

Қазақстан Республикасының халқына наркологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2014 жылғы 15 сәуірдегі № 188 бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2014 жылы 15 мамырда № 9427 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 24 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-17 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 24.09.2018 № ҚР ДСМ-17 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 28 қазандағы № 1117 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі туралы ереженің 16-трамағының 16) тармақшасын орындау үшін, сондай-ақ наркологиялық көмек көрсетудің сапасын арттыру мақсатында **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасының халқына наркологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті (А.Ғ.Төлеғалиева):

1) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін;

2) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

3) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң қызметі департаменті (Д.Е.Асайынова) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін оның заңнамада белгіленген тәртіппен бұқаралық ақпарат құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын өзім бақылаймын.

5. Осы бұйрық алғашқы жарияланған күнінен бастап күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Министр

С. Қайырбекова

Қазақстан Республикасының халқына наркологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

1. Жалпы ережелер

1. Қазақстан Республикасының халқына наркологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 28 қазандағы № 1117 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі туралы ереженің 16-тармағының 16) тармақшасына сәйкес әзірленді.

2. Осы наркологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты наркологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыруға талаптарды, наркологиялық көмекті ұйымдастыру кезеңдерінің (алғашқы-профилактикалық наркологиялық көмек, алғашқы наркологиялық көмек, амбулаториялық емдеу және оңалту, стационарлық емдеу және оңалту, рецидивке қарсы және қолдау терапиясы) қағидаларын, жалпы қағидаттары мен сипаттамаларын белгілейді.

3. Наркологиялық төсектермен қамтамасыз ету Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2011 жылғы 5 қаңтардағы № 2 бұйрығымен (Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6744 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 2 бұйрық) бекітілген Наркологиялық ұйымдар (ауруханалар, диспансерлер) туралы ереженің талаптарына сәйкес көзделеді.

4. Шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындар болып табылатын ұйымдарды қоспағанда наркологиялық ұйымдардың штаттары Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 7 сәуірдегі № 238 бұйрығымен (Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6173 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 238 бұйрық) бекітілген штат нормативтеріне сәйкес белгіленеді.

5. Осы Стандартта мынадай қысқартулар пайдаланылады:

АИТВ – адамның иммун тапшылығының вирусы;

ЕДШ – емдік дене шынықтыру;

АХЖ-10 – Аурулар мен денсаулыққа байланысты мәселелердің халықаралық статистикалық жіктемесі (оныншы қайта қаралуы);

МӨО - медициналық-әлеуметтік оңалту;

ҮЕҰ – үкіметтік емес ұйым;

ҰӘБ - ұйымдастыру-әдістемелік бөлім;

ПБЗ - психикалық белсенді зат;

БАҚ – бұқаралық ақпарат құралдары;

ЖИТС – жүре біткен иммундық тапшылық синдромы;

СӨС ҚО – салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы.

6. Осы Стандартта пайдаланылатын терминдер мен анықтамалар:

1) наркологиялық көмек – ПБЗ тәуелділік және асыра пайдалануды профилактикалауға, зерттеп-қарауға, диагностикалауға, емдеуге, оңалтуға, қауіпті төмендетуге және ПБЗ тұтынудың салдарынан болған психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бар адамдардың өмір сүру сапасын арттыруға бағытталған іс-шаралар жүйесі;

2) наркологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру – наркологиялық бейіндегі көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыруға, көрсету түрлері мен көлемдерін ұлғайтуға бағытталған ұйымдастыру іс-шараларының жүйесі;

3) наркологиялық көмектің сапасы – көрсетілетін медициналық көмектің осы стандарттарға сәйкестігінің деңгейі;

4) психикалық белсенді заттарға тәуелділік – ПБЗ тұрақты қабылдауға күшті қажеттілігімен және белгілі бір психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтыну кезінде адам құндылықтары мен мақсаттары жүйесіне басым болатын физиологиялық және психологиялық көріністердің ерекше үйлесімділігімен сипаталатын жағдай;

5) тәуелдес болу – наркологиялық аурудың үдеуі мен рецидивтелуіне себепші болатын ПБЗ тәуелді адамның жақындарына және отбасына қатынастарының патологиялық жүйесі;

6) тәуелдес адамдар - наркологиялық аурудың үдеуі мен рецидивтелуіне себепші болатын ПБЗ тәуелді адамның туыстары мен жақындары;

7) бастапқы-профилактикалық наркологиялық көмек – халықтың әртүрлі нысаналы топтарында шамадан тыс пайдалануға және ПБЗ тәуелділікке тұрақтылықты қалыптастыруға бағытталған наркологиялық ауруды бастапқы профилактикалаудың іс-шаралар жүйесі;

8) бастапқы наркологиялық көмек – инъекциялық есірткіні тұтынушылардың арасында АИТВ/ЖИТС таралуының тиімді профилактикасы, сондай-ақ есірткілерді тұтынушылардың медициналық-әлеуметтік оңалтудың толыққанды бағдарламаларынан өтулеріне кезең-кезеңдік уәждемелер мақсатында іске асырылатын аурудың үш реттік профилактикалық іс-шаралар жүйесі;

9) ПБЗ тәуелді адамдарды рецидивке қарсы және қолдаушы терапия – наркологиялық медициналық ұйымдарда амбулаториялық және стационарлық емдеу курсы аяқтаған ПБЗ тәуелді тұлғалардың қайтадан шамадан тыс пайдаланбауын профилактикалауға бағытталған медициналық-әлеуметтік іс-шаралар жүйесі;

10) халықтың нысаналы топтары – осы топқа әсер ету нәтижелерін зерттеу, әсер ету және айқындау әдістерінің өзіндік ерекшелігі бар белгілер бойынша айқындалатын халықтың топтары;

11) уытсыздандыру технологиялары – ПБЗ жіті және созылмалы улану симптомдарын жою мақсатында емдік әсерлердің ғылыми-негіздемеленген тәсілдері;

12) түзету әдістемелері – мінез-құлық бұзылыстарын түзету мақсатында медициналық әсер етудің (оның ішінде психотерапиялық, психологиялық) ғылыми негізделген тәсілдері.

2. Қазақстан Республикасының халқына наркологиялық көмек көрсететін ұйымдар қызметінің негізгі бағыттары мен құрылымы

7. Наркологиялық ұйымдар профилактикалық жұмыстарды жүзеге асырады және мамандандырылған медициналық, сондай-ақ о зиянды салдарлары бар алкогольді және (немесе) басқа да психобелсенді заттарды (есірткі, психотроптық заттарды, психостимуляторларды, галлюциногендерді, ауада ерігіштерді, темекені) (бұдан әрі – ПБЗ) тұтынатын және алкогольге және (немесе) басқа да ПБЗ тәуелді науқастарға медициналық – әлеуметтік оңалту көмегін көрсетеді.

8. Наркологиялық көмек көрсететін медицина ұйымдарына:

1) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің "Нашақорлықтың медициналық – әлеуметтік проблемалары республикалық ғылыми-практикалық орталығы" республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны (бұдан әрі – НМЭП РҒПО);

2) облыстық, қалалық наркологиялық диспансерлер, 100 000 мыңнан астам халық саны бар қалалардағы облыстық наркологиялық орталықтардың филиалдары, наркологиялық кабинеттер, уақытша бейімделу мен детоксикация орталықтары (бұдан әрі – наркологиялық ұйымдар);

3) меншік нысанына қарамастан, құрылымында оларға жүктелгендерге қарай наркологиялық кабинеттер мен бөлімшелер ұйымдастырылатын медициналық ұйымдар жатады.

3. Қазақстан Республикасының халқына наркологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру

9. Бастапқы - профилактикалық наркологиялық көмекті мынадай бөлімдер (бөлімшелер) мен наркологиялық қызметтің арнайы топтары көрсетеді:

1) тұрақты орналасқан объект және бастапқы-профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінің негізгі құрылымдық бөлімшесінің қызметін үйлестіруші болып табылатын облыстық орталықтың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың наркологиялық диспансерінің диспансерлік (емханалық) бөлімшесі;

2) алкогольге қарсы және есірткіге қарсы (облыстық орталықтың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың наркологиялық диспансерінің диспансерлік бөлімшесінің жанында жұмыс істейтін) насихаттау кабинеті;

3) облыстық орталықтың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың наркологиялық диспансерінің не басқа да құрылымдардың жанында жұмыс істейтін жасырын наркологиялық консультация беру (немесе телефондық-консультациялық қызметі) кабинеті;

4) аудандық емхананың наркологиялық кабинеті;

5) облыстық орталықтың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың наркологиялық диспансерінің диспансерлік бөлімшесінің жанында жұмыс істейтін медициналық ұйым басшысының бұйрығының негізінде құрылатын өңірдің тұрғындарына бастапқы - профилактикалық наркологиялық көмек көрсету жөніндегі арнайы топ.

10. Бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде жұмыс істейтін бөлімдер (бөлімшелер) және наркологиялық қызметтің арнайы топтары:

1) тұрақты орналасқан объект және бастапқы наркологиялық көмек көрсету жөніндегі арнайы топтың, осы кезеңде жұмыс істейтін басқа бөлімшелердің (кабинеттердің) қызметін негізгі үйлестіруші болып табылатын облыстық орталықтың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың наркологиялық диспансерінің диспансерлік бөлімшесі;

2) жасырын (телефонмен) консультация беру кабинеті не наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйым жанында жұмыс істейтін арнайы мамандандырылған телефондық - консультация беру қызметі;

3) аудандық емхананың наркологиялық кабинеті;

4) бастапқы наркологиялық көмек кезеңін іске асыру бойынша медициналық ұйым басшысының бұйрығымен құрылатын наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйым қызметкерлерінің арнайы тобы (наркология бойынша тақырыптық жетілдіруі бар психиатр - дәрігерлер, әлеуметтік қызметкерлер, оңалту бойынша нұсқаушылар – тәуелділік бойынша консультанттар);

11. Амбулаториялық емдеу және оңалту кезеңінде жұмыс істейтін бөлімдер (бөлімшелер):

1) жалпы диспансерлік наркологиялық бөлімше;

2) балалар диспансерлік наркологиялық бөлімшесі;

3) учаскелік дәрігер-наркологтың кабинеті;

4) балалар дәрігер-наркологының кабинеті;

5) ПБЗ тәуелді тұлғаларды жасырын емдеу кабинеті;

б) диспансерлік наркологиялық бөлімше жанындағы психотерапиялық кабинет;

- 7) диспансерлік наркологиялық бөлімше жанындағы психолог кабинеті;
- 8) диспансерлік наркологиялық бөлімше жанындағы әлеуметтік қызметкер не әлеуметтік жұмыс жөніндегі маман кабинеті;
- 9) алкогольмен және есірткімен мастануды сараптау кабинеті;
- 10) сот - наркологиялық сараптама кабинеті;
- 11) диспансерлік наркологиялық бөлімше жанындағы ем-шара кабинеті;
- 12) клиникалық - биохимиялық зертхана;
- 13) нейрофизиологиялық зертхана;
- 14) патопсихологиялық диагностика зертханасы;
- 15) диспансерлік наркологиялық бөлімше жанындағы күндізгі стационар;
- 16) физиотерапия бөлімшесі;
- 17) ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларды амбулаториялық емдеу және оңалту кезеңін іске асыру бойынша ақпаратты жинау, сақтаудың техникалық мүмкіндіктерімен диспансерлік бөлімше жанында тіркеу;
- 18) аудандық емхана жанында жұмыс істейтін наркологиялық кабинет;
- 19) амбулаториялық наркологиялық көмек көрсететін наркологиялық кабинет (орталық);
- 20) ПБЗ тәуелді тұлғаларға және тәуелдес тұлғаларға бейінді психотерапиялық көмек көрсететін психотерапиялық кабинет (орталық);
- 21) ПБЗ тәуелді тұлғаларға және тәуелдес тұлғаларға бейінді консультациялық - психологиялық көмек көрсететін психологиялық консультация беру кабинеті (орталығы).

12. Стационарлық емдеу және оңалту кезеңінде жұмыс істейтін бөлімдер (бөлімшелер):

- 1) қабылдау бөлімшесі;
- 2) қарқынды терапия бөлімшесі (палаталар);
- 3) реанимация бөлімшесі (палаталар);
- 4) жіті және жіті асты абстинентті жағдайларды дәрі-дәрмектік түзету, ПБЗ тәуелді тұлғаларды уәждемелік терапия жүргізуге бағдарланған стационарлық наркологиялық бөлімше (ересектер);
- 5) балаларға арналған наркологиялық бөлімше;
- 6) МӘО II кезеңін іске асыруға бағдарланған психотерапия және оңалту (ересектер) бөлімшесі;
- 7) МӘО III кезеңін іске асыруға бағдарланған әлеуметтік оңалту (ересектер) бөлімшесі (орталық);
- 8) балаларға арналған психотерапия және әлеуметтік оңалту бөлімшесі (орталығы);
- 9) ПБЗ тәуелді тұлғаларды мәжбүрлеп емдеу бөлімшесі (ерлерге, әйелдерге арналған);

- 10) психиатриялық аурухана жанындағы наркологиялық бөлімше;
- 11) көп бейінді аурухана жанындағы наркологиялық бөлімше;
- 12) туберкулезге қарсы диспансер жанындағы наркологиялық бөлімше;
- 13) клиникалық-биохимиялық зертхана;
- 14) нейрофизиологиялық зертхана;
- 15) бактериологиялық және вирусологиялық зертхана;
- 16) функционалдық және сәулелік диагностика бөлімшесі (кабинет);
- 17) физиотерапия бөлімшесі (кабинет);
- 18) жарақтандырылған дәріханалық қоймасы бар дәріхана.

13. Рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңінде жұмыс істейтін бөлемдер (бөлімшелер) және наркологиялық қызметтің арнайы топтары:

1) облыстық орталықтың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың наркологиялық диспансерлерінің диспансерлік бөлімшесі;

2) балаларға арналған диспансерлік наркологиялық бөлімше (не диспансерлік наркологиялық бөлімше құрамындағы мамандандырылған балаларға арналған наркологиялық кабинет);

3) рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңін іске асыру жөніндегі бекітілген функциялары бар стационарлық наркологиялық бөлімше;

4) рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңін іске асыру жөніндегі бекітілген функциялары бар балаларға арналған стационарлық наркологиялық бөлімше;

5) диспансерден тыс наркологиялық көмек құрылымында рецидивке қарсы және қолдаушы терапия функциялары бар арнайы наркологиялық кабинет;

6) жасырын емдеудің наркологиялық кабинеті;

7) аудандық емхана жанындағы наркологиялық кабинет;

8) психотерапиялық кабинет (орталық);

9) консультациялық-психологиялық кабинет (орталық);

10) клиникалық-биохимиялық зертхана;

11) бактериологиялық және вирусологиялық зертхана;

12) нейрофизиологиялық зертхана;

13) ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларға рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңдерін іске асыру бойынша наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйым басшысы бұйрығының негізінде құрылатын диспансерлік наркологиялық бөлімшенің арнайы тобы (наркология мәселелері бойынша біліктілігін арттырған "психиатрия", "наркология" мамандығы бойынша дәрігерлер, және (немесе) психотерапия мәселелері бойынша біліктілігін арттырған "психиатрия", "наркология" мамандығы бойынша дәрігерлер, психологтар, әлеуметтік қызметкерлер және әлеуметтік жұмыс бойынша мамандар);

14) ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларға рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңдерін іске асыру бойынша наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйым басшысы бұйрығының негізінде құрылатын стационарлық бөлімше мамандарының арнайы тобы (наркология мәселелері бойынша біліктілігін арттырған "психиатрия", "наркология" мамандығы бойынша дәрігерлер және (немесе) психотерапия мәселелері бойынша біліктілігін арттырған "психиатрия", "наркология" мамандығы бойынша дәрігерлер, психологтар, әлеуметтік қызметкерлер және әлеуметтік жұмыс бойынша мамандар).

14. Наркологиялық көмек көрсету кезеңдерін ақпараттық, басқарушылық және ресурстық қамтамасыз ету мынадай бөлімдерге (бөлімшелерге) және наркологиялық қызметтің арнайы топтарына жүктеледі:

1) наркологиялық жағдайды мониторингілеудің басқару топтарымен және кезеңдерде наркологиялық көмекті жоспарлаумен наркологиялық көмекті көрсету кезеңдерін іске асыру туралы ақпаратты жинау, өңдеу және талдауға арналған компьютерлік орталығы бар ұйымдастыру-әдістемелік бөлім (кабинет);

2) наркологиялық көмек көрсету кезеңдерін ресурсты қамтамасыз ету функциялары бар наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымның әкімшілік, шаруашылық және экономикалық блоктары;

3) облыстық орталықтың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың наркологиялық диспансерінің жанындағы жұмыс істейтін және наркологиялық көмек кезеңдерінде қызметтің стратегиялық және шұғыл жоспарлау функцияларын жүзеге асыратын медициналық ұйым басшысы бұйрығының негізінде құрылатын наркологиялық көмекті жоспарлаудың арнайы тобы;

4) облыстық орталықтың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың наркологиялық диспансерінің құрылымында жұмыс істейтін және бейінді ғылыми орталықтармен өзара іс-қимылды жүзеге асыратын медициналық ұйым басшысы бұйрығының негізінде құрылатын инновациялық енгізу жөніндегі арнайы топ;

5) наркологиялық көмек кезеңдерінде көрсетілетін көмектің сапасына бақылауды жүзеге асыратын медициналық ұйым басшысы бұйрығының негізінде құрылатын наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымның ішкі аудит және сапаны бақылау жөніндегі комиссиясы.

