

704 отменен

Приказом Минздрава России от 27.12.2018 года № 877 (прилагается) отменен всем известный приказ Минздрава СССР № 704.

Фактически этот приказ утратил силу еще в марте 2016 года, после вступления в силу утвержденного Минюстом России приказа Минздрава России от 30 декабря 2015 г. № 1034н, приложением № 2 которого определяет порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ.

Принципиально новый порядок мало чем отличается от прежнего, кроме пункта 5, который Минздрав России не мог не включить с учетом действующего законодательства:

«5. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Фактически этот пункт приказа 1034н перечеркнул весь порядок диспансерного наблюдения, поскольку диспансер, во-первых, не вправе организовывать такое наблюдение за пациентом, который не дал на него согласие, а, во-вторых, обязан прекратить такое наблюдение при отказе пациента от продолжения диспансерного наблюдения.

Перед наркологами сразу стал вопрос: как быть, когда отказавшийся от диспансерного наблюдения больной алкоголизмом или наркоманией обращается в диспансер для получения заключения о возможности выполнять какую-либо деятельность, связанную с повышенным риском.

Не вносит ясности и приказ Минздрава России от 21 июля 2015 года № 474н, определивший Порядок дачи информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи, форму информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи и форму отказа от медицинской помощи.

При этом, с одной стороны часть 4 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» требует разъяснять гражданину возможные последствия отказа, а с другой стороны пункт 5 Порядка дачи информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи приказа № 474н Минздрав предупреждает

о недопустимости получения согласия пациента дать информированное согласие «путем какого-либо принуждения».

И, как это обычно бывает, имеющийся в приказе пробел, наркологи заполняют по своему разумению. Где соискателю справки предлагают «понаблюдаться» в диспансере три года, что бы подтвердить трехлетнюю ремиссию, где считают возможным ограничиться одним годом трезвой жизни, а где решают вопрос о выдаче справки после проведения массы дополнительных лабораторных, психологических и психофизиологических исследований, что выливается для соискателя в приличную сумму и вызывает нездоровый интерес у местных антимонопольных служб.

Поскольку ни один из перечисленных вариантов не предусмотрен приказом минздрава, возможны судебные иски с непредсказуемым результатом.

Как справедливо разъясняют представители Департамента организации экстренной медицинской помощи и экспертной деятельности, приказ Минздрава России № 1034н не отменял соответствующих постановлений Правительства Российской Федерации, которые определяют порядок допуска к различным видам деятельности и которыми и надлежит руководствоваться наркологами при выдаче «справок».

Таким образом, врачу прежде всего следует ориентироваться не на диспансерный учет, который, все более теряет смысл, а на выявление заболевания или его отсутствия, тем более, что Минздрав России в своих приказах определяет, что должно входить в медицинский осмотр в разных случаях (оружие, водители транспортных средств и др.).

В. Егоров, декабрь 2018 года.