

**МИНИСТЕРСТВО  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
АЛТАЙСКОГО КРАЯ**

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
АЛТАЙСКОГО КРАЯ**

## **П Р И К А З**

*11 мая 2026*

г. Барнаул

№ *184/22/оп/303*

Об утверждении порядка прохождения  
больными с алкогольной  
зависимостью из семей, находящихся  
в социально опасном положении,  
медицинской и социальной  
реабилитации

В соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.12.2023 № 3547-р «Об утверждении Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и на дальнейшую перспективу», законом Алтайского края от 14.09.2006 № 94-ЗС «О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в Алтайском крае», распоряжением Правительства Алтайского края от 20.03.2025 № 141-р «Об утверждении комплекса мер по профилактике социального сиротства в Алтайском крае на 2025-2026 годы», а также в целях реализации мероприятий по развитию системы медицинской реабилитации, социальной адаптации и ресоциализации лиц с алкогольной зависимостью приказываю:

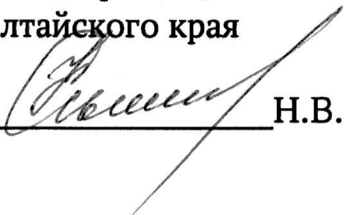
1. Утвердить Порядок прохождения больными с алкогольной зависимостью из семей, находящихся в социально опасном положении, медицинской и социальной реабилитации (приложение).

2. КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер», руководителям краевых медицинских организаций, имеющих лицензию по профилю «психиатрия-наркология», руководителям организаций социального обслуживания (отделений совместного пребывания детей и родителей, прошедших лечение от алкогольной зависимости, учреждений социального обслуживания г. Барнаула, г. Бийска, г. Камня-на-Оби, отделений профилактики и отделений по работе с семьей комплексных центров Алтайского края) обеспечить соблюдение Порядка, утвержденного настоящим приказом.


3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Алтайского края Белоцкую Н.И. и заместителя министра социальной защиты Алтайского края Ковалеву Ю.А.

4. Настоящий приказ подлежит опубликованию на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

Министр социальной защиты  
Алтайского края

  
Н.В. Оськина

Министр здравоохранения  
Алтайского края

  
Д.В. Попов

## ПРИЛОЖЕНИЕ

## УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здраво-  
охранения Алтайского края

от 21.05 2026 № 184/24/оп/303

## ПОРЯДОК

прохождения больными с алкогольной зависимостью из семей, находящихся в социально опасном положении, медицинской и социальной реабилитации

## I. Общие положения

1. Настоящий Порядок определяет правила организации и последовательность проведения мероприятий по медицинской и социальной реабилитации больных с алкогольной зависимостью, воспитывающих несовершеннолетних детей и находящихся в социально опасном положении (далее - «пациенты»).

2. Основными задачами реализации настоящего Порядка являются:

укрепление ценностей здорового образа жизни, формирование среды, способствующей сокращению потребления алкоголя;

развитие системы профилактики злоупотребления алкоголем;

повышение качества и доступности медицинской помощи лицам с алкогольной зависимостью;

развитие системы медицинской реабилитации, социальной адаптации и ресоциализации лиц с алкогольной зависимостью.

## II. Медицинская реабилитация

1. Медицинская реабилитация пациентов осуществляется в краевых медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по профилю «психиатрия-наркология», в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

2. Медицинская реабилитация осуществляется при наличии информированного добровольного согласия пациента (законного представителя), полученного в порядке, установленном действующим законодательством.

3. Медицинская реабилитация включает следующие этапы:

стационарный этап - купирование абстинентного синдрома, стабилизация соматического и психического состояния, формирование терапевтического комплаенса, мотивационное консультирование;

амбулаторный этап - поддерживающая терапия, психотерапевтическая коррекция, противорецидивное лечение, направленное на формирование приверженности к трезвому образу жизни.

4. Направление пациентов на медицинскую реабилитацию осуществляется врачом-психиатром-наркологом по окончании курса лечения при наличии медицинских показаний.

5. В период прохождения медицинской реабилитации краевые медицинские организации обеспечивают:

проведение индивидуальной и групповой психотерапии, направленной на формирование мотивации к отказу от употребления алкоголя и прохождению социальной реабилитации;

взаимодействие с организациями социального обслуживания в части признания пациентов нуждающимися в социальном обслуживании и своевременного информирования о готовности к переводу на этап социальной реабилитации.

6. После окончания стационарного этапа медицинской реабилитации (в день выписки) краевая медицинская организация выдает пациенту (законному представителю) выписной эпикриз, содержащий рекомендации по дальнейшему социальному сопровождению.

### III. Социальная реабилитация

#### 1. Социальная реабилитация включает в себя:

предоставление срочных социальных услуг в виде временного предоставления беременным женщинам, женщинам (семьям) с детьми социальной гостиницы (предоставление площади жилых помещений и мягкого инвентаря согласно утвержденным нормативам);

содействие в получении юридической помощи (в том числе в сборе документов, необходимых для выявления нуждаемости и признания нуждающимися в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания), экстренной психологической помощи;

предоставление социально-психологических услуг (социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений; социально-психологический патронаж; психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг; оказание консультационной психологической помощи);

предоставление социально-педагогических услуг (социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование; формирование позитивных интересов, в том числе в сфере досуга; организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия));

предоставление социально-трудовых услуг (проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам; оказание помощи в трудоустройстве);

предоставление социально-правовых услуг (оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг; оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно; оказание помощи в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг);

осуществление индивидуальной профилактической работы с семьей в рамках профилактики обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании;

оказание содействия в получении государственной социальной помощи на основании социального контракта;

организацию социального сопровождения в зависимости от потребности семьи.

2. Социальная реабилитация пациентов после стационарного этапа медицинской реабилитации осуществляется в организациях социального обслуживания (отделениях совместного пребывания детей и родителей, прошедших лечение от алкогольной зависимости, учреждениях социального обслуживания г. Барнаула, г. Бийска, г. Камня-на-Оби) и (или) в полустационарной форме социального обслуживания (отделениях профилактики и отделениях по работе с семьей комплексных центров).

3. Организации социального обслуживания обеспечивают:

совместное круглосуточное или дневное пребывание родителя (законного представителя) (пациента) и ребенка (детей) в период прохождения социальной реабилитации в организациях социального обслуживания, указанных в пункте 2 настоящего Порядка;

реализацию индивидуальной программы предоставления социальных услуг, разработанной с учетом рекомендаций выписного эпикриза краевой медицинской организации и межведомственной индивидуальной программы реабилитации и адаптации несовершеннолетних и (или) семей, находящихся в социально опасном положении (далее - МИПР), утвержденной постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее - КДНиЗП), путем оказания социальных услуг организациями социального обслуживания, указанными в пункте 2 настоящего Порядка;

осуществление индивидуальной профилактической работы с семьей в рамках профилактики обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании;

межведомственное взаимодействие с краевыми медицинскими организациями по вопросам преемственности наблюдения за состоянием здоровья пациента.

IV. В целях обеспечения комплексного подхода к социальной реабилитации пациентов из семей, находящихся в социально опасном положении, организации социального обслуживания и КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер» могут привлекать социально ориентированные некоммерческие организации, осуществляющие деятельность в сфере реабилитации лиц с алкогольной зависимостью на территории Алтайского края (по согласованию).

V. Социальное сопровождение после завершения социальной реабилитации

1. Социальное сопровождение после завершения социальной реабилитации больных алкогольной зависимостью из семей, находящихся в социально опасном положении, осуществляется организациями социального обслуживания, указанными в пункте 2 настоящего Порядка, во взаимодействии с краевыми медицинскими организациями (КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер», краевые

медицинские организации, имеющие лицензию по профилю «психиатрия-наркология») и включает:

со стороны организаций социального обслуживания:

ежемесячные контрольные визиты в семью, которые осуществляет специалист, отвечающий за организацию и проведение индивидуальной профилактической работы с семьей, для оценки семейной ситуации, психологического состояния пациента, условий проживания и соблюдения противорецидивного режима;

контроль посещения пациентом краевых медицинских организаций для поддерживающей терапии и прохождения контрольных тестов на предмет употребления алкоголя;

оказание содействия в решении других вопросов, находящихся в рамках компетенций учреждений социального обслуживания;

продолжение оказания социально-психологической поддержки в части профилактики срывов, нормализации семейных отношений и ведения здорового образа жизни;

со стороны медицинских организаций:

обеспечение явки пациента на контрольные осмотры к врачу-психиатру-наркологу с периодичностью не реже 1 раза в месяц, а при наличии показаний - чаще, в соответствии с индивидуальным планом наблюдения;

проведение лабораторного контроля для объективной оценки ремиссии;

продолжение поддерживающей фармакотерапии при наличии показаний, с информированного добровольного согласия пациента;

проведение противорецидивных психотерапевтических занятий (индивидуальных и групповых);

информирование учреждений социального обслуживания в течение 3 рабочих дней о фактах пропуска контрольных визитов без уважительной причины, выявлении употребления алкоголя или уклонении от терапии.

2. Координационный центр КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер» обеспечивает:

ведение регистра семей, проходящих реабилитацию;

межведомственный мониторинг эффективности реабилитационных мероприятий на основе данных, предоставляемых организациями социального обслуживания.

3. В случае выявления фактов употребления алкоголя пациентом в период социальной реабилитации, в период социального сопровождения или уклонения от наблюдения у врача-психиатра-нарколога организация социального обслуживания в течение 24 часов информирует межведомственный консилиум, созданный при КДНиЗП муниципальных образований Алтайского края.

4. Информация о результатах социального сопровождения по окончании его срока направляется организациями социального обслуживания в Координационный центр КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер» для оценки долгосрочной эффективности реабилитационных мероприятий и формирования статистической отчетности.