15. Қазақстан Республикасының халқына наркологиялық көмек көрсетудің ұсынылатын кезеңдерінің сапасы осы Стандартқа 1-5-қосымшаларға сәйкес наркологиялық көмектің кезеңдерін ұйымдастыру стандартын іске асыру кезінде қол жеткізілетін индикаторлар бойынша наркологиялық көмектің тиімділігіне мониторинг жүргізу арқылы жүзеге асырылады.

Наркологиялық көмек осы Стандартқа 6-қосымшаға сәйкес наркологиялық көмек көрсету кезеңдерінде пайдаланылатын негізгі әдістемелерге сәйкес жүзеге асырады.

4. Наркологиялық көмек алатын халықтың нысаналы топтары

16. Бастапқы - профилактикалық наркологиялық көмек кезеңі халқының нысаналы топтары:

1) балалар, жастар;

2) ПБЗ-ға тәуелдікке тарту бейіні бойынша жоғары қауіпті топтар (қараусыз қалған балалар, бас бостандығынан айыру орындарынан босатылған тұлғалар, жұмыссыздар, белгілі тұрғылықты жері жоқ адамдар, мигранттар және басқалары);

3) ПБЗ-ға тәуелділікті қалыптастырудың жоғары қаупі бар балалардың отбасылары.

17. Бастапқы наркологиялық көмек кезеңінің нысаналы топтары:

1) зиян салдары бар ПБЗ тұтынушы, бірақ қалыптасқан тәуелділік белгілері бар адамдардың тобы;

2) ПБЗ тәуелді тұлғалар тобы;

3) тәуелдес тұлғалар тобы.

18. Амбулаториялық ем және оңалту кезеңінің нысаналы топтары:

1) жас ерекшеліктері және тәуелділіктің негізгі үлгілері бойынша сараланған ПБЗ-ға тәуелді адамдардың тобы;

2) тәуелдес тұлғалар тобы.

19. Стационарлық емдеу және оңалту кезеңінің нысаналы топтары:

1) жас ерекшеліктері және тәуелділіктің негізгі үлгілері бойынша сараланған ПБЗ-ға тәуелді адамдардың тобы;

2) тәуелдес тұлғалар тобы.

20. Рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңіндегі нысаналы топтар:

1) жас ерекшеліктері және тәуелділік түрлері бойынша сараланған амбулаториялық және стационарлық медициналық-әлеуметтік оңалту курстарынан өткен ПБЗ тәуелді тұлғалардың тобы;

2) рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңіне қатысу үшін уәжделген және детоксификация курстарынан өткен ПБЗ-ға тәуелді тұлғалардың тобы (амбулаториялық немесе стационарлық МЭО кезеңдерінен алдын ала өтусіз);

3) спонтанды ремиссия (өзіндік емдеу – оңалту құралдарын қолданусыз қол жеткізілетін) жағдайында тұрған және рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңінің іс-шаралары есебінен аталған статусты ұстауға уәжделген ПБЗ-ға тәуелді тұлғалардың тобы;

4) тәуелді тұлғалардың тобы.

5. Наркологиялық көмекті көрсету кезеңдерінің мақсаттары мен міндеттері

21. Бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінің негізгі мақсаты – қазіргі заманғы диагностикалық және түзету әдістемелерін қолданумен халықтың нысаналы топтарынан ПБЗ-ға тәуелділікке тартудың тиімді бастапқы профилактиканы қамтамасыз ету.

22. Бастапқы - профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінің негізгі міндеттері:

1) халықтың нысаналы топтары арасында ПБЗ тәуелділікке тарту қауіптерінің таралуы және бастапқы профилактика бейіні бойынша қарсы іс-әрекеттер тиімділігі саласындағы наркологиялық жағдай мониторингі;

2) халықтың нысаналы топтары арасында ПБЗ-ға тәуелділікті тұтыну бейіні бойынша жоғары қауіп топтарын кең ауқымды диагностикалау және қалыптастыру (балалар, жастар);

3) халықтың нысаналы топтарында ПБЗ-ға тәуелділікке тартудың жоғары қауіптерін тиімді түзету (балалар, жастар);

4) халықтың басқа топтарының арасында зиян салдары бар ПБЗ-ды тұтынудың және ПБЗ-ға тәуелділікке тартылудың белгілерін белсенді анықтау, анықталған контингентті аталған топтарға арналған бағдарламалардың тиімділігін ескере отырып наркологиялық көмек бағдарламаларында қатысуға уәждеу;

5) бұқаралық ақпарат құралдары арқылы халықтың уәждемелік ақпараттануының бастапқы профилактикалық технологияларын іске асыру.

23. Бастапқы наркологиялық көмек кезеңдерінің негізгі мақсаттары:

1) зиян салдары бар ПБЗ тұтынушы және ПБЗ тәуелді тұлғалардың бастапқы наркологиялық көмек бағдарламаларымен толық қамту жетістіктері;

2) зиян салдары бар ПБЗ тұтынушы және ПБЗ тәуелді тұлғаларды толық амбулаториялық және стационарлық емдеу мен оңалтудың кезеңдеріне тиімді уәждеу және ауыстыру.

24. Бастапқы наркологиялық көмек кезеңінің негізгі міндеттері:

1) халықтың әртүрлі топтары арасында зиян салдары бар ПБЗ тұтыну белгілерін белсенді анықтау және ПБЗ тәуелділікке тарту және бастапқы наркологиялық көмек бағдарламаларына қатысуға уәждеу;

2) зиянды салдары бар ПБЗ тұтынушы және бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде ПБЗ тәуелді тұлғаларға наркологиялық көмектің қауіпсіздігін, қолжетімділігін, көлемі мен сапасын қамтамасыз ету;

3) ПБЗ жіті және созылмалы улануының асқынуларын және салдарын одан әрі медициналық-әлеуметтік оңалтудың толық курстарын өтуге уәждеумен экпресс-терапия және профилактика;

4) бекітілген хаттамалар бойынша емдеуге уәждеделмеген және теріс қатынастағы тұлғаларда ПБЗ-ды жүйелі тұтынудың барынша ауыр медициналық (АИТВ, ерте мүгедектік, өлімді қоспағанда коморбидті патологияны қосу) және әлеуметтік (қылмыстық белсенділік, асоциаль мінез-құлық) салдарын профилактикалау.

25. ПБЗ тәуелді тұлғаларды амбулаториялық емдеу және оңалту кезеңдерінің мақсаты – диагностикалау және емдеу хаттамаларына сәйкес ұзақ және тұрақты ремиссияға қол жеткізумен наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда тиімді амбулаториялық емдеу және оңалту.

26. ПБЗ тұлғаларды амбулаториялық емдеу және оңалту кезеңінің негізгі міндеттері:

1) нысаналы топтардағы тұлғаларға амбулаториялық емдеу және оңалту кезеңінде ұсынылатын қызметтердің қауіпсіздігін, қолжетімділігін, жинақталымын, көлемі мен сапасын қамтамасыз ету;

2) негізгі нозологиялық және жас ерекшеліктері бойынша топтар бойынша сараланған клиникалық хаттамалармен бекітілгенге сәйкес ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларды амбулаториялық емдеу және оңалту;

3) амбулаториялық емдеу кезеңіндегі пациентті толық стационарлық емдеу мен оңалтудың курстарынан (айғақтар бойынша) өтуге, сондай-ақ амбулаториялық емдеу аяқталғаннан кейін рецидивке қарсы және қолдаушы терапия курстарынан өтуге уәждейді;

4) амбулаториялық емдеу және оңалту курстарын алған ПБЗ-ға тәуелді тұлғалардың жақын айналасындағы тұлғалардың отбасы ішілік және тұлға аралық қатынастарын түзету бойынша бірге тәуелді тұлғалармен мақсатты жұмыс.

27. ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларды стационарлық емдеу және оңалту кезеңінің мақсаты - ұзақ және тұрақты ремиссияға қол жеткізумен наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда тиімді стационарлық көмек көрсету және оңалту.

28. ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларды стационарлық емдеу және оңалту кезеңінің негізгі міндеттері:

1) нысаналы топтардың адамдарына стационарлық емдеу және оңалту кезеңінде ұсынылатын қызметтердің қауіпсіздігін, қолжетімділігін, диапазонын, көлемі мен сапасын қамтамасыз ету;

2) бекітілген клиникалық хаттамаларға сәйкес негізгі нозологиялық және жас ерекшеліктері бойынша сараланған ПБЗ тәуелді тұлғаларды стационарлық емдеу және оңалту бағдарламаларын іске асыру;

3) рецидивке қарсы және қолдаушы терапия (айғақтар бойынша) курстарын өтуге стационарлық наркологиялық көмекті алатын пациенттерді уәждеу;

4) стационарлық емдеу және оңалту курстарын алған ПБЗ-ға тәуелділердің жақын айналасындағы отбасы ішілік және тұлға аралық қатынастарды түзету бойынша бірге тәуелді тұлғалармен мақсатты жұмыс.

29. ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларға рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңінің мақсаты – рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңінде ПБЗ тұтынудың және рецидивтердің орындалмауын профилактикалау, медициналық-әлеуметтік оңалту курстарын аяқтаған адамдарда ұзақ және тұрақты ремиссияны қамтамасыз ету.

30. ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларды рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңіндегі негізгі міндеттер:

1) халықтың нысаналы топтарына рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңінде ұсынылатын қызметтердің қауіпсіздігін, қолжетімділігін, ассортиментін, көлемі мен сапасын қамтамасыз ету;

2) ремиссия жағдайындағы ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларға рецидивке қарсы және қолдаушы терапия бағдарламаларын іске асыру;

3) рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңдерімен қамтылған ПБЗ-ға тәуелділердің жақын айналасындағы отбасы ішілік және тұлға аралық қатынастарды түзету бойынша бірге тәуелді тұлғалармен жұмыс.

6. Наркологиялық көмек көрсететін мамандар. Наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдармен өзара әрекет ететін ұйымдар

31. Бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек кезеңдерін көрсететін мамандар:

1) наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың мамандары (бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек деңгейінде наркологиялық консультация беру дағдылары бар "психиатрия, наркология" мамандықтары бойынша дәрігерлер, ПБЗ-дан тәуелділікке тартудың жоғары қауіптерін түзету және өзгерген отбасылық қарым қатынастарды түзету дағдылары бар психолог – мамандар, психотерапия мәселелері бойынша біліктілікті арттырған, нысаналы топ өкілдерінен алғашқы сынамалар және ПБЗ-ға тәуелділікке тарту белгілері кезінде қысқа мерзімді терапиялық араласулар жүргізу дағдылары бар " психиатрия", "наркология" мамандықтары бойынша дәрігерлер);

2) бастапқы профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінде жұмыс істейтін наркологиялық бейіндегі мамандардың біліктілігін арттыруды қамтамасыз ететін жоғары оқу орнынан кейінгі және қосымша білім беру ұйымдарының профессорлық-оқытушылық құрамы;

3) ПБЗ-ға тәуелділікке тартуды тиімді бастапқы профилактикалау технологияларын әзірлеуге, сондай-ақ бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек көрсету кезеңінде мамандардың қызметін регламенттейтін біліктілік талаптарын әзірлеуге маманданатын бейінді ғылыми ұйымдардың ғылыми қызметкерлері;

4) бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек кезеңін іске асыру бойынша негізгі сыртқы әріптестердің функциялары бар ұйымдардың мамандары (медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарының, саламатты өмір салтын қалыптастыру орталықтарының мамандары, білім беру жүйесінің мамандары, әлеуметтік педагогтар, валеолог - педагогтар, мектеп психологтары, ішкі істер органдарының мамандары, наркологиялық тақырыпта маманданатын бұқаралық ақпарат құралдарының өкілдері).

32. Бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек көрсету кезеңінде наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдармен өзара әрекет ететін ұйымдар:

1) әдістемелік қамтымдарды әзірлеу және біліктілікті арттыру және бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінің, СӨС ҚО мамандарын қайта даярлау мәселелері бойынша өзара әрекет ететін денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар және білім беру ұйымдары;

2) ПБЗ-ға тәуелділікті профилактикалау мәселелері бойынша өзара әрекет ететін білім беру ұйымдары және бейінді ҮЕҰ.

3) нашақорлықпен және есірткі бизнесімен күрес жөніндегі өңірлік басқарма.

33. Бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде өзара әрекет ететін мамандар (қызметкерлер):

1) наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың мамандары (наркология мәселелері бойынша біліктілікті арттырған, наркологиялық консультация беру және бастапқы наркологиялық көмек деңгейінде уәждемелік терапия дағдылары бар "психиатрия", "наркология" мамандықтары бойынша дәрігерлер, әлеуметтік диагностика және консультация беру дағдылары бар әлеуметтік қызметкерлер және әлеуметтік жұмыс жөніндегі мамандар, оңалту бойынша нұсқаушылар – наркологиялық консультация беру дағдылары бар тәуелділік бойынша және бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде уәждемелік терапия консультанттары);

2) бастапқы наркологиялық көмек деңгейінде жұмыс істейтін наркологиялық бейіндегі мамандардың біліктілігін арттыруды қамтамасыз ететін жоғары оқу

орнынан кейінгі және қосымша білім беру ұйымдарының профессорлық-оқытушылық құрам;

3) бастапқы наркологиялық көмектің технологияларын және осы салаға біліктілік талаптарын әзірлеуге мамандандырылған наркологиялық бейіндегі ғылыми ұйымның ғылыми қызметкерлері;

4) бастапқы наркологиялық көмек кезеңіне іске асыру бойынша негізгі сыртқы серіктестер функциясы бар ұйым мамандары (қызметкерлері) (есірткіні тұтынудан зиянды төмендетудің қолданыстағы бағдарламаларының жылжымалы және стационарлық сенім пункттерінің қызметкерлері, токсикологиялық бөлімшенің және жедел медициналық жәрдемнің мамандандырылған бригадаларының медициналық персоналы, ПБЗ тәуелді тұлғаларға детоксикация бейіні бойынша қызметтер көрсететін реанимациялық бөлімшенің, орталықтардың, қарқынды терапия палаталарының медициналық персоналы, көп бейінді емханалардың балаларға арналған кабинеттердің (бөлімшелердің) мамандары, психотерапиялық және консультациялық - психологиялық кабинеттердің, телефонмен консультация беру және шұғыл психологиялық көмек кабинеттерінің мамандары, ішкі істер органдарының мамандары).

34. Бастапқы наркологиялық көмек көрсету деңгейінде наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдармен өзара әрекет ететін ұйымдар:

1) әдістемелік қамтымды әзірлеу және біліктілікті арттыру және бастапқы наркологиялық көмек кезеңінің мамандарын қайта даярлау мәселелері бойынша өзара әрекет ететін денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар мен білім беру ұйымдары;

2) ПБЗ тұтынушының жіті және созылмалы улануы кезінде медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдар, токсикологиялық орталықтар, жедел жәрдем ұйымдары, ЖИТС-орталықтары;

3) психотерапиялық және психологиялық кабинеттер және орталықтар, телефонмен консультация беру орталықтары;

4) есірткіні тұтынудан болатын зиянды төмендету және ЖИТС профилактикалау саласында маманданатын ҮЕҰ.

35. ПБЗ тәуелді тұлғаларды амбулаториялық, стационарлық емдеу және оңалту мен рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңдерінде өзара әрекет ететін мамандар:

1) наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың мамандары (наркология мәселелері бойынша біліктілігін арттырған "психиатрия", "наркология" мамандығы бойынша дәрігерлер, психотерапия мәселелері бойынша біліктілігін арттырған "психиатрия", "наркология" мамандығы бойынша дәрігерлер, психологтар, әлеуметтік қызметкер және әлеуметтік қызмет бойынша мамандар, орта медицина персоналы; диагностикалық бөлімшенің мамандары);

2) наркологиялық бейіндегі мамандардың біліктілігін арттыруды қамтамасыз ететін жоғары оқу орнынан кейінгі және қосымша білім беру ұйымдарының профессорлық-оқытушылық құрамы;

3) ПБЗ тәуелді тұлғаларды амбулаториялық, стационарлық емдеу және оңалту мен рецидивке қарсы және қолдаушы терапия әдістемелерін әзірлеуге, сондай-ақ аталған салада кәсіби стандарттарды әзірлеуге маманданатын наркологиялық бейіндегі ғылыми ұйымдардың ғылыми қызметкерлері;

4) наркологиялық көмек көрсететін, наркологиялық көмектің алдағы кезеңдерін іске асыратын медициналық ұйымдардың мамандары.

36. ПБЗ тәуелді тұлғаларды амбулаториялық, стационарлық емдеу мен оңалту және рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңдерінде наркологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдармен өзара әрекет ететін ұйымдар:

1) әдістемелік қамтым және біліктілікті арттыру мен ПБЗ тәуелді тұлғаларды амбулаториялық, стационарлық емдеу және оңалту мен рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңдерінде жұмыс істейтін мамандарды қайта даярлау мәселелері бойынша өзара әрекет ететін денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар мен білім беру ұйымдары;

2) меншік нысанына қарамастан наркологиялық көмектің алдағы кезеңдерін іске асыратын медициналық ұйымдар (бастапқы-профилактикалық көмек кезеңі, бастапқы наркологиялық көмек кезеңі).

7. Наркологиялық көмек көрсету кезеңдерінде қолданылатын негізгі әдістемелер

37. Наркологиялық көмек көрсететін ұйымдарды жарактандыру мыналарды құрайды:

1) көмек кезеңдерін іске асыратын бөлімшелерді, құрылымдық бөлімшелер мен мамандарды базалауға арналған ғимарат (үй-жай) және наркологиялық көмек көрсету кезеңдерінде жұмыс істейтін мамандардың жұмыс орындарының жабдықтары үшін қажетт мүккәмал;

2) зертханалық қызметті қамтамасыз етуге арналған және ПБЗ-ға тәуелді тұлғалардың биологиялық сұйықтықтары мен организм тіндеріндегі ПБЗ-ның болуын уәкілетті орган бекіткен нормативтерге сәйкес айқындауға арналған диагностикалық жабдықтар мен шығыс материалдары;

3) есептерге және ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларға наркологиялық көмектің бекітілген хаттамаларға сәйкес дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың жиыны;

4) әрбір жас ерекшелік топ бойынша ПБЗ-ға тәуелділікке тарту қауіптерінің психологиялық диагностикасының компьютерлік бағдарламалары;

5) уәжелген ақпараттандырудың және наркологиялық консультацияның технологияларын (көбейту техникасы, бейнепроекторлар және басқалары) іске асыруға арналған техникалық мүмкіндіктер;

6) байланыс құралдары;

7) наркологиялық көмектің кезеңдерін іске асыру бойынша ақпаратты жинау мен талдауға арналған техникалық мүмкіндіктер (компьютерлер, статистикалық бағдарламалар).

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2014 жылғы 15 сәуірдегі
№ 188 бұйрығымен бекітілген
Стандартқа
1-қосымша

Бастапқы-профилактикалық наркологиялық көмек кезеңін ұйымдастыру стандартын іске асыру кезінде қол жеткізілетін индикаторлар (нәтижелер)

№	Индикатор атауы	Өлшем бірлігі	Индикатор мәні
1.	Балалар арасында, жалпы халық арасында ПБЗ-ға тәуелділікті айқындау	тиісті халық санының 100 мыңына шаққанда	болашақта тұрақтануы және төмендеуі болатын бастапқы өсу
2.	ПБЗ-қа тәуелді болу қаупін психологиялық диагностикалау бағдарламаларына кірген балалар мен өңірдегі балалар санына арақатынасы	%	40
3.	Психологиялық тестілеу нәтижелері бойынша ПБЗ-қа тәуелді болу бейініне сай жоғары қауіп тобына кіретін балалардың өңірдегі балалар санына арақатынасы	%	2-3
4.	Топтық және жеке наркологиялық консультациялармен, топтық және жеке психологиялық консультациялармен қамтылған, ПБЗ-дан тәуелділікке әуестенудің психологиялық тұрақтылық қалыптастыру бойынша әлеуметтік-психологиялық тренингтерінен өткен ПБЗ-ға тәуелді болу бейіні бойынша жоғары қауіп тобындағы наркологиялық кеңес беру технологиясына кіретін балалардың ПБЗ-ға тәуелді болу бейіні бойынша жоғары қауіп тобындағы балалардың жалпы санына арақатынасы	%	40-50
5.	ПБЗ-ға тәуелді болу бейіні бойынша жоғары қауіп тобының қысқа мерзімді топтық психотерапия технологиясымен қамтылған өкілдерінің ПБЗ-ға тәуелді болу бейіні бойынша жоғары қауіп тобындағы жалпы балалар санына арақатынасы	%	30-40
6.	Қайталанған психологиялық диагностика кезінде бастапқы-профилактикалық шаралармен қамтылған балалардың ПБЗ-дан тәуелділікке елігу қаупінің деңгейлік көрсеткіші	%	көрсеткіш төмендеуінің тұрақты динамикасы

7.	Қайталанған психологиялық диагностика барысында анықталған ПБЗ-дан тәуелділіктің қалыптасу бейіні бойынша жоғары қауіп бар балалар тобындағы қауіптіліктің деңгейлік көрсеткіші	%	көрсеткіш төмендеуінің тұрақты динамикасы
8.	Наркологиялық көмектің бастапқы-профилактикалық технологияларымен қамтылған жоғары қауіпті балалар тобындағы оқу үлгерімі көрсеткіші	%	көрсеткіш жоғарылауы-ның тұрақты динамикасы
9.	Жоғары қауіптің ерте кезеңдегі диагностикасы және балалардың ПБЗ-ға тәуелді болуының бастапқы белгілерінің мәселесі жөнінде наркологиялық кеңес беру технологиясымен қамтылған өңірдегі педагогикалық ұжым өкілдері санының өңірде жұмыс істейтін педагогикалық бейіндегі мамандардың жалпы санына арақатынасы	%	30-40
10.	ПБЗ-ға тәуелділікке еліктеу бейіні бойынша атаулы бастапқы-профилактикалық іс-шаралардың оң бағалану санының сауалнамаға қатысқан тұлғалардың (жалпы халық, балалар мен жастар құрамы, отбасы мүшелері) жалпы санына арақатынасы	%	40-50

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2014 жылғы 15 сәуірдегі
№ 188 бұйрығымен бекітілген
Стандартқа
2-қосымша

Бастапқы наркологиялық көмек кезеңін ұйымдастыру стандартын іске асыру кезінде қол жеткізілетін индикаторлар (нәтижелер)

№	Индикатор атауы	Өлшем бірліктері	Индикатор мәні немесе оның динамикасы
1.	Өңірде амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңінде бастапқы наркологиялық көмек кезеңінен өтіп кеткен ПБЗ-дан тәуелді тұлғалардың бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған ПБЗ-дан тәуелді тұлғалардың жалпы санына арақатынасы	%	10-20
2.	Стационарлық емдеу мен оңалту кезеңінде бастапқы наркологиялық көмек кезеңінен өтіп кеткен ПБЗ-дан тәуелді балалардың бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған ПБЗ-дан тәуелді балалардың жалпы санына арақатынасы	%	10-15
3.	Бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған қоса тәуелді тұлғалардың бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған ПБЗ-дан тәуелді тұлғалардың жалпы санына арақатынасы	%	20-30
4.	Жасы мен тәуелділік түрі бойынша амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңінде бастапқы наркологиялық көмек кезеңінен ауыстырылған ПБЗ тәуелді адамдар санының арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
5.	Ремиссиядағы ПБЗ тәуелді және бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған тұлғалардың бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған тұлғалардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі

6.	Оң АИТВ-мәртебесі бар ПБЗ тәуелді және бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған тұлғалардың бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған тұлғалардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты төмендеуі
7.	ПБЗ шектен тыс мөлшерін қолданған немесе уланған ПБЗ тәуелді және бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған тұлғалардың бастапқы наркологиялық көмек кезеңімен қамтылған тұлғалардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты төмендеуі
8.	Бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде Ұсынылған қызметтердің бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде қамтылған зиянды салдары бар ПБЗ тұтынушылар мен оған тәуелді тұлғалардың репрезентативті таңдалған топтарын сұрау кезінде қамтылған контингенттің күтулері мен мұқтажына сәйкестігінің орта немесе жоғары дәрежесінің болуы	%	50

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2014 жылғы 15 сәуірдегі
№ 188 бұйрығымен бекітілген
Стандартқа
3-қосымша

