

**Об утверждении Правил учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией**

***Утративший силу***

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 декабря 2009 года № 814. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 3 декабря 2009 года № 5954. 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).

      Сноска. В заголовок внесено изменение на государственном языке, текст на русском не меняется в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 31.12.2015 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      Примечание РЦПИ!

      Порядок введения в действие приказа см. п. 6.

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

      1. Утвердить прилагаемые Правила учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией.

      Сноска. В пункт 1 внесено изменение на государственном языке, текст на русском не меняется в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 31.12.2015 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Айдарханов А.Т.) направить настоящий приказ на государственную регистрацию в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

      3. Департаменту административно-правовой работы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бисмильдин Ф.Б.) обеспечить в установленном законодательством порядке официальное опубликование в средствах массовой информации настоящего приказа после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

      4. Признать утратившим силу приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 августа 2004 года № 638 "Об утверждении Правил направления лиц, больных наркоманией, условия содержания больных, страдающих наркоманией, в центрах (отделениях) медико-социальной реабилитации" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 3046, опубликованный в "Юридической газете" 28 октября 2005 года № 199-200 (933-934)).

      5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Вощенкову Т.А.

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

|  |  |
| --- | --- |
|
И.о. Министра |
Б. Садыков |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Утверждены приказоми.о. Министра здравоохраненияРеспублики Казахстанот 2 декабря 2009 года № 814 |

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

      Сноска. Правила в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 31.12.2015 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

 **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 контролировании 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 окончанию 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 1к Правилам учета, наблюденияи лечения лиц, признанных больнымиалкоголизмом, 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 2к Правилам учета, наблюденияи лечения лиц, признанных больнымиалкоголизмом, наркоманией и токсикоманией |

      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, связанные 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 3к Правилам учета, наблюденияи лечения лиц, признанных больнымиалкоголизмом, 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

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан