

**О медицинском освидетельствовании
и принудительном обследовании в организациях
здравоохранения, оказывающих наркологическую
помощь**

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 марта 2021 г. № 18 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/36471 от 22.03.2021 г.) <W22136471>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2022 г. № 90 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/38772 от 23.09.2022 г.) <W22238772>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 февраля 2024 г. № 32 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/41202 от 29.02.2024 г.) <W22441202>

На основании части первой статьи 30 Закона Республики Беларусь 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», части третьей статьи 4 Закона Республики Беларусь от 4 января 2010 г. № 104-З «О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них», подпунктов 8.8⁴, 8.86¹, 8.86⁶ пункта 8, подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Установить перечень заболеваний, препятствующих нахождению граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь, в лечебно-трудовых профилакториях, согласно приложению.

2. Утвердить:

Инструкцию о порядке работы специальной медицинской комиссии организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь, по проведению медицинского освидетельствования граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь, направляемых в лечебно-трудовые профилактории (прилагается);

Инструкцию о порядке проведения принудительного обследования совершивших преступление лиц для решения вопроса о применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь (прилагается).

3. Признать утратившим силу:

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 июля 2002 г. № 53 «О некоторых вопросах признания лица больным хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, порядке и условиях оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией»;

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 июля 2006 г. № 55 «О внесении дополнений и изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 июля 2002 г. № 53»;

пункт 5 постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 ноября 2007 г. № 118 «О внесении изменений и дополнений в некоторые нормативные правовые акты Министерства здравоохранения Республики Беларусь по вопросам оказания амбулаторно-поликлинической, стационарной и специализированной медицинской помощи»;

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 27.05.2020, 8/35396)
постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 октября 2008 г. № 165 «О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 июля 2002 г. № 53»;

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 декабря 2008 г. № 215 «О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 июля 2002 г. № 53».

4. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.С.Караник

СОГЛАСОВАНО

Генеральная прокуратура
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел
Республики Беларусь

Следственный комитет
Республики Беларусь

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Приложение
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.05.2020 № 50

ПЕРЕЧЕНЬ

заболеваний, препятствующих нахождению граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь, в лечебно-трудовых профилакториях

№ п/п	Код в соответствии с МКБ-10*	Наименование болезни в соответствии с МКБ-10* (с учетом особенностей клинического течения болезни)
1		КЛАСС I. НЕКОТОРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 27.05.2020, 8/35396)

1.1	A15-A19	Активный туберкулез легких и других органов
2	КЛАСС II. НОВООБРАЗОВАНИЯ	
2.1	C00-C97	Злокачественные новообразования (II и IV клинические группы диспансерного учета и наблюдения)
2.2	C44	Другие злокачественные новообразования кожи (базалиома кожи до 3 месяцев после радикального лечения)
2.3	D00-D09	Новообразования in situ (до 1 года после радикального лечения и стойкой клинико-лабораторной ремиссии)
2.4	D25	Лейомиома матки (пациенты с доброкачественными новообразованиями матки, нуждающиеся в оперативном лечении в связи с возникшими осложнениями)
2.5	D31-33	Доброкачественные новообразования головного мозга и других отделов центральной нервной системы (пациенты с доброкачественными новообразованиями головного мозга и других отделов центральной нервной системы, нуждающиеся в оперативном лечении в связи возникшими неврологическими симптомами)
2.6	D45	Полицитемия истинная
2.7	D46	Миелодиспластические синдромы
3	КЛАСС III. БОЛЕЗНИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГАНОВ И ОТДЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ВОВЛЕКАЮЩИЕ ИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ	
3.1	D50-D53	Анемии, связанные с питанием (включено: железодефицитная анемия), средней и тяжелой степени
3.2	D55-D59	Гемолитические анемии
3.3	D60-D64	Апластические и другие анемии
3.4	D66-D69	Нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния
3.5	D70-D77	Другие болезни крови и кроветворных органов
4	КЛАСС IV. БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ И НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ	
4.1	E00-E07	Болезни эндокринной системы в состоянии декомпенсации с наличием выраженных осложнений
4.2	E20-E35	Инсулинзависимый сахарный диабет, лабильное течение с суточными дозами инсулина более 80 ЕД., с наличием сосудистых осложнений
4.3	E10-E14	Инсулиннезависимый сахарный диабет с наличием выраженных сосудистых осложнений
5	КЛАСС V. ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	
5.1	F00-F00.9	Деменция при болезни Альцгеймера
5.2	F01-F01.9	Сосудистая деменция
5.3	F02-F02.8	Деменция при других уточненных болезнях, классифицированных в других рубриках
5.4	F03	Деменция неуточненная
5.5	F04	Органический амнестический синдром, не обусловленный алкоголем или другими психоактивными веществами
5.6	F06.2	Органическое бредовое (шизофреноподобное) расстройство
5.7	F07.0-F07.9	Расстройство личности и поведения вследствие болезни, повреждения и дисфункции головного мозга (в состоянии декомпенсации)
5.8	F20-F29	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства
5.9	F10.6	Амнестический синдром в результате употребления алкоголя
5.10	F10.73	Деменция в результате употребления алкоголя
5.11	F30	Маниакальный эпизод
5.12	F31	Биполярное аффективное расстройство
5.13	F32	Депрессивный эпизод (кроме легкого)
5.14	F33	Рекуррентное депрессивное расстройство
5.15	F71-F79	Умственная отсталость (кроме легкой)
6	КЛАСС VI. БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	
6.1	G10-G13	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему
6.2	G20-G26	Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения (со злокачественным течением и/или неподдающиеся лечению)
6.3	G30-G32	Другие дегенеративные болезни нервной системы
6.4	G35-G37	Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы
6.5	G40-G46	Эпизодические и пароксизмальные расстройства с частыми генерализованными приступами судорог (5 и более раз в месяц на фоне проводимого лечения)
6.6	G50-G59	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений с выраженными двигательными функциональными нарушениями
6.7	G60-G64	Полиневропатии и другие повреждения периферической нервной системы с выраженными двигательными функциональными нарушениями
6.8	G70-G73	Болезни нервно-мышечного синапса и мышц

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 27.05.2020, 8/35396)

6.9	G80-G83	Церебральный паралич и другие паралитические синдромы
6.10	G90-G99	Другие нарушения нервной системы с выраженными функциональными нарушениями
7	КЛАСС VII. БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА	
7.1	H25-H28	Болезни хрусталика (неподдающаяся коррекции слепота одного глаза при резком сниженном зрении другого глаза)
7.2	H33	Отслойка и разрывы сетчатки
7.3	H40-H42	Глаукома
7.4	H47.2	Прогрессирующая атрофия зрительного нерва
7.5	H52.1	Миопия обоих глаз высокой степени, не поддающаяся коррекции
7.6	H54.1	Слепота одного глаза при резком снижении зрения другого глаза
8	КЛАСС VIII. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	
8.1	I05-I09	Хронические ревматические болезни сердца с поражением клапанного аппарата сердца и развитием сердечной недостаточности 2–3 ст. Функциональный класс нарушений жизнедеятельности в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – ФК) (ФК 3–4)
8.2	I10-I15	Артериальная гипертензия 3-й степени, рефрактерная к антигипертензивной терапии, с частыми гипертоническими кризами (3 и более раз в месяц), с поражением органов-мишеней
8.3	I20-I25	Ишемическая болезнь сердца с сердечной недостаточностью 2–3 ст. (ФК 3–4)
8.4	I26.0-I28	Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения в стадии декомпенсации
8.5	I34-37	Неревматические поражения клапанов сердца с сердечной недостаточностью 2–3 ст. (ФК 3–4)
8.6	I40-I41	Миокардит при наличии сердечной недостаточности 2-3 ст. (ФК 3-4)
8.7	I42	Кардиомиопатия при наличии сердечной недостаточности 2-3 ст. (ФК 3-4)
8.8	I44-I49	Нарушения сердечного ритма и проводимости (жизненно опасные аритмии, нарушения ритма и проводимости, сопровождающиеся синкопальными состояниями (обмороками) с высоким риском внезапной смерти. ЭКС-зависимые пациенты (имплантирован ЭКС)
8.9	I50	Сердечная недостаточность 2–3 ст. (ФК 3–4)
8.10	I60-I69	Цереброваскулярные болезни (последствия перенесенных заболеваний (I60-I69) с выраженными двигательными, координаторными, экстрапирамидными, тазовыми и (или) когнитивными нарушениями)
8.11	I70.2	Атеросклероз артерий конечностей (облитерирующий эндартериит двухсторонний с резко выраженными необратимыми трофическими изменениями (некроз) и нарушением функций конечностей)
8.12	Q24-Q28	Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения (пороки сердечных клапанов с нарушением кровообращения с сердечной недостаточностью 2–3 ст. (ФК 3–4)
8.13	I83	Варикозное расширение вен нижних конечностей с 3 степенью ХВН с незаживающими трофическими язвами
8.14	I87.0	Постфлебитический синдром с 3 степенью ХВН с незаживающими трофическими язвами
9	КЛАСС IX. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	
9.1	J40-J47 J60-J70 J80-J84 J85-J86 J90-J94	Хронические заболевания органов дыхания с дыхательной недостаточностью 2–3 степени
9.2	J95-J99	Другие болезни органов дыхания с дыхательной недостаточностью 2–3 степени
10	КЛАСС X. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
10.1	K50-K52	Неинфекционный энтерит и колит средней и тяжелой степени тяжести
10.2	K70.1 K71.3-K71.5 K73 K70.3 K71.7 K74	Болезни печени с выраженным нарушением портальной гемодинамики, печеночной недостаточностью (класс тяжести С по Чайлд-Пью)
11	КЛАСС XI. БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ (С ВЫРАЖЕННЫМ, РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМ СТОЙКИМ НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ)	
11.1	M05-M14	Воспалительные полиартропатии
11.2	M15-M19	Артрозы
11.3	M30-M36	Системные поражения соединительной ткани
11.4	M45	Анкилозирующий спондилит
11.5	M51.0	Поражения межпозвоночных дисков поясничного и других отделов с миелопатией

11.6	M51.1	Поражения межпозвоночных дисков поясничного и других отделов с радикулопатией
11.7	M54.1	Радикулопатия
11.8	M80	Остеопороз с патологическим переломом
11.9	M86-M90	Другие остеопатии
11.10	Q77	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения: остеохондродисплазия с дефектами роста трубчатых костей и позвоночника
11.11	Q78	Другие остеохондродисплазии
12	КЛАСС XII. БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	
12.1	N00-N08 N10-N16 N17-N19 N20-N23 N25-N29	Болезни мочеполовой системы с хронической почечной недостаточностью (интермиттирующая, терминальная стадии)
12.2	N81	Выпадение женских половых органов
12.3	N82	Свищи с вовлечением женских половых органов
12.4	N87	Дисплазия шейки матки 3 степени
13	КЛАСС XIII. БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ И ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД	
13.1	O00-O99	Беременность, роды и послеродовой период
14	КЛАСС XIX. ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ И НЕКОТОРЫЕ ДРУГИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН	
14.1	S12-S59 S70-S92	Травмы шеи, плечевого пояса, плеча, локтя, предплечья, грудной клетки, позвоночника, таза, тазобедренного сустава, бедра, колена, голени, голеностопного сустава, стопы (со сроком амбулаторного и (или) стационарного лечения 120 и более дней)

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.05.2020 № 50

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке работы специальной медицинской комиссии организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь, по проведению медицинского освидетельствования граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь, направляемых в лечебно-трудовые профилактории

1. Настоящая Инструкция определяет порядок работы специальной медицинской комиссии государственной организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь (далее, если не указано иное, – организация здравоохранения), по проведению медицинского освидетельствования граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь, направляемых в лечебно-трудовые профилактории (далее, если не указано иное, – ЛТП).

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 349-З «Об оказании психиатрической помощи», Законом Республики Беларусь «О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них», а также следующие термины и их определения:

медицинское освидетельствование – установление или подтверждение наличия либо отсутствия у гражданина Республики Беларусь, иностранного гражданина и лица без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь, направляемых в ЛТП (далее, если не указано иное, – гражданин), заболевания хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией (код F1X.2 в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 27.05.2020, 8/35396) пересмотра) (далее – синдром зависимости) и наличия либо отсутствия заболевания, препятствующего его нахождению в ЛТП;

медицинское заключение – документ, вынесенный специальной медицинской комиссией организации здравоохранения по результатам медицинского освидетельствования гражданина;

отравление, вызванное потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ (далее – наркотические средства или другие вещества) – наличие наркотических средств или других веществ в биологических образцах, забранных у гражданина, при одновременном выявлении у него при оказании медицинской помощи совокупности нарушений физических и (или) психических функций, характерных для отравления, вызванного потреблением соответствующих наркотических средств или других веществ.

3. Специальная медицинская комиссия организации здравоохранения, проводящая медицинское освидетельствование граждан (далее, если не указано иное, – комиссия), в своей деятельности руководствуется настоящей Инструкцией и иными актами законодательства.

4. В состав комиссии входят врач-психиатр-нарколог (председатель комиссии), врач-невролог, врач-терапевт или врач общей практики (далее – врачи-специалисты), секретарь и регистратор.

В зависимости от целей к проведению медицинского освидетельствования могут привлекаться иные врачи-психиатры-наркологи, врачи иных специальностей (врач-инфекционист, врач-онколог, врач-гематолог, врач-эндокринолог, врач-офтальмолог, врач-уролог и др.).

Непосредственное медицинское освидетельствование проводится членами комиссии из числа врачей-специалистов.

Персональный состав, график заседаний комиссии и положение о комиссии утверждаются руководителем организации здравоохранения.

Деятельность комиссии прекращается на основании приказа руководителя организации здравоохранения.

5. Основной задачей комиссии является проведение медицинского освидетельствования граждан.

Медицинское освидетельствование проводится в следующих целях:
установления наличия либо отсутствия у гражданина синдрома зависимости;
установления наличия либо отсутствия заболевания, препятствующего его нахождению в ЛТП.

6. Основанием для проведения медицинского освидетельствования является мотивированное постановление начальника территориального органа внутренних дел или лица, его замещающего, о направлении на медицинское освидетельствование (далее, если не указано иное, – постановление).

7. Медицинское освидетельствование проводится при предъявлении документа, удостоверяющего личность гражданина, при его отсутствии – справки органа внутренних дел, содержащей информацию о гражданине (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), число, месяц, год рождения, идентификационный номер, место жительства (место пребывания)).

8. При проведении медицинского освидетельствования в целях, указанных в абзаце третьем части второй пункта 5 настоящей Инструкции, к постановлению прилагаются материалы, относящиеся к предмету медицинского освидетельствования:

выписка из медицинских документов государственной организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства (месту пребывания) гражданина, за последние пять лет (или медицинская карта амбулаторного больного государственной организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства (месту пребывания) гражданина);

медицинская справка о состоянии здоровья из психиатрического (психоневрологического) диспансера (кабинета), подтверждающая отсутствие (наличие) диспансерного наблюдения врача-психиатра-нарколога, с указанием в графе

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 27.05.2020, 8/35396)

«Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» перенесенных психических расстройств (заболеваний) за последние пять лет;

медицинская справка о состоянии здоровья из наркологического диспансера (кабинета), подтверждающая отсутствие (наличие) диспансерного наблюдения врача-психиатра-нарколога, с указанием в графе «Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» перенесенных психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (или медицинская карта амбулаторного больного);

медицинская справка о состоянии здоровья из противотуберкулезного диспансера (кабинета);

медицинская справка о состоянии здоровья из онкологического диспансера (кабинета);

медицинская справка о состоянии здоровья из кожно-венерологического диспансера (кабинета).

Выписка из медицинских документов государственной организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту регистрации месту жительства (месту пребывания) гражданина, помимо перечня имеющихся заболеваний, должна содержать:

данные лабораторных и инструментальных исследований (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, исследование крови на сифилис, исследование крови на вирус иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), электрокардиография для лиц старше 40 лет);

данные флюорографического (рентгенографического) исследования органов грудной клетки;

сведения (при их наличии) о проведении диспансеризации в соответствии с Инструкцией о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2023 г. № 125;

заключение врача-акушера-гинеколога о наличии или отсутствии заболеваний, препятствующих нахождению в ЛТП, беременности (для женщин).

При проведении медицинского освидетельствования в целях, указанных в абзаце втором части второй пункта 5 настоящей Инструкции, к постановлению прилагаются материалы, относящиеся к предмету медицинского освидетельствования:

медицинская справка о состоянии здоровья из психиатрического (психоневрологического) диспансера (кабинета), подтверждающая отсутствие (наличие) диспансерного наблюдения врача-психиатра-нарколога, с указанием в графе «Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» перенесенных психических расстройств (заболеваний) за последние пять лет;

медицинская справка о состоянии здоровья из наркологического диспансера (кабинета), подтверждающая отсутствие (наличие) диспансерного наблюдения врача-психиатра-нарколога, с указанием в графе «Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» перенесенных психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением наркотических средств или других веществ, за последние пять лет (или медицинская карта амбулаторного больного).

9. Секретарь комиссии:

принимает у уполномоченного лица территориального органа внутренних дел, вынесшего постановление, постановление и материалы, указанные в части первой пункта 8 настоящей Инструкции, вносит соответствующую информацию в журнал учета заседаний специальной медицинской комиссии государственной организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь, по проведению медицинского освидетельствования лиц, направляемых в лечебно-трудовые профилактории, по форме согласно приложению 1;

информирует членов комиссии о дате, времени и месте проведения заседания комиссии;

представляет на заседании комиссии информацию по каждому гражданину;

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 27.05.2020, 8/35396)
ведет делопроизводство в порядке, установленном законодательством.

10. При установлении наличия либо отсутствия у гражданина заболевания, препятствующего его нахождению в ЛТП, комиссия руководствуется перечнем заболеваний, препятствующих нахождению граждан в лечебно-трудовых профилакториях, установленным в приложении к постановлению, утвердившему настоящую Инструкцию.

11. Решение комиссии принимается путем открытого голосования, если за него проголосовало не менее двух членов комиссии из числа врачей-специалистов, и оформляется в виде медицинского заключения по форме согласно приложению 2.

В случае возникновения разногласий между членами комиссии из числа врачей-специалистов при вынесении медицинского заключения, член комиссии, не согласный с мнением остальных, составляет отдельное медицинское заключение, которое прилагается к медицинскому заключению комиссии.

12. Для проведения медицинского освидетельствования гражданин доставляется на заседание комиссии территориальным органом внутренних дел не позднее трех рабочих дней со дня поступления в организацию здравоохранения постановления и материалов, указанных в части первой пункта 8 настоящей Инструкции.

Датой начала медицинского освидетельствования считается дата доставки гражданина на заседание комиссии.

Датой окончания медицинского освидетельствования является дата оформления медицинского заключения.

13. Комиссия проводит медицинское освидетельствование и оформляет медицинское заключение в течение пяти рабочих дней с даты начала медицинского освидетельствования.

14. В случаях непредставления материалов, указанных в части первой пункта 8 настоящей Инструкции, и (или) недоставления гражданина на заседание комиссии в сроки, указанные в части первой пункта 12 настоящей Инструкции, в территориальный орган внутренних дел, вынесший постановление, комиссией направляется ходатайство о предоставлении сведений и (или) доставке гражданина.

Проведение медицинского освидетельствования приостанавливается и возобновляется только после удовлетворения ходатайства в полном объеме.

15. В медицинском заключении отражается информация, соответствующая целям медицинского освидетельствования в объеме, достаточном для ответа на указанные в постановлении вопросы.

В медицинском заключении по результатам медицинского освидетельствования выносится решение о наличии либо отсутствии синдрома зависимости и заболевания, препятствующего нахождению в ЛТП.

16. Медицинское заключение оформляется в двух экземплярах, подписывается председателем комиссии (врачом-психиатром-наркологом) и другими членами комиссии из числа врачей-специалистов, заверяется печатью организации здравоохранения.

17. Один экземпляр медицинского заключения в течение пяти рабочих дней после его оформления направляется в территориальный орган внутренних дел, вынесший постановление, либо выдается уполномоченному сотруднику этого органа под роспись, второй экземпляр медицинского заключения хранится в организации здравоохранения.

18. Результаты медицинского освидетельствования отражаются в журнале учета заседаний специальной медицинской комиссии государственной организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь, по проведению медицинского освидетельствования лиц, направляемых в лечебно-трудовые профилактории.

Приложение 1
к Инструкции о порядке работы специальной
медицинской комиссии организации
здравоохранения, оказывающей наркологическую
помощь, по проведению медицинского
освидетельствования граждан Республики Беларусь,
иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно
проживающих в Республике Беларусь, направляемых
в лечебно-трудовые профилактории

Форма

ЖУРНАЛ

**учета заседаний специальной медицинской комиссии государственной организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь,
по проведению медицинского освидетельствования лиц, направляемых в лечебно-трудовые профилактории**

Начат _____
Окончен _____

№ п/п	Дата заседания комиссии	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), число, месяц, год рождения гражданина	Место жительства (место пребывания) гражданина	Дата вынесения начальником территориального органа внутренних дел или лицом, его замещающим, постановления о назначении медицинского освидетельствования гражданина, название указанного органа	Основной диагноз (код МКБ-10*)	Решение комиссии о наличии или отсутствии у гражданина синдрома зависимости	Решение комиссии о наличии или отсутствии у гражданина заболевания, препятствующего его нахождению в ЛТП	Фамилия, инициалы председателя и других членов комиссии из числа врачей- специалистов	Подписи председателя и других членов комиссии из числа врачей- специалистов	Дата направления (предоставления) в территориальный орган внутренних дел медицинского заключения	Дата и № медицинского заключения по результатам медицинского освидетельствования
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра.

Приложение 2

к Инструкции о порядке работы специальной медицинской комиссии организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь, по проведению медицинского освидетельствования граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь, направляемых в лечебно-трудовые профилактории

Форма

Штамп организации
здравоохранения

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ № ____
по результатам медицинского освидетельствования лица, направляемого в лечебно-трудовой профилакторий

_____ (указать первичное или повторное медицинское освидетельствование)

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____

2. Число, месяц, год рождения _____ г.

3. Идентификационный номер _____

4. Адрес место жительства (место пребывания) _____

4¹. Медицинское освидетельствование гражданина проведено в целях установления наличия либо отсутствия синдрома зависимости и заболевания, препятствующего нахождению в лечебно-трудовом профилактории.

5. Данные медицинского осмотра пациента в организациях здравоохранения:

Организация здравоохранения	Состоит под наблюдением	Диагноз
Амбулаторно-поликлиническая организация здравоохранения по месту регистрации (месту жительства)		
Психиатрический (психоневрологический) диспансер (кабинет)		
Наркологический диспансер (кабинет)		
Противотуберкулезный диспансер		
Онкологический диспансер		
Кожно-венерологический диспансер		

6. Данные лабораторных и инструментальных исследований:

общий анализ крови _____

общий анализ мочи _____

исследование крови на сифилис _____

исследование крови на ВИЧ _____

данные флюорографического (рентгенографического) исследования органов грудной клетки _____

7. Соматический статус _____

8. Неврологический статус _____

9. Наркологический анамнез _____

10. Психическое состояние _____

11. Диагноз (шифр в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10)

12. Решение по результатам медицинского освидетельствования гражданина, направляемого в лечебно-трудовой профилакторий (нужное дописать):

У _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

_____ заболевание _____
(имеется или отсутствует) (синдром зависимости)

(диагноз в соответствии с МКБ-10: _____);

_____ заболевание, препятствующее его нахождению в ЛТП
(имеется или отсутствует)

13. Медицинское освидетельствование начато _____
(указать число, месяц, год)

окончено _____

(указать число, месяц, год)

14. Дата выдачи заключения _____

Председатель _____
(подпись)

(инициалы, фамилия)

Члены комиссии _____
(подпись)

(инициалы, фамилия)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.05.2020 № 50

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке проведения принудительного обследования совершивших преступление лиц для решения вопроса о применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения принудительного обследования совершивших преступление лиц в целях установления диагноза заболевания хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией (далее – синдром зависимости) и решения вопроса о применении к ним принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь.

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 349-З «Об оказании психиатрической помощи», Уголовно-процессуальным кодексом Республики Беларусь, а также следующие термины и их определения:

принудительное обследование – установление или подтверждение факта наличия или отсутствия у лица, в отношении которого ведется уголовный процесс (далее – обследуемое лицо), синдрома зависимости;

медицинское заключение – документ, вынесенный специальной медицинской комиссией государственной организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь (далее – организация здравоохранения), по результатам принудительного обследования обследуемого лица.

3. Принудительное обследование проводится специальной медицинской комиссией организации здравоохранения (далее – комиссия).

4. Основанием для проведения принудительного обследования является мотивированное постановление о назначении принудительного обследования (далее – постановление) органа внутренних дел, уголовного преследования и суда (далее – орган, назначивший принудительное обследование).

Принудительное обследование в отношении подозреваемых и обвиняемых проводится при наличии веских оснований считать их злоупотребляющими алкоголем, наркотическими средствами, психотропными веществами, их аналогами, токсическими и другими одурманивающими веществами.

5. Принудительное обследование проводится при предъявлении документа, удостоверяющего личность обследуемого лица, при его отсутствии – справки органа внутренних дел, содержащей информацию об обследуемом лице (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), число, месяц, год рождения, идентификационный номер, место жительства (место пребывания)).

6. К постановлению органа, назначившего принудительное обследование, прилагаются материалы, относящиеся к предмету медицинского освидетельствования:

медицинская справка о состоянии здоровья из психиатрического (психоневрологического) диспансера (кабинета), подтверждающая отсутствие (наличие) диспансерного наблюдения врача-психиатра-нарколога, с указанием в графе «Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» перенесенных психических расстройств (заболеваний);

медицинская справка о состоянии здоровья из наркологического диспансера (кабинета), подтверждающая отсутствие (наличие) диспансерного наблюдения врача-психиатра-нарколога, с указанием в графе «Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» перенесенных психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, или медицинская карта амбулаторного больного;

другие материалы, свидетельствующие о характере употребления обследуемым лицом алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических и других одурманивающих веществ.

7. Заседания комиссии проводятся в организации здравоохранения. Дату, время и место проведения заседания комиссии определяет председатель комиссии.

8. Секретарь комиссии:

принимает у органа, назначившего принудительное обследование, постановление и материалы, указанные в пункте 6 настоящей Инструкции, отражает соответствующую информацию в журнале учета заседаний комиссии по результатам проведения принудительного обследования лиц для решения вопроса о применении к ним принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь по форме согласно приложению 1;

информирует членов комиссии о дате, времени и месте проведения заседания комиссии;

представляет на заседании комиссии информацию по каждому обследуемому лицу;

ведет делопроизводство в порядке, установленном законодательством.

9. При проведении принудительного обследования комиссия:

устанавливает или подтверждает наличие либо отсутствие у освидетельствуемого лица синдрома зависимости;

определяет нуждаемость обследуемого лица в применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь;

выносит заключение о наличии иных наркологических расстройств у обследуемого лица и необходимости оказания ему наркологической помощи.

В случаях, если вынесенные в постановлении вопросы выходят за пределы специальных знаний членов комиссии, в адрес органа, назначившего принудительное обследование, направляется письменное сообщение о невозможности дать медицинское заключение с мотивировкой такого решения.

9¹. Критерием нуждаемости обследуемого лица в применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь является наличие синдрома зависимости (активная зависимость).

9². Критерием отсутствия нуждаемости обследуемого лица в применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь является наличие синдрома зависимости при ремиссии более одного года.

10. Решение комиссии принимается путем открытого голосования, если за него проголосовало не менее двух членов комиссии из числа врачей-специалистов, и оформляется в виде медицинского заключения по форме согласно приложению 2.

В случае возникновения разногласий между членами комиссии из числа врачей-специалистов при вынесении медицинского заключения, член комиссии, не согласный с мнением остальных, составляет отдельное медицинское заключение, которое прилагается к медицинскому заключению комиссии.

11. Для проведения принудительного обследования обследуемое лицо приглашается на заседание комиссии в случае возможности самостоятельно прибыть в организацию здравоохранения либо доставляется в организацию здравоохранения органом, назначившим принудительное обследование, не позднее пяти рабочих дней со дня поступления в организацию здравоохранения постановления и материалов, указанных в пункте 6 настоящей Инструкции.

12. Комиссия проводит принудительное обследование и оформляет медицинское заключение в течение десяти рабочих дней с момента поступления постановления и материалов, указанных в пункте 6 настоящей Инструкции.

13. В случаях непредставления материалов, указанных в пункте 6 настоящей Инструкции, и (или) недоставления обследуемого лица на заседание комиссии в сроки, указанные в пункте 11 настоящей Инструкции, в орган, назначивший принудительное обследование, направляется ходатайство о предоставлении сведений и (или) доставке обследуемого лица.

Проведение принудительного обследования приостанавливается и возобновляется только после удовлетворения ходатайства в полном объеме.

14. В случаях, если при проведении принудительного обследования возникают обоснованные сомнения в психическом здоровье обследуемого лица, председатель комиссии направляет письменное ходатайство в орган, назначивший принудительное обследование, об отзыве постановления без исполнения.

15. В медицинском заключении отражается следующая информация:

у обследуемого лица имеется (отсутствует) синдром зависимости;

нуждается или нет обследуемое лицо в применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь.

В случае, если обследуемое лицо нуждается в применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь, в медицинском заключении по форме согласно приложению 2 указывается информация о нуждаемости в проведении лечения синдрома зависимости.

16. В случаях, если в ходе проведения принудительного обследования у обследуемого лица выявлены признаки психического расстройства (заболевания), в адрес органа, назначившего принудительное обследование, направляется письменное сообщение о невозможности дать медицинское заключение с мотивировкой такого решения и рекомендацией назначения судебно-психиатрической экспертизы.

17. Медицинское заключение оформляется в двух экземплярах, подписывается председателем комиссии (врачом-психиатром-наркологом), другими членами комиссии из числа врачей-специалистов и заверяется печатью организации здравоохранения.

18. Один экземпляр медицинского заключения в течение трех рабочих дней после его оформления предоставляется в орган, назначивший принудительное обследование, второй экземпляр медицинского заключения хранится в организации здравоохранения.

19. Результаты принудительного обследования отражаются в журнале учета заседаний комиссии по результатам проведения принудительного обследования лиц для решения вопроса о применении к ним принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь.

Приложение 1
к Инструкции о порядке проведения
принудительного обследования
совершивших преступление лиц
для решения вопроса о применении
принудительных мер безопасности
и лечения в соответствии со статьей 107
Уголовного кодекса Республики Беларусь

Форма

ЖУРНАЛ

учета заседаний комиссии по результатам проведения принудительного обследования лиц для решения вопроса о применении к ним принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь

Начат _____
Окончен _____

№ п/п	Дата заседания комиссии	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), число, месяц, год рождения обследуемого лица	Место жительства (место пребывания) обследуемого лица	Дата вынесения постановления о проведении медицинского освидетельствования; название органа, назначившего принудительного обследования	Основной диагноз (код МКБ-10*)	Решение комиссии о наличии или отсутствии у обследуемого лица синдрома зависимости	Фамилия, инициалы председателя и других членов комиссии из числа врачей-специалистов	Подписи председателя и других членов комиссии из числа врачей-специалистов	Дата направления (предоставления) медицинского заключения органу, назначившему принудительное обследование	№ медицинского заключения по результатам принудительного обследования
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра.

Приложение 2
к Инструкции о порядке проведения
принудительного обследования
совершивших преступление лиц
для решения вопроса о применении
принудительных мер безопасности
и лечения в соответствии со статьей 107
Уголовного кодекса Республики Беларусь

Форма

Штамп организации
здравоохранения

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ № ____
по результатам принудительного обследования для решения вопроса о применении
принудительных мер безопасности и лечения

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____

Число, месяц, год рождения _____ г.

Идентификационный номер _____

Место жительства (место пребывания) _____

Принудительное обследование провела комиссия в составе:

Председатель: _____

(инициалы, фамилия)

Члены комиссии: _____

(инициалы, фамилия)

(инициалы, фамилия)

На основании постановления _____

от _____

(число, месяц, год)

Перед комиссией поставлены вопросы:

Имеется или отсутствует у _____ синдром зависимости?

Нуждается или нет _____ в применении принудительных мер безопасности
и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь?

Анамнез жизни _____

Соматический статус _____

Неврологический статус _____

Наркологический анамнез _____

Психическое состояние _____

Мотивировочная часть _____

Решение по результатам принудительного обследования:

у _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

заболевание _____

(имеется или отсутствует)

(синдром зависимости)

(диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра _____; нуждается в применении принудительных мер безопасности и лечения _____ (указать заболевание) в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь/не нуждается в применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь)

Принудительное обследование проведено _____
(указать число, месяц, год)

Председатель _____
(подпись) _____
(инициалы, фамилия)

Члены комиссии _____
(подпись) _____
(инициалы, фамилия)

_____ (подпись) _____
(инициалы, фамилия)

М.П.