ПБЗ тәуелді тұлғаларды амбулаториялық емдеу және оңалту кезеңін ұйымдастыру стандартын іске асыру кезінде қол жеткізілетін индикаторлар (нәтижелер)

№	Индикатор атауы	Өлшем бірліктері	Индикатор мәні немесе оның динамикасы
1.	Жалпы халықтың арасынан ПБЗ тәуелділікті анықтау	100 мың жалпы халыққа шаққанда	кейіннен тұрақтану және төмендеумен бастапқы өсуі
2.	Балалардың арасынан ПБЗ тәуелділікті анықтау	100 мың балаға шаққанда	кейіннен тұрақтану және төмендеумен бастапқы өсуі
3.	Жалпы халықтың арасынан ПБЗ тәуелділікпен сырқаттанушылықтың жалпы көрсеткіші	100 мың жалпы халыққа шаққанда	кейіннен тұрақтану және төмендеумен бастапқы өсуі
4.	Балалардың арасында ПБЗ тәуелділікпен сырқаттанушылықтың жалпы көрсеткіші		кейіннен тұрақтану және төмендеумен

		100 мың балаға шаққанда	бастапқы өсуі
5.	Соңғы жылдың ішінде амбулаториялық емдеу мен оңалту курсынан өткен ПБЗ тәуелді тұлғалар санының өңірдегі ПБЗ тәуелді тұлғалардың ескерілген контингентінің жалпы санына арақатынасы	%	10-15
6.	Соңғы жыл ішінде амбулаториялық емдеу мен оңалту курсынан өткен зиянды салдары бар ПБЗ тұтынатын және оған тәуелді балалар санының зиянды салдары бар ПБЗ тұтынатын және оған тәуелді балалардың ескерілген контингентінің жалпы санына арақатынасы	%	20-25
7.	ПБЗ тәуелді және амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңінің бағдарламасын аяқтаған ремиссиядағы тұлғалардың амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңімен қамтылған ПБЗ тәуелді тұлғалардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
8.	ПБЗ тәуелді және амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңінің бағдарламасын аяқтаған ремиссиядағы балалардың амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңімен қамтылған ПБЗ тәуелді балалардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
9.	Соңғы ремиссия кезеңінде есіркілерге тәуелді адамдар контингентін амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңімен қамтыған АИТВ жұқтыру көрсеткіші	%	индикатор мәнінің тұрақты төмендеуі
10.	ПБЗ тәуелді тұлғаларды амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңінде ұсынылған күтілетін қызметтерді тұтынушылар мен зиянды салдары бар ПБЗ оған тәуелді тұлғалардың сауалнама өту барысында амбулаториялық емдеу мен оңалту кезеңімен қамтылған контингенттің сәйкестігінің орта немесе жоғары дәрежесінің болуы	%	50

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2014 жылғы 15 сәуірдегі
№ 188 бұйрығымен бекітілген
Стандартқа
4-қосымша

ПБЗ тәуелді тұлғаларды стационарлық емдеу және оңалту кезеңін ұйымдастыру стандартын іске асыру кезінде қол жеткізілетін индикаторлар (нәтижелер)

№	Индикатор атауы	Өлшем бірліктері	Индикатор мәні немесе оның динамикасы
1.	Соңғы жылдың ішінде стационарлық емдеу мен оңалту курсынан өткен ПБЗ тәуелді пациенттер санының наркологиялық есепте тұрған ПБЗ тәуелді тұлғалардың жалпы санына арақатынасы	%	жыл сайын 10% өсу
2.	МӨО толық курсынан өткен ПБЗ тәуелді пациенттер санының жыл ішінде наркологиялық стационарды пайдаланған ПБЗ тәуелді пациенттердің жалпы санына арақатынасы	%	30-40
3.	Соңғы жылдың ішінде стационарлық емдеу мен оңалту курсынан өткен ПБЗ тәуелді пациент-балалар санының наркологиялық есепте тұрған ПБЗ тәуелді балалардың жалпы санына арақатынасы	%	10-15

4.	МЭО толық курсынан өткен ПБЗ тәуелді пациент-балалар санының жыл ішінде наркологиялық стационарды пайдаланған ПБЗ тәуелді пациент-балалардың жалпы санына арақатынасы	%	20-30
5.	ПБЗ тәуелді және стационарлық емдеу мен оңалту курсы аяқтаған ремиссиядағы тұлғалардың стационарлық емдеу мен оңалту кезеңімен қамтылған ПБЗ тәуелді тұлғалардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
6.	ПБЗ тәуелді және стационарлық емдеу мен оңалту курсы аяқтаған ремиссиядағы балалардың стационарлық емдеу мен оңалту кезеңімен қамтылған ПБЗ тәуелді балалардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
7.	Соңғы ремиссия кезеңінде есіркіге тәуелді адамдар контингентін стационарлық емдеу мен оңалту кезеңімен қамтылғандардың АИТВ жұқтыру көрсеткіші	%	индикатор мәнінің тұрақты төмендеуі
8.	ПБЗ тәуелді тұлғаларды стационарлық емдеу мен оңалту кезеңінде ұсынылған күтілетін қызметтерді тұтынушылар мен зиянды салдары бар ПБЗ оған тәуелді тұлғалардың сауалнама өту барысында стационарлық емдеу мен оңалту кезеңімен қамтылған контингенттің сәйкестігінің орта немесе жоғары дәрежесінің болуы	%	50

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2014 жылғы 15 сәуірдегі
№ 188 бұйрығымен бекітілген
Стандартқа
5-қосымша

ПБЗ тәуелді тұлғалардың рецидивке қарсы және қолдау терапиясы кезеңін ұйымдастыру стандартын іске асыру кезінде қол жеткізілетін индикаторлар (нәтижелер)

№	Индикатор атауы	Өлшем бірліктері	Индикатор мәні немесе оның динамикасы
1.	Күшеюге қарсы және қолдаушы терапия кезеңіне жіберілген ПБЗ тәуелді пациенттер санының а) бастапқы наркологиялық көмек кезеңін, б) амбулаториялық және оңалту курсы, в) стационарлық емдеу және оңалту курсы өткеннен кейін, соңғы жылдардың ішінде ПБЗ тәуелділердің бастапқы наркологиялық көмек курсы алушылардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
2.	Күшеюге қарсы және қолдаушы терапия кезеңіне жіберілген ПБЗ тәуелді балалар санының а) бастапқы наркологиялық көмек кезеңінен, б) амбулаториялық емдеу және оңалту курсынан соң, в) стационарлық емдеу және оңалту курсынан, соңғы жылдардың ішінде ПБЗ тәуелділердің бастапқы наркологиялық көмек курсы алушылардың жалпы санына арақатынасы	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі

3.	Күшеюге қарсы және қолдаушы терапия курсы аяқтаушы немесе алушы ПБЗ тәуелді пациенттердің арасында ұзақтығы 1 жыл және одан да көп ремиссия таралу көрсеткіші: а) бастапқы наркологиялық көмек кезеңінен, б) амбулаториялық емдеу және оңалту курсынан, в) стационарлық емдеу және оңалту курсынан жіберілгеннен кейін	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
4.	Күшеюге қарсы және қолдаушы терапия курсы аяқтаушы немесе алушы ПБЗ тәуелді балалардың арасында ұзақтығы 1 жыл және одан да көп ремиссия таралу көрсеткіші: а) бастапқы наркологиялық көмек кезеңінен, б) амбулаториялық емдеу және оңалту курсынан, в) стационарлық емдеу және оңалту курсынан жіберілгеннен кейін	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
5.	Күшеюге қарсы және қолдаушы терапия кезеңімен қамтылған есірткіге тәуелді адамдар контингентінің АИТВ жұқтыру көрсеткіші	%	индикатор мәнінің тұрақты өсуі
6.	ПБЗ тәуелді тұлғаларды күшеюге қарсы және қолдаушы терапия кезеңінде зиянды салдарымен қамтылған топтарына сауалнама өткізу барысындағы контингенттің күтулері мен мұқтаждығына ұсынылған қызметтердің сәйкестігінің күшеюге қарсы және қолдаушы терапия кезеңінде орта немесе жоғары дәрежесінің болуы	%	50

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2014 жылғы 15 сәуірдегі
№ 188 бұйрығымен бекітілген
Стандартқа
6-қосымша

Наркологиялық көмек көрсету кезеңдерінде пайдаланылатын негізгі әдістемелер

1. Бастапқы - профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінде қолданылатын негізгі әдістемелер:

1) диагностикалық әдістемелер:

бастапқы - профилактикалық наркологиялық көмек кезеңнің нысаналы топтарына жататын тұлғалар арасында ПБЗ тәуелділікке тарту қауіптерін психологиялық диагностикалау;

