

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігі

Приказ и.о. Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 5 февраля 2024 года
№ 5. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 6 февраля
2024 года № 33971

Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

**О внесении изменений и дополнений в приказ Министра
здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2022 года
№ ҚР ДСМ-61 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи
лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-
исполнительной (пенитенциарной) системы»**

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2022 года № ҚР ДСМ-61 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 28669) следующие изменения и дополнения:

в Правилах оказания медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, утвержденных указанным приказом (далее – Правила):

в пункте 2:

подпункт 3) изложить в следующей редакции:

«3) доврачебная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая средними медицинскими работниками самостоятельно или в составе мультидисциплинарной команды, включающая в себя пропаганду здоровья, оценку состояния пациента, постановку доврачебного диагноза, назначение плана



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

доврачебных вмешательств, исполнение доврачебных манипуляций, процедур и уход за больными, в том числе признанными лицами с инвалидностью и умирающими людьми;»;

подпункт 7) изложить в следующей редакции:

«7) обязательное социальное медицинское страхование (далее – ОСМС) – комплекс правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов Фонда;»;

пункт 2 дополнить подпунктом 9) следующего содержания:

«9) медицинское освидетельствование – обследование физического лица с целью установления или подтверждения факта наличия или отсутствия у него заболевания, определения состояния здоровья;»;

пункты 3, 4 и 5 изложить в следующей редакции:

«3. В следственных изоляторах и учреждениях УИС для оказания медицинской помощи в амбулаторных, стационарозамещающих условиях создаются структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В учреждениях УИС для оказания медицинской помощи в стационарных условиях создаются структурные подразделения медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (соматические, психиатрические, противотуберкулезные больницы (отделения).

4. Доврачебная медицинская помощь оказывается в медицинских пунктах, расположенных в учреждениях минимальной безопасности (колония-поселения) в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-223/2020 «Об утверждении правил оказания доврачебной медицинской помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21721).

ПМСП, специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях и стационарозамещающая помощь оказываются в врачебных амбулаториях – структурных подразделениях организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, создаваемых в учреждениях средней безопасности, средней безопасности для содержания несовершеннолетних,

максимальной безопасности, чрезвычайной безопасности, полной безопасности и смешанной безопасности (далее – врачебная амбулатория).

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в виде стационарозаменяющей и стационарной помощи оказывается в специализированных подразделениях организации, оказывающих стационарную помощь, предназначенных для осужденных (соматические, психиатрические и противотуберкулезные больницы (отделения)) либо организациях, оказывающих стационарную помощь по профилям заболеваний.

5. При оказании медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и УИС врачебные амбулатории ведут первичную медицинскую документацию и представляют отчеты по формам в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-244/2020 «Об утверждении правил ведения первичной медицинской документации и представление отчетов» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21761) (далее – приказ № ҚР ДСМ-244/2020) и приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21579) (далее – приказ № ҚР ДСМ-175/2020).»;

подпункты 1), 2) и 3) пункта 6 изложить в следующей редакции:

«1) медицинское обследование лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях УИС по прибытию и убытию из следственного изолятора и учреждение УИС, также с целью оценки состояния здоровья, своевременного выявления заболевания и предотвращения инфекционных и паразитарных заболеваний в период нахождения (ежегодно) в учреждении;

2) медицинский осмотр лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, направляемых в карантин, дисциплинарный изолятор, одиночную камеру, помещение временной изоляции и при выходе из них в целях определения состояния здоровья для нахождения в указанных помещениях по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

3) оказание ПМСП в рамках ГОБМП, в том числе:

диагностику, лечение и управление наиболее распространенными заболеваниями;

раннее выявление и мониторинг поведенческих факторов риска заболеваний и обучение навыкам снижения выявленных факторов риска;

иммунизация;

санитарно-противоэпидемические и санитарно-профилактические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний;»;

пункт 6 дополнить подпунктам 10) следующего содержания:

«10) динамическое наблюдение пациентов с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями (далее – ППР) согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-203 /2020 «О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья» (далее – № ҚР ДСМ203/2020) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21680);»;

пункты 7 и 8 изложить в следующей редакции:

«7. Лица, содержащиеся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, прикрепляются к организациям здравоохранения, оказывающим ПМСП, в зоне территориального обслуживания которых расположены следственные изоляторы и учреждения УИС и имеющие договор закупа медицинских услуг с Фондом на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС.

Лица с ППР, содержащиеся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, прикрепляются к организациям, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья (далее – ООМППЗ), в зоне территориального обслуживания которых расположены следственные изоляторы и учреждения УИС и имеющие договор закупа медицинских услуг с Фондом на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, с внесением данных в медицинскую информационную систему (далее – МИС) – «Регистр наркологических больных» (далее – РНБ) медицинской организацией «Областной центр психического здоровья» (психиатрическое отделение при учреждении № 14 поселок Заречный) (далее – ОЦПЗ УИС).

Прикрепление осуществляется на основании поданных списков, утвержденных руководителем (либо лицом его заменяющим) следственного

изолятора и учреждения УИС с приложением документов, удостоверяющих личность.

Для своевременного оказания медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, о каждом случае прибытия и убытия лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, организации здравоохранения, оказывающей ПМСП направляется информация о нем.

8. Платные медицинские услуги лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, оказываются в условиях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС с привлечением специалистов других медицинских организаций по их инициативе, в том числе без направления специалистов первичного и вторичного уровней в соответствии приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 «Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21559).»;

подпункт 4) пункта 10 изложить в следующей редакции:

«4) флюорографическое (рентгенологическое) исследование органов грудной клетки (через каждые 6 месяцев).»;

пункт 10 дополнить подпунктом 5) следующего содержания:

«5) иммуноферментный анализ (далее – ИФА) крови на выявление ВИЧ (при поступлении в следственные изоляторы и учреждения уголовно-исполнительной системы, через 6 месяцев после поступления, перед освобождением, по желанию в период содержания в следственном изоляторе или учреждении уголовно-исполнительной системы, при наличии полового или парентерального контакта с ВИЧ-инфицированным).»;

дополнить пунктом 10-1 следующего содержания:

«10-1. Лица с подозрением на наличие инфекционного заболевания изолируются и содержатся отдельно до установления диагноза.

На каждый случай инфекционного заболевания (подозрения), паразитарного заболевания, пищевого отравления, необычную реакцию на профилактическую прививку медицинским работником направляется экстренное извещение в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 октября 2020 года № ҚР ДСМ-153/2020 «Об утверждении правил предоставления в государственный орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения информации (экстренного извещения) о случаях инфекционных заболеваний, отравлений» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21532).»;

пункты 13, 14 и 15 изложить в следующей редакции:

«13. В журнале предварительной записи на амбулаторный прием врач или фельдшер записывает диагноз, заключение об освобождении от работы или нарядов, дату повторной явки к врачу.

Списки амбулаторно освобожденных лиц врачебная амбулатория (медицинский пункт) ежедневно передает дежурному помощнику начальника учреждения.

Заключение на освобождение от нарядов и работы выдается врачом, а при отсутствия врача – фельдшером в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-198 /2020 «Об утверждении правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21660).

14. Медицинский работник до начала амбулаторного приема подбирает медицинские карты амбулаторного пациента из числа записанных в журнале предварительной записи на прием к врачу. Кратко опрашивает пациентов для выяснения их жалоб, производит сбор анамнестических данных, антропометрические измерения (рост, масса тела), измерение артериального давления и определяет очередность их направления к врачу с внесением данных в МИС.

