

О внесении изменений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 декабря 2009 года № 814 "Об утверждении Правил учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией"

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1083. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 9 февраля 2016 года № 13030. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-203/2020.

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 25.11.2020 № ҚР ДСМ-203/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии со статьей 134 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 декабря 2009 года № 814 "Об утверждении Правил учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 3 декабря 2009 года под № 5954, опубликованный в Бюллетене нормативных правовых актов Республики Казахстан, январь 2010 года, № 1, ст. 366) следующие изменения:

в заголовок внесено изменение на государственном языке, текст на русском не меняется;

в пункт 1 внесено изменение на государственном языке, текст на русском не меняется;

Правила учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, утвержденные указанным приказом, изложить в новой редакции, согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан в установленном законодательстве порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе "Әділет";

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Цой А.В.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Исполняющий обязанности
Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан

Е. Биртанов

Приложение
к приказу Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 31 декабря 2015 года № 1083
Утверждены
приказом исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 2 декабря 2009 года № 814

Правила

учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией

1. Общие положения

1. Настоящие Правила учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией (далее - Правила) разработаны в соответствии со статьей 134 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее - Кодекс) и определяют порядок учета, наблюдения, лечения зависимых от

психоактивных веществ (алкоголь, наркотики, психотропные вещества, психостимуляторы, галлюциногены, летучие растворители, табак) (далее - ПАВ) и профилактики наркозависимости.

2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

1) диспансерное наблюдение - наблюдение за больными с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением ПАВ с клиническими признаками зависимости от ПАВ, осуществляемое после получения информированного согласия больного;

2) наркологический учет - статистический учет больных с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением ПАВ по какому-либо поводу обратившихся за медицинской помощью;

3) зависимость от ПАВ - комплекс поведенческих, познавательных и физиологических симптомов, который возникает после повторного использования ПАВ и обычно включает желание принять его, трудности в контроле его употребления, упорное продолжение его использования, несмотря на пагубные последствия, предпочтение употребления ПАВ в ущерб другим видам деятельности и выполнения обязанностей, возрастание допустимых пределов употребления и состояние отмены;

4) профилактическое наблюдение - наблюдение за больными, употребляющими ПАВ с пагубными последствиями без клинических признаков зависимости от ПАВ, осуществляемое после получения информированного согласия больного;

5) психоактивные вещества (далее - ПАВ) - вещества синтетического или природного происхождения, которые при однократном приеме оказывают воздействие на психические и физические функции, поведение человека, а при длительном употреблении вызывают психическую и физическую зависимость;

6) контроль трезвости - определение продуктов обмена ПАВ в биологических жидкостях организма человека;

7) информированное согласие - это документ, оговаривающий все аспекты диагностики, лечения и наблюдения, который подписывается больным и гарантирует добровольное согласие больного на получение медицинской наркологической помощи;

8) пагубное употребление - употребление ПАВ приносящее описанный ущерб физическому или психическому/психологическому здоровью, при этом характер употребления сохраняется на протяжении одного месяца или периодически в предыдущие 12 месяцев.

3. Наркологическому учету, диспансерному и профилактическому наблюдению (при получении информированного согласия) в амбулаторных медицинских организациях, оказывающих наркологическую помощь (далее -

наркологические организации) подлежат больные с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления ПАВ, которым установлены диагнозы врачом-наркологом, врачебно-консультативной комиссией (далее - ВКК) или специальной медицинской комиссией для производства судебно-наркологических экспертиз.

4. На всех больных заполняется медицинская карта амбулаторного больного по форме 025/у, а на больных, взятых на диспансерное и профилактическое наблюдение - контрольная карта диспансерного наблюдения по форме № 030/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6697) (далее - Приказ 907).

5. Лица, в течение 12 месяцев двукратно помещенные в Центры временной адаптации и детоксикации (далее - ЦВАД), госпитализированные в другие медицинские организации по поводу отравления ПАВ, получившие скорую медицинскую помощь по поводу отравления ПАВ на дому, находившихся в состоянии алкогольного и наркотического опьянения при управлении автотранспортным средством, давшие положительный результат при медицинском осмотре при лабораторном исследовании на наличие ПАВ в биологических жидкостях, подлежат наркологическому освидетельствованию для признания лица больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в соответствии с Правилами признания лица больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 декабря 2009 года № 808 (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 5952) (далее - Правила признания лица больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией), врачом-наркологом с внесением результатов освидетельствования в амбулаторную карту по форме 025/у, утвержденной Приказом № 907 или во вкладной лист к амбулаторной карте по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам. После установления диагноза больные ставятся на наркологический учет и, при получении информированного согласия, берутся на диспансерное или профилактическое наблюдение.

2. Порядок учета, наблюдения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией

6. Учет и наблюдение (диспансерное/профилактическое) осуществляется в соответствии с пунктом 3 статьи 91 Кодекса после получения письменного

добровольного согласия больного по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

7. Больные, взятые под диспансерное наблюдение, включаются в одну из четырех групп наблюдения:

1) первая группа:

больные, обратившиеся за медицинской помощью впервые;

больные, у которых заболевание протекает практически без ремиссий (длительность ремиссии менее 1 года);

больные, выписанные из специализированных учреждений по окончании принудительного лечения;

больные, освобожденные из исправительных учреждений, где к ним применялись принудительные меры медицинского характера. При наличии документов из исправительных учреждений о воздержании от употребления алкоголя более одного или более двух лет возможен их перевод соответственно во 2 или 3 группу диспансерного наблюдения;

2) вторая группа - больные с ремиссией от 1 года до 2-х лет;

3) третья группа - больные с ремиссией свыше 2-х лет;

4) четвертая группа - больные с зависимостью от других ПАВ (кроме алкоголя) с ремиссией свыше 3 лет.

Частота осмотров больных первой группы составляет в среднем не реже 1 раза в 3 месяца (вне пребывания больного в стационаре), второй группы - 1 раз в 4 месяца, третьей группы и четвертой группы - не реже 1 раза в 6 месяцев.

При каждом осмотре проводится контроль трезвости.

8. Число осмотров, приходящиеся на каждого конкретного больного в течение 1 года, зависит от группы диспансерного наблюдения, в которую он входит, а также от индивидуальных особенностей личности и течение заболевания.

9. Больные с пагубным употреблением ПАВ составляют группу профилактического наблюдения.

Частота осмотров больных старше 18 лет, находящихся под профилактическим наблюдением, устанавливается 1 раз в 6 месяцев с проведением обязательного исследования биологических жидкостей на ПАВ.

Частота осмотров несовершеннолетних больных, находящихся под профилактическим наблюдением, - не реже 1 раза в 3 месяца.

10. При выполнении больным всех назначений лечащего врача, соблюдения сроков лечения в наркологических организациях и наступления после лечения стойкой, объективно подтвержденной ремиссии, устанавливаются следующие сроки диспансерного наблюдения и учета:

1) больных с психическими и поведенческими расстройствами в результате употребления алкоголя - 3 года;

2) больных с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления других ПАВ (кроме алкоголя) - 5 лет.

11. Срок профилактического наблюдения за больными с пагубным употреблением ПАВ - 1 год.

12. Снятие с диспансерного и профилактического наблюдения и учета производится по следующим основаниям:

1) стойкая ремиссия, подтвержденная обязательным диспансерным наблюдением у врача-нарколога в соответствии со сроками наблюдения;

2) истечения срока профилактического наблюдения и выздоровление больного с пагубным потреблением ПАВ;

3) изменение постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой наркологической организацией территории с передачей на наркологический учет и на диспансерное/профилактическое наблюдение в другую наркологическую организацию путем направления документов больного в региональную наркологическую организацию по месту нового жительства (если место нового места жительства известно) сопроводительным письмом по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам;

4) когда наркологическая организация не может в течение 1 года обеспечить осмотр больного, несмотря на все принятые меры (в том числе обращения в органы внутренних дел и в органы юстиции 1 раз в квартал), при отсутствии объективных сведений о его месте нахождения, - больной снимается с наблюдения. Решение о снятии с наблюдения в этих случаях выносится ВКК той организации, где наблюдался больной;

5) осуждение, связанное с лишением свободы на срок свыше 3 лет; (снятие производится в течение 3 месяцев после получения ответа на запрос с Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан);

6) в связи со смертью (снятие производится в течение 3 месяцев после получения ответов из отделов регистрации актов гражданского состояния);

7) снятие с учета по поводу изменения или уточнения диагноза по данной нозологии с взятием на учет по уточненной нозологии;

8) снятие в связи с переходом в другую возрастную группу (например, из возраста "дети" в возраст "подростки") с одновременным взятием на наркологический учет по новой возрастной группе.

13. Заключение о снятии с наблюдения и учета составляется лечащим врачом на основании официальных сообщений соответствующих органов или организаций, при этом заключение о снятии подписывается председателем ВКК

или заместителем главного врача наркологической организации, в которой наблюдался больной.

Основанием для прекращения профилактического наблюдения является прекращение в течение года потребления ПАВ в немедицинских целях.

Лица, отказавшиеся от диспансерного и профилактического наркологического наблюдения, остаются на наркологическом учете.

3. Порядок лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией

14. Медицинская помощь лицам, признанным больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, оказывается в соответствии со стандартом организации наркологической помощи населению Республики Казахстан, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 апреля 2014 года № 188 (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 15 мая 2014 года под № 9427).

Приложение 1
к Правилам учета, наблюдения
и лечения лиц, признанных больными
алкоголизмом, наркоманией и
токсикоманией

Форма

Вкладной лист к амбулаторной карте наркологического больного

В соответствии с пунктом 4 Правил учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития от "___" _____ 201_ года №___ врачом-наркологом _____ проведено освидетельствование для установления диагноза наркологического заболевания _____

Жалобы: _____

Наркоанамнез: _____

Объективный статус: _____

Психический статус: _____

Исследования (при наличии): _____

Клинический диагноз: _____

Врач _____ Дата _____

Приложение 2
к Правилам учета, наблюдения
и лечения лиц, признанных больными

Форма

**Бланк письменного согласия/отказа
на проведение профилактического/диспансерного наблюдения
по поводу наркологического заболевания**

Я, _____ (Я, родитель (опекун) _____ ребенка _____)
осведомлен (а) о медико-социально-правовых аспектах, связанных с наличием наркологического
заболевания (диагноз: _____) и возможных последствиями отказа от диспансерного/
профилактического наблюдения.
Я, _____ (Я, родитель (опекун) _____ ребенка _____)
отказываюсь от диспансерного/профилактического наблюдения.
Я, _____ (Я, родитель (опекун) _____ ребенка) согласен (а) на
диспансерное/профилактическое наблюдение в _____ и осведомлен (а) о том,
что мне (моему ребенку) необходимо обращаться к моему лечащему врачу в указанные сроки для лечения
и обследования.
Подпись Дата

Приложение 3
к Правилам учета, наблюдения
и лечения лиц, признанных больными
алкоголизмом, наркоманией и
токсикоманией

Форма

**Сопроводительное письмо
при передаче данных о наркологическом больном, снятом с
наркологического учета в связи с изменением места жительства**

В _____
наименование наркологической организации

В соответствии с подпунктом 3 пункта 12 Правил учета, наблюдения и
лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и
токсикоманией, утвержденных приказом Министра здравоохранения и
социального развития от "___" _____ 201__ года № ___ направляем выписку
из амбулаторной карты больного _____, снятого с наркологического
учета в связи с изменением места жительства "___" _____ 20__ года для
взятия на наркологический учет в вашей наркологической организации.

Главный врач _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись

