допускающих немедицинское потребление наркотических или других средств, является заключение врача психиатра-нарколога медицинского учреждения, подтверждающее диагноз: «наркомания», «токсикомания» или установление факта потребления наркотических средств или других средств, влекущих одурманивание без назначения врача с целью одурманивания.

В силу п. 5.4 Инструкции № 402/109 установление диагноза или факта потребления наркотических или других средств, влекущих одурманивание, и решение вопроса о постановке на учет врачом-наркологом зависят от всей совокупности данных обследования и имеющихся объективных материалов; при этом отсутствие наркотических (одурманивающих) веществ в организме на момент освидетельствования при наличии других достаточно обоснованных сведений не может служить основанием для не постановки на учет.

На лиц, поставленных на учет в соответствии с пп. 5.1, 5.3 Инструкции № 402/109, ведется картотека динамического наблюдения(п.5.7 Инструкции № 402/109).

Целью профилактического наблюдения является предупреждение развития у лиц группы риска хронического алкоголизма, наркоманий и токсикоманий. За время профилактического наблюдения лица группы риска получают необходимую медицинскую помощь, способствующую прекращению пьянства и употребления наркотических и других одурманивающих средств. Срок профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств, - 1 год ([абзацы 2](consultantplus://offline/ref=9B8786559B89F176DBDF4028C70E973FB63E97D1576D1DD0BF8CFA082909070A1CA77B85947FC78C67DBP), [3](consultantplus://offline/ref=9B8786559B89F176DBDF4028C70E973FB63E97D1576D1DD0BF8CFA082909070A1CA77B85947FC78C67DCP), [4 раздела 2](consultantplus://offline/ref=9B8786559B89F176DBDF4028C70E973FB63E97D1576D1DD0BF8CFA082909070A1CA77B85947FC78C67DDP) Инструкции).

Приведенные положения [Инструкции](consultantplus://offline/ref=42551D6F9F4D86B4D8308EC0DC45F14B641AD95E9FBDBA2E5E8D0659E78A662398190CBC77FBACDCj2E9P) согласуются с требованиями [стст. 26](consultantplus://offline/ref=42551D6F9F4D86B4D8308EC0DC45F14B641DD65F9FBCBA2E5E8D0659E78A662398190CBC77FBADDDj2E9P), [27](consultantplus://offline/ref=42551D6F9F4D86B4D8308EC0DC45F14B641DD65F9FBCBA2E5E8D0659E78A662398190CBC77FBADDDj2EDP) Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях граждан при ее оказании» и [ст. 46](consultantplus://offline/ref=42551D6F9F4D86B4D8308EC0DC45F14B641ED65893B1BA2E5E8D0659E78A662398190CBC77FBA8D6j2E8P) Федерального закона № 323-ФЗ.

Таким образом, единичный факт потребления наркотических веществ, иных средств, влекущих одурманивание, без назначения врача является основанием для постановки лица на профилактический учет по месту жительства, в территориальных наркологических учреждениях (подразделениях).

При этом постановка на профилактический учет в связи с немедицинским потреблением наркотических средств является безусловным основанием для ограничения лица в правах, влечет невозможность получения гражданином права управления транспортными средствами, поступления на государственную и муниципальную службу.

Необходимо отметить, что основанием для постановки на профилактический учет в медицинской организации является не только факт привлечения несовершеннолетнего к административной ответственности по ст. 6.9 КоАП РФ «Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ», но и факт госпитализации в медицинские организации с диагнозом «интоксикация психоактивными веществами».

Незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ причиняет вред жизни и здоровью потребителей, в том числе влечет за собой смерть граждан.

**Прокуратура Усть-Вымского**

**района**

****

**Последствия немедицинского потребления наркотических средств или психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ**

**с. Айкино, 2019 год**

В соответствии с ч. 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

В соответствии со ст. 4 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» одним из основных принципов охраны здоровья является приоритет профилактики.

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем: разработки и реализации программ, направленных на формирование здорового образа жизни, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению [социально-значимых](consultantplus://offline/ref=53133102606D6B83AD46C40E98BD2D41C871E21A2BF057535C76CB27069636EB2CDE75A4CCB64915n6Z3I) заболеваний и борьбе с ними (ст. 12 Федерального закона № 323-ФЗ).

В силу ч. 1 ст. 4 Федерального закона от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (далее – Федеральный закон № 120-ФЗ) органы управления здравоохранением входят в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Органы управления здравоохранением и медицинские организации в пределах своей компетенции организуют выявление, учет, обследование при наличии показаний медицинского характера и лечение несовершеннолетних, употребляющих алкогольную и спиртосодержащую продукцию, пиво и напитки, изготавливаемые на его основе, наркотические средства, психотропные или одурманивающие вещества, а также осуществление других входящих в их компетенцию мер по профилактике алкоголизма, незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ несовершеннолетними (п. 10 ч. 1 ст. 18 Федерального закона № 120-ФЗ).

В силу ч. 1 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Перечень видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2012 № 390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи».

Приказом Министерства здравоохранения России от 20.12.2012 № 1177н утвержден порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства.

В соответствии с абзацем первым раздела 1 Инструкции о порядке диспансерного учета больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и профилактического наблюдения лиц, злоупотреблящих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств без клинических проявлений заболевания, утвержденной приказом Министерства здравоохранения СССР от 12.09.1988 № 704 (далее - Инструкция) 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 (группа риска), организуется профилактическое наблюдение.

Диспансерный учет больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и профилактическое наблюдение лиц группы риска осуществляется по месту жительства в территориальных наркологических учреждениях (подразделениях).

Определением Верховного Суда Российской Федерации от 28.02.2013 № АПЛ13-29 «Об оставлении без изменения Решения Верховного Суда РФ от 19.11.2012 № АКПИ12-1306, которым было оставлено без удовлетворения заявление о признании недействующим Приказа Минздрава СССР от 12.09.1988 № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями»» [абзац первый раздела 1](consultantplus://offline/ref=F3F53762D13C31118F53011929D9A6AAE17F8CDB94751CE6F923EEB3492478574F3D2722FAD71BA076i2O) Инструкции, которым определен круг лиц, подлежащих диспансерному учету и динамическому наблюдению в амбулаторных наркологических учреждениях, и [абзац третий раздела 1](consultantplus://offline/ref=F3F53762D13C31118F53011929D9A6AAE17F8CDB94751CE6F923EEB3492478574F3D2722FAD71BA076i4O) Инструкции, предусматривающий, что 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 («группа риска»), организуется профилактическое наблюдение, признаны не противоречащими Федеральному закону № 323-ФЗ.

Порядок постановки на учет в наркологических учреждениях (подразделениях) лиц, с немедицинским потреблением наркотических веществ и других одурманивающих средств, регламентирован приказом Министерства здравоохранения СССР от 20.05.1988 № 402/109 «Об утверждении инструкции о прядке выявления и учета лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических или других средств, влекущих одурманивание, оформления и направления на принудительное лечение больных наркоманией» (далее – Инструкция № 402/109).

В соответствии с п.п. 1.2, 1.3 Инструкции № 402/109 основанием для постановки на учет лиц,