15. В сложных случаях установления и дифференциации диагноза заболевания и выработки тактики лечения пациента осматривают комиссионно или направляют на консультацию к профильным специалистам субъектов

здравоохранения по профилям заболеваний, в том числе с применением дистанционных медицинских услуг. При необходимости осмотра (обследования) на специальном медицинском оборудовании, которое отсутствует в учреждении УИС, пациент направляется на обследование в соответствующий субъект здравоохранения.»;

пункт 23 изложить в следующей редакции:

«23. Показаниями для госпитализации, в том числе экстренной, являются состояния, требующие круглосуточного наблюдения и лечения специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.

Госпитализация лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, осуществляется в территориальных медицинских организациях, где выделены изолированные палаты, оборудованные средствами охраны в соответствии приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 марта 2022 года № ҚР- ДСМ-27 «Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 27218).

При экстренном вывозе пациента из учреждения УИС, медицинский работник принявший решение о необходимости вывоза производит запись в постовой ведомости караула с указанием предварительного диагноза и своих данных (наименование организации, должность, фамилия).»;

пункт 27 изложить в следующей редакции:

«27. Руководитель медицинской организации, оказывающей медицинское обеспечение лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, осуществляет развертывание положенных коек и их эффективное использование.»;

пункты 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37 и 38 изложить в следующей редакции:

«31. Для консультации пациента, привлекаются врачи медицинских организаций, в том числе с применением дистанционных медицинских услуг. Плановые консультации профильных специалистов осуществляются по графику.

32. Хирургическое вмешательство, переливание крови, ее компонентов, и применение инвазивных методов диагностики применяются с письменного согласия пациента.

Пациентам, страдающим ППР, признанным судом недееспособными, хирургическое вмешательство, переливание крови, инвазивные методы диагностики проводятся с письменного согласия их законных представителей.

В случаях, когда промедление выполнения хирургического вмешательства, переливания крови и ее компонентов, инвазивных методов диагностики угрожает жизни пациента, а получить согласие пациента или его законных представителей не представляется возможным, решение принимает врач или консилиум с последующим информированием пациента или его законных представителей о принятых мерах.

33. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается многопрофильными больницами по направлению специалистов врачебной амбулатории или медицинского пункта при учреждении УИС.

При необходимости специализированного стационарного лечения больных с ППР направляются на стационарное лечение в региональные ООМППЗ и в ОЦПЗ УИС по показаниям.

При направлении пациентов, страдающих ППР, на лечение в условиях ОЦПЗ УИС руководитель медицинской организаций, оказывающий медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС в течение 2 (двух) рабочих дней после рассмотрения ВКК (с участием ОМППЗ и ОЦПЗ УИС посредством телемедицины) направляет заявку на стационарное лечение на имя начальника учреждения согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

34. Одновременно с заявкой высылается подробный выписной эпикриз из медицинской документации пациента с указанием всех сопутствующих заболеваний и заключением руководителя либо лица его заменяющего медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, о необходимости лечения в стационарных условиях по форме, согласно приложению 4 к настоящим Правилам. В заключении указываются анамнез и клинические данные, свидетельствующие о наличии заболевания.

При направлении пациентов с ППР дополнительно высылается заключение врача-психиатра ООМППЗ о необходимости лечения в стационарных условиях, сведения о том, наблюдался ли пациент ранее в ООМППЗ, проходил ли ранее амбулаторную или стационарную судебно-психиатрическую экспертизу.

Необходимо согласие (расписка) пациента на госпитализацию (кроме случаев, определенных статьей 137 Кодекса), по форме, согласно приложению 5 к настоящим Правилам.

При отказе от госпитализации у пациента берется заявление на имя руководителя либо лица его заменяющего медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях УИС об отказе, которое хранится в истории болезни или медицинской карте амбулаторного пациента. Если пациент, в силу своего состояния не способен адекватно оценить свое состояние, госпитализация осуществляется по медицинским показаниям.

35. При направлении пациента с ППР, больных активной формой туберкулеза на лечение в стационарных условиях, одновременно с ними направляются личные дела с обязательным наличием медицинской карты амбулаторного пациента.

Пациенты с ППР, нуждающиеся в специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, у которых выявлен активный туберкулез, проходят лечение в инфекционном изоляторе психиатрической больницы, где им одновременно проводится противотуберкулезное лечение. После снятия симптомов психических расстройств, пациент переводится в центр фтизиопульмонологии для продолжения лечения.

36. Перевозка пациентов на лечение в медицинские организации для осужденных осуществляется при его транспортабельности.

Необходимость сопровождения медицинского работника определяется медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС в лице руководителя или его заместителя.

Лица с ППР, женщины со сроком беременности свыше шести месяцев сопровождаются медицинским работником медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС.

37. Пациенты помещаются на лечение в стационарных условиях при наличии:

1) решения руководителя либо лица его заменяющего медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС о необходимости лечения в стационарных условиях;

2) рекомендации врача-психиатра (профильного специалиста) о необходимости проведения обследования и лечения в ООМППЗ;

3) разрешения начальника учреждения УИС.

38. Вывоз пациентов, госпитализированных в медицинские организации, осуществляется в соответствии с Правилами конвоирования подозреваемых, обвиняемых и осужденных, утвержденный приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 2 декабря 2016 года № 1122 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 14619).»;

пункты 43и 44 изложить в следующей редакции:

«43. Лица, поступающие в следственный изолятор и учреждение УИС, осматриваются в течение 24 часов с момента прибытия, на наличие телесных повреждений, в том числе умышленного причинение себе какого-либо телесного повреждения (членовредительство).

44. О каждом факте медицинского освидетельствования на наличие телесных повреждений при прибытии в карантин учреждений и при выходе из него, а также при водворении в дисциплинарные помещения и освобождении из них (в результате производственных травм, несчастных случаев, нанесения побоев, пыток, порезов) медицинский работник информирует руководителя (начальника) следственного изолятора и учреждения УИС либо лицо его заменяющего, в случае их отсутствия на службе, дежурного помощника

начальника следственного изолятора (учреждения), с одновременным информированием дежурного прокурора по форме № 034/у «Извещение» утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020.»;

подпункты 1) и 2) пункта 45 изложить в следующей редакции:

«1) все цеха, самостоятельные участки, мастерские и объекты оснащаются аптечками первой помощи работодателем под контролем руководителя УИС;

2) для оказания первой помощи выделяется один из лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, прошедших соответствующую подготовку, обученных навыкам оказания первой помощи согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-269/2020 «Об утверждении Правил оказания первой помощи лицами без медицинского образования, в том числе прошедшими соответствующую подготовку и Стандарта оказания первой помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21814);»;

подпункт 3) пункта 45 исключить;

пункты 46 и 47 изложить в следующей редакции:

«46. Для оказания скорой медицинской помощи лицо, нуждающееся в ней, выводится в врачебную амбулаторию. С учетом медицинских показаний, медицинский работник проводит соответствующие назначения.

Скорая медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме при острых заболеваниях и состояниях, угрожающих жизни.

Для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в любое время суток процедурная и перевязочная (операционной) врачебной амбулатории обеспечивается лекарственными препаратами, для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при острых состояниях, стерильными хирургическими инструментами, одноразовыми шприцами, стерильным перевязочным материалом.

В экстренных случаях, при наличии угрозы для жизни пациента, при длительном отсутствии или невозможности прибытия бригады скорой медицинской помощи, дежурный принимает меры к срочной доставке пациента в ближайшую медицинскую организацию. Все вывозы в обязательном порядке регистрируются в журнале вывозов медицинской организации находящейся в

следственном изоляторе (или) учреждении УИС по форме, согласно приложению 6 к настоящим Правилам.

47. При выявлении в учреждении УИС пациентов с подозрением на наличие опасного инфекционного заболевания, а также лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, нуждающихся в скорой медицинской помощи, медицинский работник (при его отсутствии дежурный) немедленно вызывает бригаду скорой медицинской помощи. медицинской помощи. Медицинский работник направляет экстренное извещение в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2021 года № ҚР ДСМ-114 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению особо опасных инфекционных заболеваний» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 25151).»;

пункт 49 изложить в следующей редакции:

«49. Перед проведением медицинского обследования лиц, содержащихся в следственном изоляторе и учреждении УИС врач знакомится с материалами личного дела и медицинской документацией на предмет выявления лиц, состоящих до ареста на динамическом наблюдении в ООМППЗ, направляемых на судебно-психиатрическую экспертизу или ее проходивших.

Из ООМППЗ (по предыдущему месту жительства) запрашиваются выписки из медицинских карт амбулаторного и/или стационарного пациента и копии актов судебно-психиатрических экспертиз из учреждений, где данная экспертиза проводилась.

Определение наличия или отсутствия ППР у обследуемого лица является исключительной компетенцией врача-психиатра.

Диагноз ППР устанавливаются только врачом-психиатром. Постановка на динамическое наблюдение и снятие с динамического наблюдения осуществляется только комиссионным решением ВКК ООМППЗ.

Порядок динамического наблюдения, прекращения динамического наблюдения за лицами с ППР осуществляются в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-203/2020.»;

пункт 50 исключить;

пункты 52 и 53 изложить в следующей редакции:

«52. На каждого пациента, взятого на динамическое наблюдение, а также на лиц, которым судом определено принудительное амбулаторное наблюдение и лечение по поводу ППР, в том числе вследствие употребления психоактивных веществ (далее - ПАВ), не исключающих вменяемости, заполняется медицинская карта амбулаторного пациента по форме № 052/у «Медицинская карта амбулаторного пациента», утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020 (далее – медкарта амбулаторного пациента № 052у).

При переводе лица, содержащегося в следственных изоляторах и учреждениях УИС в другое учреждение УИС, медкарта амбулаторного пациента № 052/у приобщается к материалам личного дела.

53. Лечение пациента с ППР осуществляется в амбулаторных или в стационарных условиях медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС и ООМППЗ.

Лицам, которым назначена судебно-психиатрическая экспертиза, лечебные мероприятия по поводу психического расстройства осуществляются только при остром психотическом состоянии, наличии судорожных припадков и тяжелых декомпенсаций.

Лицам, находящимся в выраженном психотическом состоянии, лечебные мероприятия осуществляются в стационаре медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС с обязательной их изоляцией и осматриваются врачом-психиатром учреждения УИС ежедневно.

При отсутствии врача-психиатра лечебные мероприятия осуществляются руководителем либо лицом его заменяющим медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС или врачом-терапевтом по рекомендациям врача-психиатра ООМППЗ. Результаты осмотра вносятся в медицинскую карту стационарного пациента.

При выписке пациента из стационара составляется подробный эпикриз, который переносится в карту наблюдения за психическим (наркологическим пациентом).»;

дополнить пунктом 53-1 следующего содержания:

«53-1. Специализированная амбулаторная медицинская помощь больным, страдающим ППР осуществляются в медицинских организациях по месту содержания больного врачами-психиатрами ООМППЗ.

При необходимости специализированного стационарного лечения больные с ППР направляются на стационарное лечение в региональные ООМППЗ и /или в ОЦПЗ УИС.

Порядок направления пациентов, страдающих ППР на лечение в условиях ОЦПЗ УИС проводится в соответствии с пунктами 33, 34, 35 настоящих Правил.»;

пункты 54 и 55 изложить в следующей редакции:

«54. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях лицам с острыми психотическими состояниями и частыми декомпенсациями заболевания, длительно не купирующийся, оказывается в ООМППЗ, либо в ОЦПЗ УИС.

До выхода больного из острого состояния записи на него ведутся ежедневно, в дальнейшем – не реже 1 (одного) раза в 3 (три) дня. При длительном нахождении пациента в стационаре каждые 3 (три) месяца составляется этапный эпикриз. При выписке пациента из медицинской организации (отделения) составляется подробный заключительный эпикриз с обязательными медицинскими рекомендациями по вопросам его амбулаторного наблюдения и лечения.

