

Об утверждении правил оказания медицинской помощи лицам, больным туберкулезом, направленным на принудительное лечение

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 октября 2020 года № ҚР ДСМ-161/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 29 октября 2020 года № 21538.

В соответствии с пунктом 3 статьи 158 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить правила оказания медицинской помощи лицам, больным туберкулезом, направленным на принудительное лечение согласно приложению к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 марта 2019 года № ҚР ДСМ-14 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи больным туберкулезом, направленным на принудительное лечение, и признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 18482, опубликован 14 апреля 2019 года в Эталонном контрольном банке нормативно правовых актов Республики Казахстан в электронном виде).

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;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан предоставление 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.

Исполняющий обязанности министра

М. Шоранов

Утвержден приказом
Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 28 октября 2020 года
№ ҚР ДСМ-161/2020

Правила оказания медицинской помощи лицам, больным туберкулезом, направленным на принудительное лечение

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с пунктом 3 статьи 158 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок оказания медицинской помощи лицам, больным туберкулезом, направленным на принудительное лечение (далее – Правила).

2. В настоящих Правилах используются следующие понятия и определения:

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 фтизиопульмонологической организации;

3) уклонение от лечения – нарушение режима лечения, предписанного централизованной врачебно-консультативной комиссией фтизиопульмонологической организации в виде беспричинного пропуска приема семи суточных доз противотуберкулезных препаратов в течение календарного месяца, зафиксированного в медицинской документации;

4) принудительное лечение – лечение лица, больного туберкулезом, осуществляемое на основании решения суда.

3. В соответствии с пунктом 2 статьи 158 Кодекса основаниями для принудительного лечения лиц, больных туберкулезом, являются:

1) отказ от лечения лица, больного заразной формой туберкулеза, зафиксированный в медицинской документации пациента;

2) самовольный уход и нарушение режима лечения в виде беспричинного пропуска приема семи суточных доз противотуберкулезных препаратов в течение календарного месяца, зафиксированного в медицинской документации пациента.

4. Принудительное лечение лиц, больных туберкулезом в соответствии с пунктом 1 статьи 158 Кодекса включает противотуберкулезное и

симптоматическое лечение с изоляцией во фтизиопульмонологических организациях и осуществляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Глава 2. Порядок оказания медицинской помощи лицам, больным туберкулезом, направленным на принудительное лечение

Параграф 1. Порядок направления лиц, больных туберкулезом, на принудительное лечение

5. Лица, больные туберкулезом, отказавшиеся или уклоняющиеся от лечения, подлежат обязательной госпитализации по решению суда на основании заключения централизованной врачебно-консультативной комиссии (далее – ЦВКК).

ЦВКК создается в составе консультативно-диагностических отделов при республиканском и областных (городских) центрах фтизиопульмонологии.

В состав ЦВКК входят главный врач при отсутствии заместитель главного врача, заведующие организационно-методическим отделом, отделениями для лечения больных туберкулезом, туберкулезом с лекарственной устойчивостью, фармацевт (провизор).

6. Медицинскую документацию больных туберкулезом на заседание ЦВКК фтизиопульмонологической организации представляет:

1) фтизиатр организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь, по месту регистрации – в случае отказа от госпитализации больного туберкулезом, с диагнозом, подтвержденным лабораторным методом;

2) лечащий врач – в случае самовольного ухода и нарушения режима лечения в виде беспричинного пропуска приема семи суточных доз противотуберкулезных препаратов в течение календарного месяца, зафиксированного в медицинской документации.

По заключению централизованной врачебно-консультативной комиссии главный врач фтизиопульмонологической организации подписывает заявление о принудительном лечении в двух экземплярах по форме согласно приложению к настоящим Правилам.

7. К заявлению о принудительном лечении прилагаются следующие документы:

1) заключение централизованной врачебно-консультативной комиссии фтизиопульмонологической организации о признании лица больным туберкулезом;

2) документы, подтверждающие отказ и уклонение больного от лечения, назначенного врачом;

3) доверенность на представителя фтизиопульмонологической организации для участия в судебном заседании, заверенная главным врачом фтизиопульмонологической организации.

Документы направляются в суд в течение 5 календарных дней со дня принятия заключения централизованной врачебно-консультативной комиссии фтизиопульмонологической организации.

8. Материалы о направлении на принудительное лечение рассматриваются судом в сроки, определенные статьей 347 Гражданского процессуального кодекса Республики Казахстан от 31 октября 2015 года (далее – ГПК РК).

9. Решение о принудительном лечении больных туберкулезом и уклоняющихся от лечения, в соответствии с пунктом 4 статьи 158 Кодекса принимается судом по заявлению организаций здравоохранения в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

10. Принудительное лечение лиц, больных туберкулезом, освобождающихся из учреждений уголовно-исполнительной системы с незавершенным лечением, осуществляется в соответствии с Правилами организации противотуберкулезной помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы, утвержденными приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 19 августа 2014 года № 530 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 9762).

Параграф 2. Порядок оказания медицинской помощи лицам, больным туберкулезом, направленным на принудительное лечение

11. Больной, доставленный во фтизиопульмонологическую организацию в соответствии с частью 4 статьи 348 ГПК РК при поступлении проходит санитарную обработку и осматривается врачом.

На больного оформляется медицинская карта (далее – история болезни) по форме, определяемой в соответствии с подпунктом 31) статьи 7 Кодекса.

12. Распределение в палаты осуществляется с учетом данных лабораторных исследований и лекарственной чувствительности на момент поступления и в процессе лечения.

13. Больному назначается режим и схема лечения в соответствии с решением централизованной врачебно-консультативной комиссии фтизиопульмонологической организации.

14. Документы на больного, у которого установлен туберкулез, в том числе с лекарственной устойчивостью, представляются на заседание централизованной врачебно-консультативной комиссии фтизиопульмонологической организации для назначения соответствующего режима и схемы лечения с соблюдением мер инфекционного контроля.

15. Лечащий врач осматривает больных ежедневно, кроме выходных и праздничных дней.

В выходные и праздничные дни осмотр осуществляется дежурным медицинским персоналом.

16. Заведующий отделением осматривает пациента в день поступления, в последующем – по медицинским показаниям и перед выпиской. Результаты осмотра пациента с диагнозом и рекомендациями заведующий отделением заносит в историю болезни и подписывает.

17. Принудительное лечение лиц, больных туберкулезом, в том числе туберкулезом с лекарственной устойчивостью, продолжается до завершения полного курса лечения с благоприятными исходами "вылечен" или "лечение завершено".

18. В случае решения централизованной врачебно-консультативной комиссии фтизиопульмонологической организации о прекращении лечения лица, больного туберкулезом с лекарственной устойчивостью, больной подлежит переводу в организации, оказывающие паллиативную помощь и сестринский уход.

19. Для предотвращения самовольного ухода больных за пределы фтизиопульмонологической организации, а также проникновения на территорию посторонних лиц, территория фтизиопульмонологической организации ограждается сплошным забором высотой не менее 2,5 метров и обеспечивается круглосуточной охраной и системой видеонаблюдения. Выделяется отдельная огражденная прогулочная территория для больных.

20. Фтизиопульмонологические организации оборудуются следующими инженерно-техническими средствами:

- 1) основным ограждением территории;
- 2) сигнализацией;
- 3) сейфом для хранения документов;
- 4) металлическими легкосъёмными и открывающимися решетками на окнах;
- 5) металлическими дверями во всех специализированных и вспомогательных помещениях;
- 6) контрольно-пропускным пунктом со специализированной охраной;
- 7) системой видеонаблюдения.

21. Территория фтизиопульмонологической организации охраняется специализированным охранным подразделением, имеющим лицензию на данный вид деятельности (далее – служба охраны).

Служба охраны организует контрольно-пропускной режим и обеспечивает наружную и внутреннюю охрану.

22. На территорию фтизиопульмонологической организации допускаются работающий персонал и администрация.

23. Выход больных с территории фтизиопульмонологической организации и прогулочного двора разрешается в сопровождении охраны и медицинского персонала для проведения лечебно-диагностических мероприятий.

24. Сотрудники службы охраны оказывают содействие медицинскому персоналу в профилактике и пресечении противоправных действий лиц, находящихся на принудительном лечении, на основании договора, заключаемого между фтизиопульмонологической организацией и службой охраны.

Параграф 3. Порядок выписки лиц, больных туберкулезом, находящихся на принудительном лечении

25. За 10 календарных дней до выписки больного, завершающего полный курс лечения с благоприятным исходом, лечащий врач и заведующий отделением уточняют порядок дальнейшего диспансерного наблюдения.

При выписке больного фтизиатру амбулаторно-поликлинической помощи по месту жительства передается медицинская карта, последняя рентгенограмма и выписка из медицинской карты стационарного больного по форме, определяемой в соответствии с подпунктом 31) статьи 7 Кодекса.

26. За 10 календарных дней до выписки/перевода больного, завершившего лечение с исходом "неудача лечения", лечащим врачом и заведующим отделением уточняется порядок дальнейшего паллиативного лечения.

В организацию, оказывающую паллиативную помощь и сестринский уход, больной переводится на специализированном медицинском транспорте по предварительному согласованию с принимающей стороной, куда передаются выписка из медицинской карты стационарного больного и рентгенограммы.

Медицинская карта по форме, определяемой в соответствии с подпунктом 31) статьи 7 Кодекса, больного, переведенного в организацию, оказывающую паллиативную помощь и сестринский уход, направляется фтизиатру амбулаторно-поликлинической организации по месту жительства.

27. История болезни больного после выписки/перевода проверяется, подписывается руководством фтизиопульмонологической организации и сдается в архив.

28. Лица, больные туберкулезом, подвергавшиеся принудительному лечению, после выписки встают на учет во фтизиопульмонологической организации по месту жительства в соответствии пунктом 3 статьи 158 Кодекса.

Приложение
к Правилам оказания
медицинской помощи лицам,
больным туберкулезом, направленным
на принудительное лечение

Форма

В суд _____ области,
городов Нур-Султан, Алматы, Шымкент

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ

Больной(ая) _____

_____ (фамилия имя отчество (при его наличии) пациента/законного
представителя) _____

_____ дата _____ рождения,
проживающий(ая) _____ по _____ адресу:

_____,
состоящий(ая) на _____ диспансерном _____ учете с _____ "_____"
года,
с
диагнозом: _____

Сопутствующее _____ заболевание:
_____ Анамнез
заболевания: _____

Больной(ая) _____

(описываются _____ факты
отказа или уклонения от _____ лечения)

Заключение централизованной врачебно-консультативной комиссии
фтизиопульмонологической
организации: _____

На основании изложенного, в соответствии со статьей 158 Кодекса Республики Казахстан _____ от

7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", ПРОШУ:

Направить _____ на

принудительное _____ лечение _____ во _____ фтизиопульмонологическую
организацию _____

_____ (наименование
организации) _____ Больного(ую)

_____ (фамилия _____ имя _____ отчество

(при его наличии) пациента/законного представителя) Приложение: материалы

на _____ листах

Главный врач фтизиопульмонологической организации _____

(области, _____ города)

(Ф.И.О. при наличии)