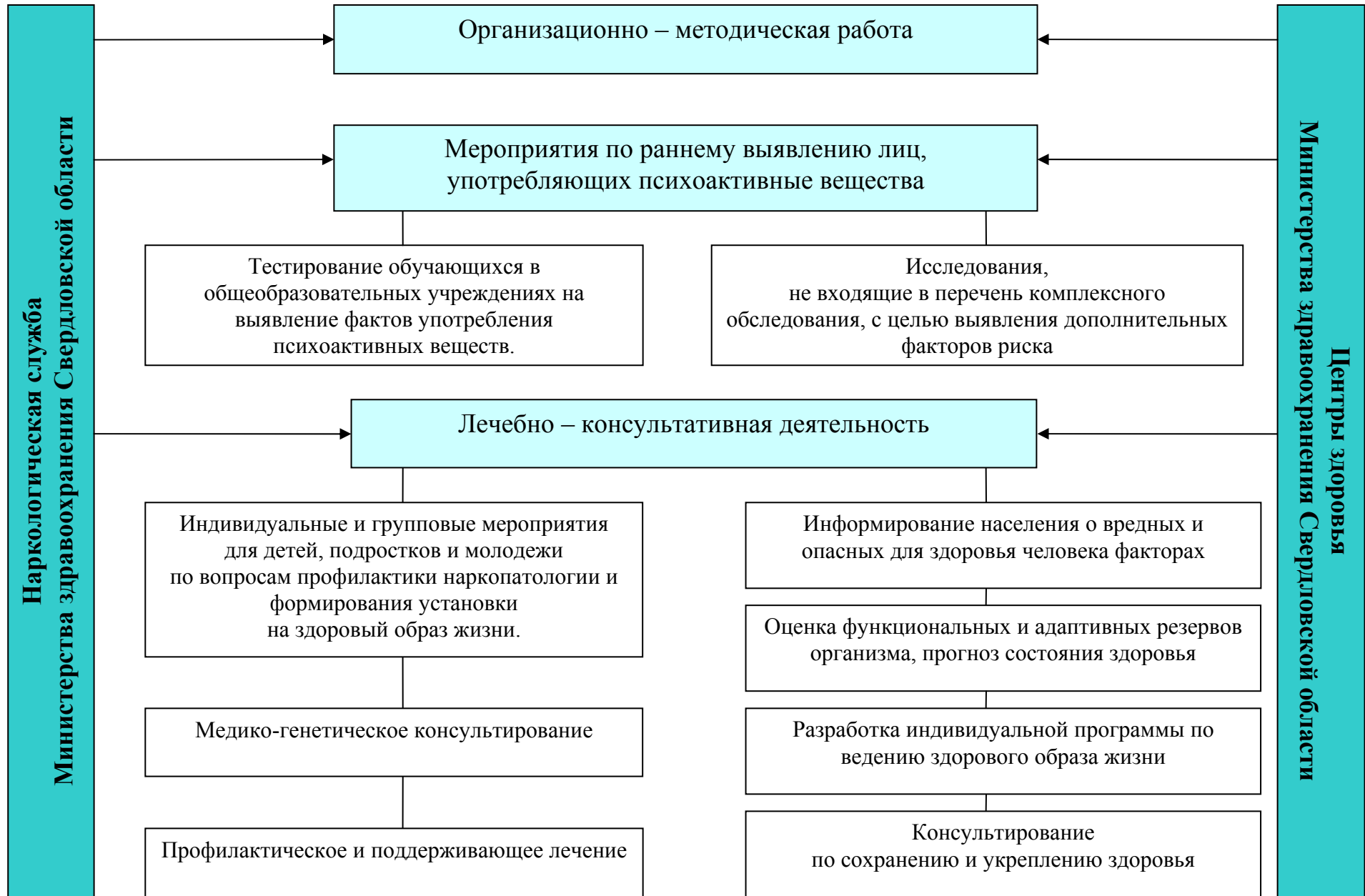
9. Выключить анализатор: нажать и удерживать кнопку «ОК», анализатор выключится через 2 секунды (автоматическое выключение анализатора происходит через 4 минуты после прекращения работы).

## **7. Оформление результатов.**

Результаты исследования заносятся в «Карту здорового образа жизни» (учетная форма № 002-ЦЗ/у).

В случае подтверждения факта употребления психоактивного вещества специалист Центра здоровья предоставляет обследуемому направление с рекомендацией получить консультацию врача психиатра-нарколога по месту прописки. В направлении необходимо указать адрес и контактные телефоны учреждения, оказывающего амбулаторную наркологическую помощь (приложение № 5, 6).





### Перечень манипуляций врача Центра здоровья по разделу наркология

Врачебная манипуляция	Особенности проведения манипуляции
Сбор объективных сведений	Имеет значение любая информация, касающаяся давности возникновения и динамики развития болезненных симптомов, неправильного, странного или нелепого поведения, агрессивных (с угрозой для собственной жизни или жизни окружающих) или аутоагрессивных (суицидальных) высказываний или поступков.
Сбор анамнеза	Обратить внимание на сведения о неблагоприятной наследственности, суицидах, припадках, о лечении в учреждениях наркологического или психиатрического профиля, о фактах обращения к психиатру, наркологу, психоневрологу, невропатологу, освобождения от школьных экзаменов, службы в армии, приводах в милицию и судимостях.
Соматический статус	Необходимо проверить состояние кожных покровов, наличие синяков, ссадин, отеков и расчесов на коже, следы от самопорезов на животе, предплечьях, следы от ожогов, следы от инъекций, оценить запах изо рта, состояние ногтей и волос, зубов, измерить температуру тела, артериальное давление. Оценить жалобы со стороны внутренних органов и костно – мышечной системы (мышечные, суставные и головные боли, боли в животе, тошнота, рвота, нарушения стула)
Неврологический статус	Следует помнить, что такой симптом как дезориентировка (один из важнейших симптомов измененного сознания) может встречаться и при состояниях выключения сознания (оглушении, сопоре, коме) и при состояниях измененного сознания (делирий, аменция, онейроид, сумерки), когда других очаговых неврологических расстройств и патологических знаков нет. Экстрапирамидные нарушения могут иметь место в случае катонического синдрома (ригидность мышц, «восковая гибкость») или при побочных эффектах нейролептиков (скованность, слюнотечение, спазм аккомодации). Следует обратить внимание на координацию движений, походку, наличие или отсутствие тремора конечностей или всего тела, величину и реакцию зрачков на свет, качество речи.
Оценка внешнего вида и поведения	Неопрятность или своеобразность внешнего вида, дефицит веса, специфический запах. Поведение больного специфично для каждого психопатологического симптома и отражает характер его внутренних переживаний.
Выявление психопатологических симптомов	В момент непосредственного контакта с больным следует обратить внимание на включенность пациента в процесс общения с врачом, его настроение, поинтересоваться, какие переживания, ощущения или воздействия он испытывает, что ему кажется, что слышится, что говорят ему «голоса» (бранятся, обсуждают, приказывают, хвалят, смеются), что о нем думают люди, соседи.

### Перечень нозологических форм в практике врача Центра здоровья по разделу наркология

Нозологическая форма	Критерии заболевания
Наркомания	<p>Психическая зависимость от наркотического средства может сформироваться после однократного приема:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обсессивное влечение (постоянные мысли о наркотике, оживление в предвкушении его приема),</li> <li>- компульсивное влечение (неодолимое стремление к наркотизации, определяющее поведение, которое утрачивает индивидуальные личностные характеристики и становится сходным у всех наркоманов, сопровождается соматоневрологическими нарушениями – расширением зрачков, тремором, гипергидрозом т.д.)</li> </ul> <p>Физическая зависимость (абстинентный синдром) – комплекс соматических и нейровегетативных, возможно психических нарушений в период воздержания от употребляемого средства. Неспецифические проявления АС (выраженное влечение к употребляемому веществу, быстро нарастающая астенизация, тревога, депрессивный аффект, вегетативные нарушения). Специфические проявления АС определяются фармакологическими особенностями употребляемого вещества.</p> <p>Развитие наркотической зависимости определяется личностными характеристиками, индивидуальными ощущениями от употребляемого вещества, социо-культурными особенностями, фармакодинамическими особенностями употребляемого вещества.</p> <p>Эпизодический прием вещества постепенно формирует определенный ритм наркотизации (схема).</p> <p>Изменение толерантности.</p> <p>Отсутствие критики к заболеванию (анозогнозия). Изменения личности (лживость, изворотливость, необязательность, снижение памяти).</p> <p>Наличие субкультуральных особенностей (сленг, внешний вид...)</p>
Хронический алкоголизм	<p>Патологическое влечение к алкоголю (алкогольное опьянение как самоцель) характеризуется:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- идеаторными проявлениями (отсутствие критики к заболеванию, противоречивость суждений, связанных с алкоголизмом),</li> <li>- поведенческими проявлениями (смакование алкогольной тематики, враждебность к трезвенникам, показной пафос в осуждении пьянства, суетливость),</li> <li>- дисфорическими расстройствами,</li> <li>- вегетативными проявлениями (оживление мимики, блеск глаз, облизывание губ при упоминании об алкоголе),</li> <li>- сенсорным компонентом (влечение определяется выражениями «зубы сводит», «сосет под ложечкой»).</li> </ul> <p>Утрата количественного и ситуационного контроля.</p> <p>Абстинентный синдром (комплекс соматических и нейровегетативных, возможно психических нарушений в период воздержания от алкоголя) развивается в пределах 6 – 48 часов после последнего употребления спиртного и длится от 2-3 дней до 2-3 недель.</p> <p>Алкогольная деградация с акцентом на нравственно – этическое снижение (лживость, изворотливость, ослабление чувства совести и долга, паразитические тенденции) и интеллектуальное снижение.</p>

<p>Токсикомания, обусловленная вдыханием летучих органических растворителей</p>	<p>Как правило, вдыхание паров носит групповой характер. Психическая зависимость формируется после 3-5 употребления ингаляторов. Диагностический признак сформировавшейся зависимости - переход от группового потребления ингаляторов к индивидуальному, с собственным ритмом наркотизации. Физическая зависимость проявляется в виде вегетативных нарушений после прекращения ингаляций, а также выраженными депрессивными состояниями и дисфорией. Изменение личности характеризуется появлением не свойственных ранее черт характера, агрессивности, равнодушия к близким, повышенной раздражительностью. Постепенно развивается психоорганический синдром с интеллектуальным снижением, психопатоподобным поведением, не критичностью к своему поведению и ситуации, нарушениями слуха и зрения. Характерный внешний вид (бледные кожные покровы с зеленоватым цветом кожи лица, синева под глазами), характерный запах.</p>
---	--

**Форма информированного добровольного согласия  
на проведение исследования**

Я, нижеподписавшийся (аяся), \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество гражданина, законного представителя)

настоящим подтверждаю, что в соответствии со статьей 31 «Право граждан на информацию о состоянии здоровья» Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1, в соответствии с моей волей, в доступной для меня форме, проинформирован (а) о предстоящем исследовании, его целях и формах.

Получив полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на заданные мной вопросы, подтверждаю, что мне понятны используемые термины, суть предстоящей процедуры, добровольно в соответствии со статьей 32 «Согласие на медицинское вмешательство» Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1 даю свое согласие на проведение мне исследования методом (нужное подчеркнуть):

иммунохроматографического анализа (экспресс-тест);

измерения алкоголя в выдыхаемом воздухе посредством алкометра (алкотестера).

Я удостоверяю, что текст моего информированного добровольного согласия на проведение исследования мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись гражданина - законного представителя) (расшифровка подписи)

Настоящий документ оформлен мной:

\_\_\_\_\_  
(медицинский работник)

**УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ  
НАРКОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ**

<b>№ п/п</b>	<b>МО (обслуживаемая территория)</b>	<b>Название и адрес учреждения</b>	<b>Код</b>	<b>Контактный телефон</b>
1.	Г. ЕКАТЕРИНБУРГ	620034, г. Екатеринбург ул. Халтурина , 44-а ГБУЗ СО «Наркологический диспансер»	343	245-76-35 – регистратура
2.	ГО АСБЕСТОВСКИЙ	624260 г. Асбест, Больничный городок, 6 Филиал ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 9»	343-65	7-81-70 – регистратура
3.	МО г. ИРБИТ	623850 г. Ирбит, ул. Элеваторная, 1 ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница им. Шестовских Л.Г.» амб. наркологический прием	343-55	6-38-49 – регистратура
4.	Г. КАМЕНСК – УРАЛЬСКИЙ (+Каменский ГО, МО пос. Уральский)	623414, г. Каменск – Уральский, ул. Абрамова, 2а ГУЗ СО «Психиатрическая больница №9»	343-9	34-41-34 – регистратура
5.	ГО КУШВИНСКИЙ	624300 г. Кушва, ул. Коммуны, 82-а МУЗ ЦГБ, амб. наркологический прием	343-44	7-57-71 – регистратура 7-47-57 – нарколог
6.	Г. НИЖНИЙ ТАГИЛ (+ГО Горноуральский, ЗАТО Свободный)	622031, г. Нижний Тагил, ул. Вязовская, 12 ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 7» Диспансерное наркологическое отделение	343-5	41-17-64 – регистратура

7.	ГО ПЕРВОУРАЛЬСК (+ГО Староуткинск)	623104, г. Первоуральск, Ул. Ватутина, 10/26, ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 8»	343-9	66-79-55 – регистратура
8.	ГО ПОЛЕВСКОЙ	623104, г. Первоуральск, ул. Ватутина, 10/26, ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 8»	343-9	66-79-55 – регистратура
9.	ГО РЕЖЕВСКОЙ	623752 г. Реж, ул. Павлика Морозова, 60 МУЗ «ЦРБ г. Реж»	343-64	2-15-80 – регистратура 3-04-60 – нарколог
10.	ГО СЕРОВСКИЙ	624460, г. Краснотурьинск, ул. Попова, 6 ГУЗ СО «Психиатрическая больница №10»	343-84	6-64-43 – регистратура
11.	ГО СУХОЙ ЛОГ	624804 г. Сухой Лог, пер. Фрунзе, 6 МУ «Сухоложская ЦРБ»	343-73	4-37-62 – нарколог

**УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ  
НАРКОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ**

<b>№ п/п</b>	<b>МО (обслуживаемая территория)</b>	<b>Название и адрес учреждения</b>	<b>Код</b>	<b>Контактный телефон</b>
1.	Г. ЕКАТЕРИНБУРГ	620098, г. Екатеринбург, ул. Индустрии, 100-а ГБУЗ СО «СОКПБ» филиал «Детство»	343	320-36-94 – приемная гл. врача 330-48-36 – регистратура
2.	ГО АСБЕСТОВСКИЙ	624260 г. Асбест, Больничный городок, 6 Филиал ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 9»	343-65	7-81-70 – регистратура
3.	ГО КАМЫШЛОВСКИЙ (г. Камышлов, Камышловский МР)	624860 г. Камышлов, ул. Куйбышева, 114 МУЗ «Камышловская ЦРБ» амб. наркологический прием	343-75	2-35-05 – регистратура
4.	ГО КУШВИНСКИЙ	624300, г. Кушва Ул. Коммуны, 82а МУЗ ЦГБ	343-44	7-57-71 – регистратура 7-47-57 – нарколог
5.	ГО КРАСНОТУРЬИНСК (+ГО ПЕЛЫМ, ГО ГАРИНСКИЙ)	624460, г. Краснотурьинск, ул. Попова, 6 ГУЗ СО «Психиатрическая больница №10»	343-84	6-64-43 – регистратура
6.	ГО РЕВДА	623281, Ревда, ул. Энгельса, 35 ММУ «Ревдинская ДГБ»	343-97	3-51-94 – регистратура