

О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья

Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-203/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 ноября 2020 года № 21680.

В соответствии с подпунктами 74), 77) статьи 7, пунктом 2 статьи 156, пунктом 6 статьи 174, пунктом 3 статьи 176, Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

1) перечень медицинских противопоказаний, имеющих у лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, в отношении которых не применяется направление в организацию, оказывающую медицинскую помощь в области психического здоровья согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) правила динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) согласно приложению 2 к настоящему приказу;

3) правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения согласно приложению 3 к настоящему приказу;

4) порядок медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации согласно приложению 4 к настоящему приказу;

5) правила прохождения поддерживающего лечения лиц, подвергавшихся принудительному лечению после выписки из организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно согласно приложению 5 к настоящему приказу.

2. Признать утратившими силу некоторые приказы Министерства здравоохранения Республики Казахстан согласно приложению 6 к настоящему приказу.

3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

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

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1 и 2) настоящего пункта.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

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

*Министр здравоохранения
Республики Казахстан*

А. Цой

Приложение 1 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 25 ноября 2020 года
№ ҚР ДСМ-203/2020

Перечень медицинских противопоказаний, имеющих у лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, в отношении которых не применяется направление в организацию, оказывающую медицинскую помощь в области психического здоровья

	№ Заболевания	Код по международной классификации болезней -10
Глава 1. Туберкулез		
1	Туберкулез с деструктивными и бациллярными формами	A15 - A19
Глава 2. Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем		
2	Манифестные формы сифилиса	A51
3	Гонорея до проведения санирующего курса лечения	A54
4	Хламидиоз до проведения санирующего курса лечения	A56
5	Трихомоноз до проведения санирующего курса лечения	A59
Глава 3. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)		

6	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), проявляющаяся в виде злокачественных новообразований, в терминальной стадии, с проявлениями множественных болезней	B21 – B24
Глава 4. Последствия инфестационных и паразитарных болезней		
7	Отдаленные последствия туберкулеза центральной нервной системы	B90.0
Глава 5. Злокачественные новообразования		
8	Злокачественные новообразования	C00 - C97
Глава 6. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм		
9	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм средней и тяжелой степени декомпенсации.	D50 - D89
Глава 7. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ		
10	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ в стадии декомпенсации.	E00 - E16
Глава 8. Психические расстройства и расстройства поведения		
11	Сосудистая деменция	F01
12	Деменция при других уточненных заболеваниях, классифицируемых в других разделах	F02.8
13	Деменция неуточненная	F03
14	Органический амнестический синдром, не обусловленный алкоголем или другими психоактивными веществами	F04
15	Органический галлюциноз	F06.0
16	Органическое кататоническое расстройство	F06.1
17	Органическое бредовое (шизофреноподобное) расстройство	F06.2
18	Другие органические расстройства личности и поведения вследствие заболевания, повреждения и дисфункции головного мозга	F07.8
19	Алкогольное абстинентное состояние с делирием	F10.4
20	Шизофрения - все формы с непрерывным и приступообразно прогрессивным типом течения, (со стабильным) дефектом личности	F20
21	Другие хронические бредовые расстройства	F22.8
22	Шизоаффективные расстройства	F25
23	Маниакальный эпизод с психотическими симптомами	F30.2
24	Биполярное аффективное расстройство	F31
25	Тяжелый депрессивный эпизод с психотическими симптомами	F32.3
26	Рекуррентное депрессивное расстройство настроения	F33
27	Легкая, умеренная и тяжелая умственная отсталость	F7
Глава 9. Болезни нервной системы		

28	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему	G10 - G13
29	Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения	G20 - G26
30	Другие дегенеративные болезни нервной системы	G30 - G32
31	Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	G35-G37
32	Эпизодические и пароксизмальные расстройства	G40 - G47
33	Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы (коды	G60 - G64
34	Другие нарушения центральной нервной системы	G 96.8, G 96.9

Глава 10. Болезни глаза и его придаточного аппарата

35	Болезни глазницы	H05
36	Болезни сосудистой оболочки и сетчатки	H30 - H36
37	Глаукома	H40 - H42
38	Болезни зрительного нерва и зрительных путей	H46 - H48
39	Зрительные расстройства и слепота	H53 - H54

Глава 11. Болезни системы кровообращения

40	Хронические ревматические болезни сердца с пороками с нарушением кровообращения II-III степени.	I05 - I09
41	Острый инфаркт миокарда.	I 21
42	Некоторые текущие осложнения острого инфаркта миокарда	I 23
43	Другие формы острой ишемической болезни сердца	I 24
44	Хроническая ишемическая болезнь сердца; постинфарктный кардиосклероз с нарушением кровообращения II-III степени.	I 25
45	Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	I 26 - I28
46	Другие болезни сердца (с тяжелыми нарушениями сердечного ритма и проводимости с ФК III-IV степени.	I 30 - I52
47	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертоническая болезнь II - III степени, а также гипертоническая болезнь с частыми кризовыми состояниями)	I 10-I15
48	Цереброваскулярные болезни (острые нарушения мозгового кровообращения и состояния после перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения с явлениями парезов, параличей, афазии, атаксии), другие цереброваскулярные болезни.	I 60 - I69
49	Болезни артерий, артериол и капилляров с резко выраженными необратимыми трофическими изменениями (некроз) и нарушением функций конечностей	I 70 - I79