балаларда және жасөспірімдерде ПБЗ тәуелділікті қалыптастыруға себепші болатын үйлесімді емес отбасылық ара-қатынастарды (жоғары қауіпті отбасылар) психологиялық диагностикалау;

2) ақпараттық және консультациялық әдістемелер:

ПБЗ-ға тәуелділікті қалыптастырудың тиімді профилактикасы мәселелері бойынша бастапқы – профилактикалық көмек кезеңін іске асыру кезінде негізгі сыртқы серіктестерді – ұйым қызметкерлерін және халықты уәждемелік ақпараттандыру;

ПБЗ-ға тәуелділікке тартудың тиімді профилактикасы мәселелері бойынша бастапқы–профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінің нысаналы топтарына жататын тұлғаларды топтық наркологиялық консультация беру;

ПБЗ-ға тәуелді болуға жоғары қауіпті бастапқы-профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінің нысаналы топтарына жататын тұлғаларға жеке наркологиялық консультация беру;

балалардағы ПБЗ-ға тәуелділіктің қалыптасу қаупі жоғары отбасыларының мүшелеріне наркологиялық консультация беру;

БЗ-ға тәуелділікті ерте диагностикалау және тартудың жоғары қауіптерін түзету мәселелері бойынша педагог – психологтарға, мектеп психологтарына, әлеуметтік педагогтарға және валеолог – педагогтарға наркологиялық консультация беру;

сенім телефоны арқылы ПБЗ-ға тәуелділікке тартудың тиімді профилактикасы мәселелері бойынша жасырын наркологиялық консультация беру;

бастапқы-профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінің ПБЗ-ға тәуелділікке тартудың жоғары қауіпті нысаналы топтарына жататын тұлғаларды топтық психологиялық консультация беру;

бастапқы-профилактикалық наркологиялық көмек кезеңінің ПБЗ-ға тәуелділікке тартудың жоғары қауіпті нысаналы топтарына жататын тұлғаларды жеке психологиялық консультация беру;

балаларда, жасөспірімдерде, жастарда ПБЗ-ға тәуелділіктің қалыптасу қаупі жоғары отбасыларында ата-аналарына және үлкен туыстарына психологиялық консультация беру,

3) түзету әдістемелері

ПБЗ-ға тәуелділікке тартуға бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек кезеңдерінің нысаналы топтарына жататын тұлғаларда психологиялық тұрақтылықты қалыптастыру бойынша әлеуметтік – психологиялық тренингтер;

ПБЗ-ға тәуелділікке тартылу қаупі жоғары бастапқы – профилактикалық наркологиялық көмек кезеңдерінің нысаналы топтарына жататын тұлғаларға қысқа мерзімді топтық психотерапия;

ПБЗ-ға тәуелділікке тартылу қаупі жоғары тұлғаларға қысқа мерзімді жеке психотерапия.

2. Бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде қолданылатын негізгі әдістемелер:

1) диагностикалық әдістемелер:

АХЖ-10 өлшемдерін пайдаланумен зиян салдары бар ПБЗ тұтынуды диагностикалау;

АХЖ-10 өлшемдерін пайдаланумен ПБЗ-дан тәуелділік синдромын (бастапқы және кең түрдегі клиникалық нысандар) диагностикалау;

"Аддикция ауырлық индексі" құрылғысын қолданумен ПБЗ-ға тәуелділіктің негізгі көріністерінің ауырлық деңгейін бағалау;

бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде химиялық тәуелділікке, қатысты коморбидті патологияға диагностика (АИТВ, В және С гепатиті, флебиттер, абсцесстер, жыныстық жолмен берілетін аурулар);

2) ақпараттық және консультациялық әдістемелер:

ПБЗ тәуелді тұлғаларға уәждемелік ақпараттандыру;

ПБЗ тәуелді тұлғаларға наркологиялық консультация беру;

бастапқы наркологиялық көмек кезеңінде бірге тәуелді тұлғаларға наркологиялық консультация беру;

ПБЗ тәуелді тұлғаларға және бірге тәуелді тұлғаларға әлеуметтік консультация беру;

3) дәрі-дәрмектік және орын басушылық терапия әдістемелері:

тәуелділік және оның асқынулары синдромының дәрі-дәрмектік терапиясы (уланулар, дозадан артық беру);

коморбид патологияның кешенді дәрі-дәрмектік терапиясы;

айғақтар бойынша екпе есірткілерін тұтынушылар үшін орын алмастырушы терапия;

4) психотерапиялық және тренингтік әдістемелер

ПБЗ тәуелді тұлғалардың қысқа мерзімді уәждемелік психотерапиясы (топтық, жеке);

ПБЗ тәуелді тұлғалардың проблемалық – бағдарланған психотерапиясы (топтық, жеке);

ПБЗ тәуелді тұлғалардың стресс-шок психотерапиясы;

ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларға толық медициналық-әлеуметтік оңалту курстарын өтуге тұрақты уәждемені қалыптастыру жөніндегі тренингтер;

5) есірткіні тұтынудан зиянды төмендету бағдарламаларында қолданылатын өзге де әдістемелер:

егетін есірткіні тұтынушыларға материалдарды ұсыну (шприцтерді ауыстыру, дезинфекциялық, ақпараттық материалдарды, егетін есірткіні тұтынушыларға презерватив беру);

егетін есірткіні тұтынушыларды қауіпсіз тәртіпке (АИТВ жұқтырған бейін бойынша) арнайы оқыту (қауіпсіз егу, дозадан артық кетуді профилактикалау, қауіпсіз секс), бірге тәуелді тұлғаларды оқыту;

егетін есірткіні тұтынушыларға әлеуметтік көмек және қолдау (құжаттарын қалпына келтіру; жұмысқа орналасуға көмектесу);

АИТВ-ға тестілеу кезінде тест алдында және тесттен кейін консультация беру

3. Амбулаториялық емдеу және оңалту кезеңдерінде қолданылатын негізгі әдістемелер:

1) диагностикалық әдістемелер:

ПБЗ-ды тұтыну салдарынан психикалық және мінез-құлық бұзылулары АХЖ-10 өлшемдерін қолданумен клиникалық – психопатологиялық диагностикалау;

"Аддикция ауырлық индексі" құрылғысын қолданумен ПБЗ-ға тәуелділіктің негізгі көріністерінің ауырлығының дәрежесін бағалау;

психикалық қызмет саласы ерекшеліктерінің экспериментальды – психологиялық диагностикасы (стандартты);

оңалту әлеуетінің және МЭО өзекті нысандарының деңгейлерін экспериментальды – психологиялық диагностикасы;

химиялық тәуелділік диагнозына қатысты коморбидті патологияның клиникалық диагностикасы;

клиникалық-биохимиялық диагностика;

АИТВ-ға тестілеу мүмкіндіктерін қоса алғанда бактериологиялық және вирусологиялық диагностика;

нейрофизиологиялық диагностика;

электрокардиография;

рентгенологиялық диагностика;

ультрадыбыстық диагностика;

ағзаның биологиялық сұйықтықтары мен тіндеріндегі ПБЗ құрамын талдау:

2) детоксификация әдістемелері:

инфузиялық әдістер;

экстракорпоралдық әдістер;

антагонистикалық препараттарды енгізумен байланысты жеделдетілген детоксификация;

3) дәрі-дәрмектік терапия:

тәуелділік пен оның асқыну синдромының психофармакотерапиясы;

ми зат алмасуына және ПБЗ созылмалы улану салдарының өтемақысын ынталандыруға бағытталған симптоматикалық дәрі-дәрмектік психотерапия;

коморбидті патологияның дәрі-дәрмектік терапиясы;

апиын рецепторларының блокаторларын қолданумен антагонистикалық терапия;

4) дәрі-дәрмектік емес терапия:

физиотерапия;

рефлексотерапия;

ЛФК, спортпен терапия;

5) консультациялық әдістемелер:

ПБЗ тәуелді тұлғаларға және бірге тәуелді тұлғаларға наркологиялық консультация беру;

ПБЗ тәуелді тұлғаларға және бірге тәуелді тұлғаларға психологиялық консультация беру;

ПБЗ тәуелді тұлғаларға және бірге тәуелді тұлғаларға әлеуметтік консультация беру;

6) тренингтік әдістемелер:

толық емдеуден өтуге және ПБЗ-ды тұтынудан бас тартуға тұрақты уәждемені қалыптастыру жөніндегі тренингтер;

қажетті бейімдеушіліктің сензитивтік, коммуникативтік, ассертивтік, креативтік дағдыларын қалыптастыру жөніндегі тренингтер;

ПБЗ-ға тәуелділікке қайта тартуға психологиялық тұрақтылықты қалыптастыру жөніндегі тренингтер;

7) психотерапиялық әдістемелер топтық және жеке уәждемелік психотерапия;

топтық, жеке проблемалық-бағдарланған психотерапия;

ПБЗ тәуелді тұлғаларды стресстік – шок психотерапиясы.

8) оңалту әдістемесі:

ПБЗ тәуелді балаларды амбулаториялық оңалтудың бағдарламалары;

ПБЗ тәуелді ересектерді амбулаториялық оңалтудың бағдарламалары;

9) сараптамалық әдістемелер және куәландыру әдістемелері:

сот - наркологиялық сараптама;

әскери-дәрігерлік сараптама;

уақытша еңбекке жарамсыздық сараптамасы;

наркологиялық диагноздың не оның болмауы негіздемесі мәніне наркологиялық куәландыру.

алкогольге немесе есірткілік мастануды анықтау мәніне наркологиялық куәландыру.

4. Стационарлық емдеу және оңалту кезеңінде қолданылатын негізгі әдістемелер:

1) диагностикалық әдістемелер:

ПБЗ-ды тұтыну салдарынан психикалық және мінез-құлық бұзылулары АХЖ-10 өлшемдерін қолданумен клиникалық – психопатологиялық диагностикалау;

"Аддикция ауырлық индексі" құрылғысын қолданумен ПБЗ-ға тәуелділіктің негізгі көріністерінің ауырлығының дәрежесін бағалау;

коморбидті патологияның клиникалық диагностикасы;

клиникалық-биохимиялық диагностикасы;

бактериологиялық және вирусологиялық диагностика;

нейрофизиологиялық диагностика;

электрокардиография;
рентгенологиялық диагностика;
ультрадыбыстық диагностика;

ПБЗ-ға тәуелді тұлғалардың психикалық қызмет саласы ерекшеліктерінің экспериментальды – психологиялық диагностикасы (стандартты);

ПБЗ-ға тәуелді тұлғалардың оңалту әлеуетінің және МЭО өзекті нысандарының деңгейлерін экспериментальды – психологиялық диагностикасы;
ағзаның биологиялық тіндеріндегі және сұйықтарындағы ПБЗ құрамын талдау;

2) детоксификация әдістемесі:
инфузиялық әдістемелер;
экстракорпоралдық әдістемелер;

3) дәрі-дәрмектік терапия:

тәуелділік синдромының және оның асқынуларының психикалық фармакологиялық терапиясы;

абстинентті көріністерді тоқтатуға бағытталған симптомдық дәрі-дәрмектік терапия;

ми зат алмасуына және ПБЗ созылмалы улану салдарынан арылуды ынталандыруға бағытталған симптоматикалық дәрі-дәрмектік психотерапия;

коморбидті патологияны сараланған дәрі-дәрмектік терапия;

апиын рецепторларының қоршауларын қолданумен антагонистикалық терапия;

АИТВ-жұқтырған есірткіге тәуелді тұлғаларды өзіндік ретровирусқа қарсы терапия;

4) дәрі-дәрмектік емес терапия:

физиотерапия;

рефлексотерапия;

ЛФК, спортпен терапия.

5) консультациялық әдістеме:

МЭО бағдарламаларында пациенттерге және бірге тәуелді тұлғаларға наркологиялық консультация беру;

МЭО бағдарламаларында пациенттерге және бірге тәуелді тұлғаларға психологиялық консультация беру;

МЭО бағдарламаларында пациенттерге және бірге тәуелді тұлғаларға әлеуметтік консультация беру;

МЭО бағдарламаларында оңалту бойынша штаттық инструктор – консультанттар өткізетін химиялық тәуелділік проблемалары бойынша уәжделген консультация беру;

коморбидті патологияны диагностикалау мен емдеу жөніндегі көп бейінді дәрігерлік консультация беру;

6) тренингтік әдістеме:

МЭО бағдарламаларындағы уәждемелік тренингтер;

МЭО бағдарламаларындағы бейімдеуші дағдыларды, стресске тұрақтылық дағдыларын қалыптастыру жөніндегі тренингтер;

МЭО бағдарламаларындағы ПБЗ тәуелділікке қайта тартуға психологиялық тұрақтылық ерекшеліктерін қалыптастыру жөніндегі тренингтер;

7) психотерапиялық әдістемелер:

МЭО бағдарламаларындағы топтық уәждемелік психотерапия;

МЭО бағдарламаларындағы жеке уәждемелік психотерапия;

МЭО бағдарламаларындағы химиялық тәуелділікке қайта тартуға психикалық тұрақтылығының ерекшеліктерін қалыптастыруға бағытталған топтық проблемалық - бағдарланған психотерапия;

8) оңалту әдістемесі:

алкогольден және басқа ПБЗ-дарға тәуелді балаларға арналған МЭО бағдарламалары;

алкогольден және басқа ПБЗ-дарға тәуелді ересектерге арналған МЭО бағдарламалары;

9) еңбек терапиясы:

өз өзіне қызмет көрсету, үй-жайларды тазалау бойынша МЭО бағдарламаларында еңбек терапиясы;

өндірістік шеберханаларда және цехтарда МЭО бағдарламаларында еңбек терапиясы;

МЭО бағдарламаларында қосалқы шаруашылықта еңбек терапиясы;

10) сараптамалық әдістеме және куәландыру әдістемелері:

әскери-дәрігерлік сараптама;

сот - наркологиялық сараптама;

уақытша еңбекке жарамсыздық сараптамасы;

наркологиялық диагноздың не оның болмауы негіздемесі мәніне наркологиялық куәландыру;

алкогольге немесе есірткілік мастануды анықтау мәніне наркологиялық куәландыру.

5. Рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңінде қолданылатын негізгі әдістемелер:

1) диагностикалық әдістеме:

организмнің биологиялық сұйықтары мен тіндеріндегі ПБЗ құрамын талдау;

АИТВ-ға тестілеу;

"Аддикция ауырлығы индексі" (ААИ) құралын пайдаланумен тәуелділік ауырлығын диагностикалау;

рецидивке қарсы және қолдаушы терапия кезеңінде оңалту әлеуетін және өзекті нысана деңгейін экспериментальді – психологиялық диагностикалау;

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының әдіснамасы бойынша өмір және әлеуметтік жұмыс істеу сапасын анықтау (SF-36 сауалнама парағы);

клиникалық-биохимиялық диагностика (айғақтар бойынша);

нейрофизиологиялық диагностика (айғақтар бойынша);

2) детоксификация әдістемелері:

инфузиялық терапия (бұзылу шағының соңында қолданылады);

3) дәрі-дәрмектік терапия:

психофармакологиялық терапия (бұзылу шағының соңында; ПБЗ-ға патологиялық тартудың асқынуында; аффектті ауытқу кезеңінде; стресстік реакция және жағдайларда – бейімдеуші кезеңдерде қолданылады);

ми зат алмасуын ынталандыруға бағытталған симптомдық дәрі-дәрмектік терапия (айғақтар бойынша);

коморбидті патологияны (айғақтар бойынша) симптомдық дәрі-дәрмектік терапия;

апиынды рецепторларды қолданумен антагонистикалық терапия;

4) дәрі-дәрмектік емес терапия:

айғақтар бойынша физиотерапия;

айғақтар бойынша рефлексотерапия;

ЕДШ, спортпен терапия;

5) консультациялық әдістемелер:

ПБЗ тәуелді және бірге тәуелді тұлғаларға наркологиялық консультация беру;

ПБЗ тәуелді және бірге тәуелді тұлғаларға психологиялық консультация беру;

ПБЗ тәуелді және бірге тәуелді тұлғаларға әлеуметтік консультация беру;

6) тренингтік әдістеме:

рецидивке қарсы және қолдаушы терапияны жалғастыруға уәждемелік тренингтер;

бейімдеуші дағдыларды және стресске тұрақтылықты қалыптастыру жөніндегі тренингтер;

ПБЗ тәуелділікке қайта тартуға психикалық тұрақтылықты қалыптастыру жөніндегі тренингтер;

7) психотерапиялық әдістемелер:

ПБЗ тәуелді тұлғалардың топтық проблемалық - бағдарланған психотерапиясы;

ПБЗ тәуелді тұлғалардың жеке проблемалық - бағдарланған психотерапиясы;

бұзылу шағының соңындағы ПБЗ-ға тәуелді тұлғаларға жеке экспресс -
психотерапия.

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және
құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК