

**О внесении изменений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 ноября 2009 года № 729 "Об организации принудительного лечения, а также режима пребывания больных в специализированных противотуберкулезных организациях"**

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 5 мая 2015 года № 318. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 24 июня 2015 года № 11425

      В соответствии с пунктами 2, 3 статьи 109 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**  
      1. Внести в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 ноября 2009 года № 729 «Об организации принудительного лечения, а также режима пребывания больных в специализированных противотуберкулезных организациях» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 5959, опубликованный в Собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 7, 2010 года) следующие изменения:  
      заголовок изложить в следующей редакции:  
      «Об утверждении Правил принудительного лечения больных туберкулезом в специализированных противотуберкулезных организациях и их выписки»;  
      преамбулу изложить в следующей редакции:  
      «В соответствии с пунктами 2, 3 статьи 109 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**»;  
      пункт 1 изложить в следующей редакции:   
      «1. Утвердить прилагаемые Правила принудительного лечения больных туберкулезом в специализированных противотуберкулезных организациях и их выписки.»;  
      Правила организации принудительного лечения больных заразной формой туберкулеза и режима пребывания в специализированных противотуберкулезных организациях, утвержденные указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.  
      2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан обеспечить:  
      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;  
      2) в течении десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе нормативных правовых актов Республики Казахстан «Әділет»;  
      3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.  
      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Цой А.В.  
      4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр здравоохранения*   
*и социального развития*   
*Республики Казахстан                       Т. Дуйсенова*

*СОГЛАСОВАНО*  
*Исполняющий обязанности Министра*   
*внутренних дел Республики Казахстан*  
*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М. Демеуов*  
*25 мая 2015 года*

Приложение к приказу      
Министра здравоохранения    
и социального развития     
Республики Казахстан      
от 5 мая 2015 года № 318

Утверждены приказом       
исполняющего обязанности     
Министра здравоохранения     
Республики Казахстан        
от 17 ноября 2009 года № 729

**Правила**  
**принудительного лечения больных туберкулезом в**  
**специализированных противотуберкулезных организациях и**  
**их выписки**

**1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила принудительного лечения больных туберкулезом в специализированных противотуберкулезных организациях и их выписки (далее - Правила) определяют порядок принудительного лечения больных туберкулезом в специализированных противотуберкулезных организациях и их выписки, который включает в себя проведение организациями здравоохранения мероприятий по выявлению, учету и направлению на принудительное лечение больных туберкулезом, отказавшихся или уклоняющихся от лечения, а также организации принудительного лечения, режима пребывания больных в специализированных противотуберкулезных организациях и их выписки.  
      2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:  
      1) лечение - комплекс медицинских услуг, направленных на устранение, приостановление и (или) облегчение течения заболевания, а также предупреждение его прогрессирования;  
      2) отказ от лечения - отказ больного с диагнозом туберкулез, подтвержденный лабораторным методом, от лечения, назначенного централизованной врачебно-консультативной комиссией (далее - ЦВКК);  
      3) уклонение от лечения - нарушение режима лечения, предписанного ЦВКК в виде беспричинного пропуска приема 7 суточных доз противотуберкулезных препаратов в течение календарного месяца, зафиксированного в медицинской документации»;  
      4) принудительное лечение - лечение больного туберкулезом, осуществляемое на основании решения суда.

**2. Порядок выявления, учета и направление лиц, больных туберкулезом на принудительное лечение**

      3. Лица с подозрением на туберкулез подлежат обязательному медицинскому обследованию.  
      4. Больные туберкулезом, в том числе туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (далее – М/ШЛУ ТБ) подлежат регистрации в противотуберкулезных организациях (далее - ПТО), обязательной госпитализации до конверсии мазка мокроты при наличии бактериовыделения и лечению до завершения полного курса лечения.  
      5. Основанием для принудительного лечения граждан, больных туберкулезом, является:  
      1) отказ больного с диагнозом «туберкулез» подтвержденным лабораторным методом, от лечения, назначенного ЦВКК, и отсутствия положительного результата всех методов его убеждения (консультация психолога, применение методов санитарного просвещения), зафиксированных в медицинской документации больного;  
      2) самовольный уход и нарушение режима лечения, предписанного ЦВКК в виде беспричинного пропуска приема 7 суточных доз противотуберкулезных препаратов в течение календарного месяца, зафиксированного в медицинской документации.  
      6. Решение о принудительном лечении граждан, больных туберкулезом и уклоняющихся от лечения, принимается судом по представлению организаций здравоохранения в соответствии с пунктом 3 статьи 107 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее - Кодекс).  
      7. Участковый фтизиатр представляет медицинскую документацию больного на ЦВКК ПТО для решения вопроса о назначении ему принудительного лечения в специализированной противотуберкулезной организации (далее - СПТО).  
      По заключению ЦВКК главный врач ПТО подписывает представление о принудительном лечении по форме согласно приложению к настоящим Правилам.  
      8. ПТО оформляет документы на больного, отказывающегося или уклоняющегося от лечения, определенные пунктом 9 настоящих Правил, и направляет в суд в течение 5 календарных дней для решения вопроса о его принудительном лечении.  
      9. Для обращения в суд представляются следующие документы:  
      1) представление о принудительном лечении в двух экземплярах;  
      2) справка о состоянии здоровья (выписка из истории болезни, амбулаторной карты);  
      3) доверенность на представителя ПТО для участия в судебном заседании, заверенная главным врачом ПТО;  
      4) заключение ЦВКК о необходимости назначения принудительного лечения.  
      10. Материалы о направлении на принудительное лечение рассматриваются судом в пятидневный срок со дня поступления документов, указанных в пункте 9 настоящих Правил, и при участии представителя организации здравоохранения в соответствии с пунктом 4 статьи 107 Кодекса.  
      11. Организация принудительного лечения граждан больных туберкулезом с незавершенным лечением, освобождающихся из учреждений уголовно-исполнительной системы, производится согласно Правилам организации противотуберкулезной помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы, утвержденным приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 19 августа 2014 года № 530, зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 9762.

**3. Порядок организации принудительного лечения и режим**  
**пребывания больных в специализированной противотуберкулезной**  
**организации**

      12. Для предотвращения самовольного ухода больных за пределы СПТО, а также проникновения на территорию посторонних лиц, территория СПТО ограждается сплошным забором высотой не менее 2,5 метров и обеспечивается круглосуточной ведомственной охраной. Прогулочная территория для больных ограждается от остальных территорий.  
      13. СПТО охраняется специализированным охранным подразделением, имеющим лицензию на данный вид деятельности (далее – служба охраны).  
      14. СПТО оборудуются следующими ограничительными инженерно-техническими средствами:  
      1) основным ограждением территории;  
      2) сигнализацией;  
      3) сейфом для хранения документов;  
      4) металлическими легкосъемными и открывающимися решетками на окнах;  
      5) металлическими дверями во всех специализированных и вспомогательных помещениях;  
      6) контрольно-пропускным пунктом со специализированной охраной.  
      15. Выход больных с территории СПТО и прогулочного двора разрешается для проведения лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий в сопровождении охраны и медицинского персонала.  
      16. Служба охраны организует контрольно-пропускной режим и обеспечивает наружную и внутреннюю охрану.  
      17. Доступ в СПТО разрешается персоналу, администрации и дежурному врачу.  
      18. Сотрудники службы охраны оказывают содействие медицинскому персоналу в профилактике и пресечении противоправных действий лиц, находящихся на принудительном лечении.  
      19. Взаимодействие медицинского персонала и сотрудников охраны осуществляется на основе договора заключаемого между ПТО и службой охраны.  
      20. При поступлении в СПТО осуществляется:  
      1) первичный осмотр и санитарная обработка больных туберкулезом;   
      2) осмотр лечащим врачом в течение первых суток с обязательным назначением необходимого обследования и лечения в соответствии со стандартами диагностики и лечения;  
      3) необходимое дополнительное клиническое обследование для установления классификации, степени тяжести заболевания, а также определения, выбора и применения соответствующих методов лечения;   
      4) оформление истории болезней и учетных форм на каждого больного, в которые вносятся данные, отражающие динамику проводимого курса лечения.  
      21. После окончания принудительного лечения история болезни завершается выписным эпикризом, проверяется и подписывается руководством СПТО, сдается в архив.  
      Учетные формы передаются в ПТО для продолжения поддерживающей фазы лечения в амбулаторных условиях или в стационаре.  
      22. Администрация СПТО обеспечивает санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим, а также организует и проводит профилактическую и санитарно-гигиеническую работу среди больных, находящихся на принудительном лечении.  
      23. В СПТО создаются условия для раздельного содержания больных по половому признаку, с учетом данных микроскопии и теста лекарственной чувствительности на момент госпитализации и в процессе лечения в отдельных корпусах или помещениях, конструктированных эффективно функционирующими шлюзами.  
      24. Руководство СПТО, осуществляет проверку правильности оформления документов на больных, поступивших в СПТО для принудительного лечения, ведет персональный и количественный учет больных, находящихся в СПТО, с ведением регистрационного журнала, а также:  
      1) осуществляет отчетность об их численности, составе и движении больных;  
      2) оформляет материалы на лиц, выбывших из СПТО:  
      по завершению лечения;  
      в связи со смертью;  
      3) организует проведение правовой пропаганды и пропаганды здорового образа жизни.

**4. Порядок выписки больных туберкулезом, находящихся на**  
**принудительном лечении**

      25. Принудительное лечение больных туберкулезом, в том числе М/ШЛУ ТБ продолжается до завершения полного курса лечения с благоприятными исходами «вылечен» или «лечение завершено».   
      26. При исходе «неудача лечения», больные М/ШЛУ ТБ подлежат переводу в специализированные противотуберкулезные организации или отделения для паллиативного лечения (далее – СПТО/ПЛ).   
      27. Больной, у которого при нахождении в СПТО установлен МЛУ ТБ, представляется на ЦВКК для назначения соответствующего лечения в условиях СПТО с соблюдением мер инфекционного контроля.  
      28. Сокращение срока принудительного лечения проводится при достижении конверсии мазка мокроты и соблюдении пациентом полной приверженности к непосредственному контролируемому лечению (далее – НКЛ).  
      29. Решение о сокращении срока принудительного лечения рассматривается на ЦВКК по представлению врачебно-консультативной комиссии СПТО.  
      30. Выписка больных из СПТО проводится в плановом порядке.  
      31. В течение 10 календарных дней до выписки из СПТО больного, завершившего полный курс лечения с благоприятным исходом, лечащим врачом и заведующим отделением уточняется информация об условиях дальнейшего диспансерного наблюдения.  
      32. При направлении на диспансерное наблюдение больного с благоприятным исходом лечения в диспансерные отделы ПТО передаются медицинские карты по форме ТБ 01/у «Медицинская карта больного туберкулезом» или по форме ТБ 01/у - категория IV «Медицинская карта больного туберкулезом категории IV», утвержденные приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907, зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан под № 6697 (далее – Приказ МЗ РК № 907), последняя рентгенограмма и выписка из медицинской карты стационара.   
      33. В течение 10 календарных дней до перевода больного, досрочно выписываемого из СПТО по решению ЦВКК на амбулаторное лечение, лечащим врачом и заведующим отделением уточняется информация об условиях продолжения лечения: месте проведения НКЛ, наличии ПТП, возможности диагностики и лечения побочных реакций, виде оказания социальной помощи.  
      34. За 10 календарных дней до перевода на амбулаторное лечение больной, принимающий противотуберкулезные препараты (далее – ПТП) в дробном режиме, переводится на однократный прием, за исключением ПТП   
5 группы.  
      35. При направлении на амбулаторное лечение в кабинет НКЛ ПТО или ПМСП передаются последняя рентгенограмма, выписка из медицинской карты стационара, медицинские карты по форме ТБ 01/у «Медицинская карта больного туберкулезом» или по форме ТБ 01/у - категория IV «Медицинская карта больного туберкулезом категории IV», утвержденные Приказом МЗ РК № 907.  
      36. В течение 10 календарных дней до выписки из СПТО больного, завершившего лечения с исходом «неудача лечения», лечащим врачом и заведующим отделением уточняется информация об условиях дальнейшего паллиативного лечения в СПТО/ПЛ.  
      37. В СПТО/ПЛ больной переводится на специализированном медицинском транспорте по предварительному согласованию с принимающей стороной.  
      38. При направлении больного в СПТО/ПЛ передаются последняя рентгенограмма и выписка из медицинской карты стационара.   
      39. Медицинская карта ТБ01 категория IV больного, переведенного в СПТО/ПЛ, направляется в диспансерный отдел ПТО по месту жительства.  
      40. Диспансерное наблюдение больных туберкулезом и М/ШЛУ ТБ, закончивших полный курс лечения или выписанных из СПТО для продолжения лечения по месту жительства, проводится согласно Инструкции по организации и осуществлению профилактических мероприятий по туберкулезу, утвержденной приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 августа 2014 года № 19, зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 9772.

Приложение            
к Правилам принудительного     
лечения больных туберкулезом    
в специализированных        
противотуберкулезных        
организациях и их выписки

Форма

                                В суд области, городов Астаны, Алматы

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ**  
**О ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ**

Гражданин (ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
           (фамилия имя отчество (при его наличии) пациента/законного  
представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения,  
проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, состоящий  
на диспансерном учете с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ года, с  
диагнозом:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Сопутствующее заболевание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Анамнез заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Больной (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                (описываются факты отказа или уклонения от лечения)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Заключение ЦВКК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
На основании изложенного, в соответствии со статьей 107 Кодекса  
Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа  
и системе здравоохранения»  
      ПРОШУ  
Направить на принудительное лечение в СПТО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                            (наименование учреждения)  
больного (ую) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  
                       (фамилия имя отчество (при его наличии )  
                          пациента/законного представителя)  
Приложение: материалы на \_\_\_\_ листах.

Главный врач ПТО  
(области, города)                                            (Ф.И.О.)

© 2012. РГП на ПХВ Республиканский центр правовой информации Министерства юстиции Республики Казахстан