Глава 12. Болезни органов дыхания

50	Хронические болезни нижних дыхательных путей с легочной недостаточностью II - III степени	J40 - J47
51	Болезни легкого, вызванные внешними агентами с легочно-сердечной недостаточностью II - III степени.	J60 - J70

Глава 13. Болезни органов пищеварения		
52	Заболевания желудочно-кишечного тракта в стадии обострения, декомпенсации.	K20 - K77
Глава 14. Болезни кожи и подкожной клетчатки		
53	Системные дерматозы в стадии обострения	L10 - L14, L98
Глава 15. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани		
54	Системные поражения соединительной ткани с нарушением функции органов II - III степени	M30 - M36
55	Спондилопатии с ограничением подвижности позвоночника, ребер, крупных суставов с ФНС II-III ст	M45 - M49
Глава 16. Болезни мочеполовой системы		
56	Болезни мочеполовой системы с хронической почечной недостаточностью	N00 - N99
Глава 17. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения		
57	Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения в стадии декомпенсации или обострения	Q20 - Q28
58	Врожденные аномалии (пороки развития) органов дыхания в стадии декомпенсации или обострения	Q30 - Q34
59	Другие врожденные аномалии (пороки развития) органов пищеварения в стадии декомпенсации или обострения	Q38 - Q45
60	Врожденные аномалии (пороки развития) половых органов в стадии декомпенсации или обострения	Q50 - Q56
61	Врожденные аномалии (пороки развития) мочевой системы в стадии декомпенсации или обострения	Q60 - Q64
62	Врожденные аномалии (пороки развития) и деформации костно-мышечной системы в стадии декомпенсации или обострения	Q65 - Q79
63	Другие врожденные аномалии (пороки развития) в стадии декомпенсации или обострения	Q80 - Q89
Глава 18. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин		
64	Отмирание и отторжение пересаженных органов и тканей	T86

Примечание: данный перечень медицинских противопоказаний, имеющих у лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) (далее – ППР), связанными с употреблением психоактивных веществ (далее – ПАВ), распространяется на отделения принудительного лечения лиц с ППР, связанными с употреблением ПАВ, организаций, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья.

Приложение 2 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 25 ноября 2020 года
№ ҚР ДСМ-203/2020

Правила динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями)

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие правила динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 3 статьи 176 Кодекса Республики Казахстан 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) (далее – ППР).

2. Динамическое наблюдение, в том числе диагностические исследования, больных с заболеваниями, не подлежащих динамическому наблюдению, проводится в соответствии с перечнем гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и клиническим протоколом диагностики и лечения.

Глава 2. Порядок динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями)

3. Динамическое наблюдение лиц с ППР осуществляется в целях предупреждения обострений и ухудшения течения хронического ППР, включающая в себя: лечебно-диагностические мероприятия, организацию оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения, определение реабилитационного потенциала с разработкой индивидуальной программы реабилитации, профилактику общественно-опасных деяний.

4. Динамическое наблюдение, за лицами с ППР осуществляется в соответствии с группами динамического наблюдения и соответствующими критериями, определяющими периодичность проведения осмотров, сроки наблюдения, перевода и прекращения динамического наблюдения согласно приложению к настоящим Правилам.

5. Динамическое наблюдение за лицами с ППР осуществляется врачами психиатрического профиля в организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья.

6. При динамическом наблюдении лица с ППР врач психиатрического профиля осуществляет следующие мероприятия:

1) информирует пациента о необходимости осуществления за ним динамического наблюдения, перечне, объемах, периодичности проведения осмотров, лабораторных и инструментальных исследований, сроках наблюдения;

2) в случае письменного согласия лица с ППР о взятии на динамическое наблюдение, за ним устанавливается динамическое наблюдение;

3) в случае отказа лица с ППР или его законного представителя от добровольного взятия на динамическое наблюдение, лицо направляется на заседание врачебно-консультационной комиссии (далее – ВКК), для решения вопроса установления динамического наблюдения без его согласия или его законного представителя;

4) при взятии на динамическое наблюдение лица с ППР проводит первичный осмотр пациента, определяет группу динамического наблюдения, периодичность осмотров, необходимость организации оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения, составляет индивидуальный план лечения, индивидуальную программу реабилитации и другие мероприятия с учетом индивидуального подхода, данные вносятся в электронные информационные системы (далее – ЭИС) по форме, определяемой в соответствии с подпунктом 31) статьи 7 Кодекса;

5) проводит периодические осмотры и оценку результатов диагностических исследований, заключений и рекомендаций профильных специалистов;

6) осуществляет мониторинг и контроль эффективности лечения, реабилитационных (абилитационных) мероприятий с внесением корректировок при необходимости;

7) оформляет документы и направление на медико-социальную экспертизу, медико-социальную реабилитацию, стационарозамещающее, стационарное, в том числе принудительное лечение при наличии соответствующих показаний;

8) направляет на консультацию профильных специалистов здравоохранения, необходимые лабораторные и инструментальные обследования, осмотр психолога, консультацию социального работника и иных специалистов;

9) посещает лицо с ППР по месту проживания;

10) осуществляет преемственность уровней, условий и видов оказания медико-социальной помощи.

7. При динамическом наблюдении лица с ППР психолог осуществляет следующие мероприятия:

1) проводит психологическое консультирование, экспериментально - психологическое обследование (исследование), психокоррекцию, индивидуальные и групповые тренинги;

2) оказывает помощь пациентам и их близким родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем;

3) участвует в составлении индивидуального плана лечения, индивидуальной программы реабилитации и других мероприятиях;

4) проводит беседы, лекции, семинары для лиц с ППР и их родственников по вопросам психогигиены и здорового образа жизни.

8. При динамическом наблюдении лица с ППР социальный работник осуществляет следующие мероприятия:

1) оказывает помощь лицу с ППР и его близким родственникам в определении собственных нужд и потребностей в социальной помощи;

2) определяет виды и условия предоставления специальных социальных услуг в области здравоохранения, в соответствии с требованиями и общими принципами ее оказания;

3) оказывает специальные социальные услуги в области здравоохранения.

9. При динамическом наблюдении лица с ППР медицинская сестра осуществляет следующие мероприятия:

1) патронаж лица с ППР по месту проживания;

2) заполнение медицинской документации;

3) периодический осмотр лица с ППР и контроль за прохождением назначенных обследований, лечения, консультаций специалистов и других мероприятия в соответствии с планом лечения, индивидуальной программы реабилитации;

4) обучение ведению дневника пациента (самоконтроль или контроль со стороны законного представителя, близкого родственника) с учетом результатов осмотра, данных обследования, рекомендаций профильных специалистов;

5) проведение бесед, лекций, семинаров для лиц с ППР и их родственников по вопросам психогигиены и здорового образа жизни.

10. Лекарственное обеспечение лиц с ППР, находящихся на динамическом наблюдении, осуществляется в рамках действующего законодательства.

11. Снятие с учета и перевод в другую группу динамического наблюдения осуществляется на основании решения ВКК по представлению участкового врача-психиатра.

12. Прекращение динамического наблюдения лиц с ППР и снятие с учета осуществляется в следующих случаях:

1) отсутствие критериев, взятия на учет для оказания динамического наблюдения лиц с ППР не менее 12 месяцев;

2) изменение места жительства с выездом за пределы Республики Казахстан (подтверждается документом).

В случае изменения постоянного места жительства пациента в пределах Республики Казахстан, осуществляется изменение прикрепления к соответствующей

территориальной организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья с изменением данных в ЭИС;

3) отсутствие достоверных сведений о местонахождении в течение 12 месяцев;

4) смерть, на основании медицинского свидетельства о смерти, и (или) подтвержденная данными в регистре прикрепленного населения;

5) лица, с диагнозом F20 "шизофрения" по международной классификации болезней 10-го пересмотра, состоящие на учете во второй группе динамического психиатрического наблюдения: в случае не установления группы инвалидности в течении 12 месяцев с момента взятия на динамическое наблюдение.

13. Сведения о лицах с ППР, снятых с динамического наблюдения, исключаются из контингента, но сохраняются в ЭИС по учету лиц с ППР для расчета статистических показателей.

Приложение к правилам динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями)

Группы динамического наблюдения лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), критерии взятия, перевода, прекращения динамического наблюдения, а также частоты наблюдения

№	Группа динамического наблюдения	Критерии взятия на динамическое наблюдение лиц с ППР	Периодичность наблюдения	Критерии перевода лица с ППР в другую группу	Критерии прекращения динамического наблюдения лица с ППР
1	2	3	4	5	6
1.	1 группа динамического психиатрического наблюдения	Лица склонные по своему психическому состоянию к социально-опасным действиям, в том числе, имеющие риск совершения насильственных действий сексуального характера в отношении несовершеннолетних, а также совершивших особо опасные деяния в состоянии невменяемости, и которым судом определены принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного лечения.	не менее одного раза в месяц	- отсутствие критериев включения	- отсутствие критериев, указанных в столбце 3, не менее 12 месяцев, с указанием в ЭИС – "выздоровление, стойкое улучшение"; - изменение места жительства с выездом за пределы обслуживаемой территории;
		Лица с ППР имеющие инвалидность по психическому заболеванию, за			

2.	2 группа динамического психиатрического наблюдения	исключением ППР указанных в диагностических рубриках F8 и F9; лица с диагнозом F20 "Шизофрения" в течение одного года после установления (при этом в случае признания инвалидом он продолжает наблюдаться во 2 группе динамического психиатрического наблюдения).		указанных в столбце 3 настоящей строки, не менее 12 месяцев	- отсутствие достоверных сведений о местонахождении в течение 12 месяцев, с указанием в ЭИС – "отсутствие сведений"; - смерть, на основании медицинского свидетельства о смерти, и (или) подтвержденная данными в регистре прикрепленного населения, с указанием в ЭИС – "смерть".
3.		2А – лица с частыми и выраженными обострениями психотической симптоматики, декомпенсациями, нуждающиеся в психотерапии в рамках бесплатного амбулаторного лечения, в том лица с ППР указанных в диагностических рубриках F8 и F9	не менее одного раза в три месяца		Также для лиц с диагнозом F20 "Шизофрения", состоящим на учете во 2 группе динамического психиатрического наблюдения: в случае не установления группы инвалидности.
4.		2Б – лица со стабилизированными состояниями, с умеренно прогрессивным течением процесса и спонтанными ремиссиями.	не менее одного раза в шесть месяцев		
5.	Группа динамического наркологического наблюдения	Лица склонные к социально-опасным действиям, вследствие клинических проявлений ППР, вызванные употреблением психоактивных веществ	не менее одного раза в месяц	отсутствие критериев включения, указанных в столбце 3 настоящей строки, не менее 12 месяцев	

Приложение 3 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 25 ноября 2020 года
№ ҚР ДСМ-203/2020

Правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (далее – Правила) разработаны в соответствии со статьей 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее –

Кодекс) и определяют порядок проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества (далее – ПАВ) и состояния опьянения.

2. В настоящих Правилах используются следующие определения:

1) наркотические средства – вещества синтетического или природного происхождения, включенные в Список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в соответствии с законодательством Республики Казахстан, Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, согласно Закону Республики Казахстан от 10 июля 1998 года "О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими";

2) состояние опьянения – состояние, возникающее вследствие острой интоксикации ПАВ и характеризующееся комплексом психических, поведенческих, вегетативных и соматоневрологических расстройств;

3) медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (далее – медицинское освидетельствование) – амбулаторный осмотр лица в целях установления состояния наркотического, алкогольного опьянений и опьянений от других ПАВ;

4) медицинский работник – физическое лицо, имеющее профессиональное медицинское образование и осуществляющее медицинскую деятельность;

5) психоактивные вещества – вещества синтетического или природного происхождения (алкоголь, наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, другие одурманивающие вещества), которые при однократном приеме оказывают воздействие на психические и физические функции, поведение человека, а при длительном употреблении вызывают психическую и физическую зависимость.

3. Направление на медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения осуществляется в соответствии с Правилами направления для освидетельствования на состояние опьянения, освидетельствования на состояние опьянения и оформления его результатов, утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 4 июня 2003 года № 528.

Глава 2. Порядок проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения

4. Медицинское освидетельствование проводится в государственных медицинских организациях.

5. Иностранцы граждане, постоянно проживающие и временно пребывающие на территории Республики Казахстан, а также лица без гражданства, находящиеся в состоянии опьянения в общественном месте, на работе, либо управляющие транспортным средством, подлежат медицинскому освидетельствованию на общих основаниях.

Медицинское освидетельствование несовершеннолетних граждан Республики Казахстан проводится в присутствии их законных представителей.

6. Установление факта употребления ПАВ и состояния опьянения, осуществляется круглосуточно в государственных медицинских организациях, имеющих специалиста для проведения настоящего медицинского освидетельствования.

7. Перед проведением медицинского освидетельствования медицинский работник осуществляет идентификацию лица направленного или пришедшего на медицинское освидетельствование, ознакомившись с его документами, удостоверяющими личность.

При отсутствии документов в Заключении медицинского освидетельствования для установления факта употребления ПАВ и состояния опьянения (далее – Заключение) указываются особые приметы лица с обязательным указанием о получении паспортных данных со слов доставившего лица или обследуемого, допускается фотографирование освидетельствуемого лица. Заключение заполняется по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

Отсутствие документов, удостоверяющих личность, не является основанием для отказа в освидетельствовании.

Установление личности лица, доставленного на медицинское освидетельствование, не входит в компетенцию медицинского работника.

8. Медицинское освидетельствование проводится всем доставленным и обратившимся лицам, за исключением лиц, нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи в специализированной организации здравоохранения.

В специализированной организации здравоохранения, при доставлении лица в тяжелом, бессознательном состоянии для определения состояния, связанного с употреблением ПАВ, проводится двукратное (с интервалом 30-60 минут), количественное исследование на наличие ПАВ в биологических жидкостях организма (кровь, моча, слюна).

Данные образцы биологических сред сохраняются в медицинской организации, где проводилось обследование, в течение 25 календарных дней со дня забора при соблюдении необходимых, гарантирующих их сохранность условий.

В специализированной организации здравоохранения на момент оказания медицинской помощи в медицинской карте больного делается запись о наличии (отсутствии) у лица состояния опьянения или факта употребления ПАВ по результатам

клинического обследования и лабораторного исследования биологических образцов, при этом Заключение не составляется.

9. Основой Заключения являются данные клинического обследования в виде комплексной оценки психического и соматоневрологического состояния.

Проведение лабораторного исследования или экспресс-тестирования биологических сред (кровь или моча при подозрении на алкогольное опьянение, моча при подозрении на наркотическое или токсикоманическое опьянение) осуществляется в следующих случаях:

1) невозможность полного освидетельствования в связи с тяжестью состояния освидетельствуемого;

2) при наличии сомнений медицинского работника в комплексной оценке состояния опьянения (психических, поведенческих, вегетативных и соматоневрологических расстройств);

3) несогласия освидетельствуемого с результатами Заключения;

4) повторного освидетельствования;

5) при установлении факта употребления ПАВ и отсутствии признаков состояния опьянения (психических, поведенческих, вегетативных и соматоневрологических расстройств);

6) при дорожно-транспортном происшествии или совершении правонарушения с наличием пострадавших лиц;

7) если с момента совершения дорожно-транспортного происшествия и правонарушения без пострадавших прошло более 3 (трех) часов.

10. Характер и последовательность проведения биологических проб определяется медицинским работником, производящим освидетельствование, в зависимости от особенностей клинического состояния освидетельствуемого.

Опечатывание и этикетирование отобранных биологических проб для лабораторного исследования производится в присутствии освидетельствуемого и лица, направившего и (или) доставившего освидетельствуемого.

В случаях, если освидетельствуемое лицо не в состоянии объективно оценивать происходящие события, данная процедура производится в присутствии понятых (незаинтересованных лиц).

11. При проведении медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния алкогольного опьянения проводится количественное исследование выдыхаемого воздуха на алкоголь.

Исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя осуществляется с использованием технических средств измерения, официально зарегистрированных в Республике Казахстан согласно пункту 3 статьи 22 Кодекса.

Если проведение освидетельствования в полном объеме не представляется возможным в силу психических и (или) соматоневрологических нарушений, или отказа

лица от освидетельствования, в Заключении указываются причины невозможности проведения освидетельствования в полном объеме.

12. В случае отказа лица от медицинского освидетельствования, медицинским работником заполняется пункт 1 Заключения и ставятся подписи понятых (незаинтересованных лиц).

Присутствие понятых (незаинтересованных лиц) в случае, когда освидетельствуемое лицо не в состоянии оценивать происходящие события или отказывается от прохождения медицинского освидетельствования, обеспечивается лицами, по инициативе которых проводится освидетельствование.

13. Медицинский работник при составлении Заключения и при проведении полного освидетельствования и согласии лица на проведение освидетельствования устанавливает одно из следующих состояний на основании имеющихся клинических и (при необходимости) лабораторных данных либо результатов экспресс-тестирования, подтверждающих вид психоактивного вещества, вызвавшего опьянение:

1) трезв(а);

2) факт употребления ПАВ, признаки опьянения не выявлены;

3) алкогольное опьянение (легкая, средняя, тяжелая степень);

4) состояние опьянения (наркотическое, токсикоманическое), вызванное употреблением ПАВ (наркотики – опиоиды, каннабиоиды, кокаин; седативные, снотворные вещества; психостимуляторы; галлюциногены; летучие растворители).

14. Заключение составляется в 3 (трех) экземплярах, заверяется подписью медицинского работника и печатью медицинской организации, в которой проводилось освидетельствование. Один экземпляр выдается лицу, доставившему освидетельствуемого, либо лицу, пришедшему на освидетельствование самостоятельно, второй экземпляр остается в медицинской организации и хранится в архиве в течение 5 (пяти) лет, третий экземпляр выдается лицу, доставленному на медицинское освидетельствование.

При отсутствии сопровождающего, экземпляр Заключения по официальному письменному запросу лица, направившего на медицинское освидетельствование, высылается почтой или на указанный электронный адрес.

15. Результаты освидетельствования, сообщаются освидетельствуемому лицу сразу же в присутствии лица, его направившего и (или) доставившего. В случаях, когда Заключение выносится после получения результатов лабораторных исследований, экземпляр Заключения выдается не позднее 5 рабочих дней со дня получения результатов лабораторных исследований.

При несогласии освидетельствуемого лица, либо должностного лица, его доставившего, с результатами медицинского освидетельствования производится повторное медицинское освидетельствование.

16. Повторное медицинское освидетельствование проводится на основании письменного заявления освидетельствуемого либо должностного лица, его направившего и (или) доставившего, с изложением обстоятельств обращения на освидетельствование.

Повторное медицинское освидетельствование проводится не позднее 2 (двух) часов после первичного освидетельствования.

17. Медицинское освидетельствование регистрируется в Журнале регистрации медицинского освидетельствования (далее – Журнал), согласно приложению 2 к настоящим Правилам и при наличии в специализированной информационной системе.

Журнал пронумеровывается, прошнуровывается и скрепляется гербовой печатью медицинской организации.

Приложение 1 к правилам
медицинского освидетельствования
для установления факта
употребления психоактивного
вещества и состояния опьянения

Заключение медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения

Освидетельствование по данному факту первичное, повторное (нужное подчеркнуть).

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

В о з р а с т (г о д р о ж д е н и я)

Документ, удостоверяющий личность (при наличии)

М е с т о р а б о т ы , д о л ж н о с т ь

Кем и когда (точное время) направлен на освидетельствование либо обратился
с а м о с т о я т е л ь н о

Дата и точное время освидетельствования

Кем освидетельствован (врач, фельдшер, медицинская сестра)

2. Причина освидетельствования:

3. Внешний вид освидетельствуемого:

4. Поведение: напряжен, замкнут, раздражен, возбужден, агрессивен, эйфоричен, болтлив, суетлив, неустойчивое настроение, сонлив, заторможен, жалобы на свое состояние, спокоен (нужное подчеркнуть)

5. Состояние сознания, ориентировка в месте, времени, ситуации и собственной личности

6. Речевая способность: связанность изложения, нарушения артикуляции, смазанность речи _____

7. Вегетативные сосудистые реакции (состояние кожных покровов, слизистых оболочек глаз, языка, потливость, слюнотечение) _____

Дыхание: учащенное, замедленное

Пульс _____ артериальное давление _____

Зрачки: сужены, расширены, реакция на свет

Нистагм при взгляде в сторону

8. Двигательная сфера

Мимика: вялая, оживленная

Походка (шатающаяся, разбрасывание ног при ходьбе), ходьба поворотами (пошатывание при поворотах)

Устойчивость в позе Ромберга

Точные движения (поднять монету с пола, пальце-носовая проба)

Дрожание век, языка, пальцев рук

9. Имеются ли признаки нервно-психических заболеваний, органического поражения головного мозга, физического истощения. Перенесенные травмы (со слов освидетельствуемого)

10. Сведения о последнем употреблении алкоголя, психоактивных веществ: субъективные, объективные (по документам, со слов)

11. Запах алкоголя

12. Наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе и биологических средах организма:

а) воздух исследовался на приборе

Время и результаты исследования

повторного исследования

б) биологическая среда (ы) (моча, слюна, кровь) исследовались

методами

время отбора пробы

Время и результаты исследования

13. Другие данные медицинского осмотра или представленных документов

14. Заключение (состояние освидетельствуемого квалифицируется в формулировках предусмотренных пунктом 18 Правил проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения):

Подпись медработника, проводившего освидетельствование

С результатом освидетельствования ознакомлен

(подпись освидетельствуемого лица)

С результатами освидетельствования ознакомлен, но от подписи отказался

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись медицинского работника

Понятые (незаинтересованные лица) (в случае, когда освидетельствуемое лицо не состоянии оценивать происходящие события и (или) отказывается от прохождения медицинского освидетельствования, и (или) ознакомления, и/или подписи):

1. _____ подпись
2. _____ подпись

Приложение 2 к правилам
медицинского освидетельствования
для установления факта
употребления психоактивного
вещества и состояния опьянения

Журнал регистрации медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения

1. № п/п
2. Дата время проведения освидетельствования
3. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) освидетельствуемого
4. Год рождения (возраст)
5. Место жительства
6. Наименование, серия и номер документа, удостоверяющего личность освидетельствуемого
7. Место работы и должность
8. Когда, кем направлен на освидетельствование
9. Серия, номер документа доставившего лица, номер официального направления
10. Причина направления на освидетельствование
11. Отметка об отказе от освидетельствования
12. Освидетельствование по данному факту первичное, повторное.
13. Номер акта и результат освидетельствования
14. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) медицинского работника, проводившего освидетельствование, подпись

Приложение 4 к приказу
Министра здравоохранения

Правила медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации

1. Общие положения

1. Настоящие правила медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 2 статьи 156 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок медицинского освидетельствования и смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации.

2. В настоящих Правилах используется следующее основное понятие:

1) лицо с расстройствами половой идентификации – лицо, стремящееся жить и быть принятым в качестве лица противоположного пола.

2. Порядок проведения медицинского освидетельствования лиц с расстройствами половой идентификации для смены пола

3. Лицо, с расстройствами половой идентификации, достигшее двадцати одного года, дееспособное, кроме лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) (далее – ППР), желающее провести смену пола (далее - освидетельствуемое лицо), обращается с письменным заявлением в организацию, оказывающую медицинскую помощь в области психического здоровья (далее – медицинская организация).

4. Врач психиатр проводит осмотр и изучение, имеющихся документов освидетельствуемого лица с целью установления ППР, являющихся противопоказаниями для смены пола.

5. Врач психиатр при наличии сомнений в психическом состоянии освидетельствуемого лица, направляет его на стационарное обследование в медицинскую организацию, в соответствии со стандартом организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан, согласно пункту 3 статьи 138 Кодекса.

6. При отсутствии ППР, являющихся противопоказаниями для смены пола, врач психиатр направляет освидетельствуемое лицо в поликлинику по месту жительства, на прохождение медицинского обследования в соответствии с Медицинскими

обследованиями, необходимыми для прохождения медицинского освидетельствования лица, желающего провести смену пола, согласно приложению 1 к настоящим Правилам

7. После прохождения медицинского обследования, согласно приложению 1 к настоящим Правилам, врач психиатр направляет освидетельствуемое лицо на медицинское освидетельствование комиссии, утверждаемой руководителем медицинской организации.

Освидетельствуемое лицо также направляется на медицинское освидетельствование комиссии и после проведения гормональной заместительной терапии.

8. В состав комиссии по медицинскому освидетельствованию лиц, желающих провести смену пола (далее – Комиссия), включаются следующие специалисты:

- 1) три врача-психиатра, один из которых имеет специальные познания в области сексопатологии,
- 2) уролог;
- 3) гинеколог;
- 4) терапевт;
- 5) эндокринолог;
- 6) психолог.

9. Комиссия возглавляется председателем, назначаемым руководителем медицинской организации из числа врачей-психиатров.

Секретарь комиссии назначается председателем комиссии из числа врачей-психиатров.

10. Комиссия рассматривает вопросы с вынесением одного из следующих заключений:

- 1) о возможности (невозможности) проведения гормональной заместительной терапии;
- 2) о возможности (невозможности) проведения хирургической коррекции пола;
- 3) о проведении лицу, желающему сменить пол, дополнительных обследований.

11. Основаниями для отказа в смене пола лицу, проходящему освидетельствование, являются:

- 1) наличие острого и (или) хронического ПППР;
- 2) наличие генетических и (или) хромосомных аномалий;
- 3) наличие соматических особенностей, непосредственно обуславливающие опасные для жизни и (или) здоровья освидетельствуемого лица, осложнения в процессе смены пола;
- 4) отрицательные результаты первого этапа медицинских мероприятий по смене пола (гормональной заместительной терапии).

12. Заключение комиссии по медицинскому освидетельствованию лиц, желающих провести смену пола оформляется секретарем Комиссии в 3 (трех) экземплярах по

форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам и подписывается председателем и всеми членами Комиссии.

Срок действия заключения Комиссии перед началом первого или второго этапа смены пола, составляет не более 6 (шести) месяцев, при отсутствии возникновения в этот период заболеваний, указанных в подпунктах 1) и 3) пункта 11 настоящих Правил.

13. Секретарь Комиссии в течении 3 (трех) рабочих дней выдает 2 (два) экземпляра заключения освидетельствуемому лицу.

Запись о выдаче заключения Комиссии регистрируется в журнале учета выданных заключений о проведении медицинского освидетельствования лиц, желающих провести смену пола, в соответствии с приложением 3 к настоящим Правилам.

Третий экземпляр заключения хранится в медицинской организации.

14. Все споры, связанные с заключением Комиссии рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

3. Порядок проведения смены пола у лиц с расстройствами половой идентификации

15. Проведение смены пола осуществляется при наличии положительного заключения Комиссии.

16. Смена пола состоит из гормональной заместительной терапии (далее - первый этап) и хирургической коррекции пола (далее - второй этап).

17. Смена пола (гормональная заместительная терапия и хирургическая коррекция пола) проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на соответствующий вид деятельности.

18. Гормональная заместительная терапия при проведении смены пола осуществляется в соответствии со стандартом организации оказания эндокринологической помощи в Республике Казахстан, утверждаемым в соответствии с пунктом 3 статьи 138 Кодекса.

19. Хирургическая коррекция при проведении смены пола осуществляется в соответствии со стандартом организации оказания акушерско-гинекологической помощи и стандартом организации оказания урологической и андрологической помощи, утверждаемых в соответствии с пунктом 3 статьи 138 Кодекса.

Приложение 1 к правилам
медицинского освидетельствования и
проведения смены пола для лиц
с расстройствами половой
идентификации

Медицинские обследования, необходимые для прохождения медицинского освидетельствования лица, желающего провести смену пола

1. Общеклинические анализы крови и мочи.
2. Анализ крови на реакцию Вассермана (РВ), ВИЧ-инфекцию.
3. Биохимический анализ крови (печеночные пробы, белковые фракции).
4. Снимок черепа в двух проекциях.

5. 17-кетостероиды, эстрогены общие, тестостерон (Т), пролактин (ПРЛ), лютеинизирующий гормон (ЛГ), фолликуло-стимулирующий гормон (ФСГ).

6. Определение кариотипа, генетического набора.
7. Заключение врача-психиатра (сексопатолога).
8. Заключение эндокринолога.
9. Заключение психолога.

Приложение 2 к правилам
 медицинского освидетельствования и
 проведения смены пола для лиц
 с расстройствами половой
 идентификации
 Штамп организации

Заключение Комиссии по медицинскому освидетельствованию лиц, желающих провести смену пола

Место для фото	при _____ адрес наименование _____ медицинской _____ организации, Гражданин _____ Ф.И.О. (при наличии), число, месяц, год рождения
----------------	---

проживающий по адресу: _____

Заключение: _____

Рекомендации: _____

Дата: " __ " _____ 20__ года

Председатель _____ Ф.И.О. (при наличии) подпись

Секретарь: _____ Ф.И.О. (при наличии) подпись

Печать
организации

Разглашение сведений, содержащихся в Заключении, воспрещается

Приложение 3 к правилам
медицинского освидетельствования и
проведения смены пола для лиц
с расстройствами половой
идентификации

Журнал учета выданных заключений о проведении медицинского освидетельствования лиц, желающих провести смену пола

№ п/п	Дата обращения	Ф.И.О. (при наличии) освидетельствуемого лица	Дата рождения	Адрес	Обращение	
					первичное	повторное
1	2	3	4	5	6	7

Результат заключения	Дата выдачи заключения	№ заключения	Подпись лица получившего заключение	Подпись лица выдавшего заключение
8	9	10	11	12

Приложение 5 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 25 ноября 2020 года
№ ҚР ДСМ-203/2020

Правила прохождения поддерживающего лечения лиц, подвергавшихся принудительному лечению, после выписки из организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие правила прохождения поддерживающего лечения лиц, подвергавшихся принудительному лечению, после выписки из организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно (далее – Правила), разработаны в соответствии с пунктом 6 статьи 174 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и устанавливают порядок прохождения поддерживающего (противорецидивного) лечения лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) (далее – ППР), связанными с употреблением психоактивных веществ (далее – ПАВ),

подвергавшихся принудительному лечению после выписки из организации для принудительного лечения, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно.

Глава 2. Порядок прохождения поддерживающего лечения лиц, подвергавшихся принудительному лечению, после выписки из организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно

2. Поддерживающее лечение лиц, подвергавшихся принудительному лечению, после выписки из организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно (далее – поддерживающее лечение), осуществляется в территориальных организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья.

3. Лица с ППР, связанными с употреблением ПАВ, после окончания принудительного лечения и выписки из организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно наблюдаются в группе динамического наркологического наблюдения в соответствии правилами динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с ППР, утверждаемыми уполномоченным органом в соответствии с пунктом 3 статьи 176 Кодекса.

4. При поддерживающем лечении, лиц с ППР врач психиатр (нарколог) составляет индивидуальный план лечения и индивидуальную программу реабилитации.

5. Индивидуальный план лечения и индивидуальная программа реабилитации включают в себя:

1) диагностические методики: анализ содержания ПАВ в биологических жидкостях и тканях организма, тестирование на ВИЧ, экспериментально-психологическая диагностика, определение качества жизни и социального функционирования, клинико-биохимическая диагностика, нейрофизиологическая диагностика;

2) медикаментозную терапию: психофармакотерапия, симптоматическая терапия, терапия коморбидной патологии, антагонистическая терапия с использованием блокаторов опиоидных рецепторов;

3) консультативные методики: медицинское, психологическое и социальное консультирование лиц, зависимых от ПАВ и созависимых лиц;

4) тренинговые методики: мотивационные тренинги на продолжение поддерживающей противорецидивной терапии, по формированию адаптационных навыков и стрессоустойчивости, по формированию свойств психологической устойчивости к повторному вовлечению в зависимость от ПАВ;

5) психотерапевтические методики: индивидуальная и групповая психотерапия лиц, зависимых от ПАВ, индивидуальная экспресс-психотерапия лиц, зависимых от ПАВ, находящихся в состоянии срыва.

Приложение 6 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 25 ноября 2020 года
№ ҚР ДСМ-203/2020

Перечень утративших силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан

1. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 июля 2017 года № 504 "Об утверждении Правил проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 15519, 29 августа 2017 года).

2. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 марта 2015 года № 187 "Об утверждении Правил медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 10843, опубликован 13 мая 2015 года в информационно-правовой системе "Әділет").

3. 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" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 5954, опубликован в Бюллетене нормативных правовых актов центральных исполнительных и иных государственных органов Республики Казахстан, 2010 г., № 1, ст. 366; в Собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 7, 2010 года).

4. Приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1083 "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" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 13030, опубликован 28 июня 2016 года в информационно-правовой системе "Әділет").

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