55. Обследование пациентов в стационаре является обязательным при решении вопроса об освобождении осужденного от отбывания наказания в связи с болезнью. Психиатрическое освидетельствование проводится врачебной комиссией в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-203/2020, состоящей из врачей ООМППЗ и/или ОЦПЗ УИС. В состав комиссии включается не менее двух врачей-психиатров.

Данная категория пациентов после окончания стационарного лечения возвращается по месту содержания и находится на динамическом наблюдении у

медицинских работников медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС и ООМППЗ за исключением больных, получающих лечение ОЦПЗ УИС, которые не возвращаются по месту прежнего содержания и находятся в ОЦПЗ УИС до окончательного решения судебных органов.

При освобождении лица, содержащегося в следственных изоляторах и учреждениях УИС и применения к нему по решению суда принудительных мер медицинского характера в больнице со строгим или усиленным наблюдением, лицо направляется на лечение в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения.»;

дополнить пунктом 55-1 следующего содержания:

«55-1. Лечение пациента с ППР в следствие употребления ПАВ, осуществляется в амбулаторных или в стационарных условиях специалистами ООМППЗ. Лицам, которым назначена судебно-психиатрическая экспертиза, лечебные мероприятия по поводу психического расстройства осуществляются при остром психотическом состоянии, наличии судорожных припадков и тяжелых декомпенсаций.

Лицам, признанным невменяемыми, лечебные мероприятия осуществляются в стационаре ООМППЗ.

Результаты осмотра вносятся в медицинскую документацию в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020 стационарного пациента и МИС. При выписке пациента из стационара составляется подробный эпикриз, который переносится в медицинскую карту амбулаторного пациента.»;

пункты 56 и 57 изложить в следующей редакции:

«56. Принудительное лечение лиц с ППР вследствие употребления ПАВ проводится на основании решения суда, в амбулаторных условиях медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС врачом психиатром-наркологом ООМППЗ. В стационарных условиях лечение проводится в ООМППЗ по медицинским показаниям в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-224/2020 «Об утверждении стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан»

(зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21712) (далее – приказ № ҚР ДСМ-224/2020).

57. При поступлении в учреждение УИС лица, которым определено принудительное лечение вследствие употребления ППР, осматриваются врачом психиатром-наркологом, который при первой беседе знакомит пациента с основными положениями организации и проведения принудительного лечения в амбулаторных условиях.

Данные осужденные ставятся на динамическое наблюдение. На каждого осужденного оформляется медкарта амбулаторного пациента № 052/у.

Лечение проводится согласно клиническим протоколам диагностики и лечения и приказа № ҚР ДСМ-224/2020.

После завершения курса активного лечения лицам с ППР, вследствие употребления ПАВ назначается поддерживающее лечение.»;

пункты 61, 62, 63 и 64 изложить в следующей редакции:

«61. При выявлении наркотических средств в организме лица, содержащегося в следственных изоляторах и учреждениях УИС, не подлежащего принудительному лечению ППР, вследствие употребления ПАВ, ему предлагается пройти курс терапии в добровольном порядке.

При отказе от добровольного лечения медицинской комиссией, состоящей из руководителя либо лица его заменяющего медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС, врача-психиатра (нарколога) и врача-терапевта, выносится заключение, на основании которого администрация учреждения УИС ходатайствует перед судом о применении принудительных мер медицинского характера.

62. Прекращение принудительного лечения производится судом по представлению администрации учреждения УИС. Длительность принудительного лечения лиц с ППР, вследствие употребления ПАВ, определяется в соответствии со статьей 26 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Казахстан и статьей 96 Уголовного кодекса Республики Казахстан.

При отсутствии рецидивов заболевания и нарушения курса лечения медицинской комиссией готовятся материалы в суд для решения вопроса о прекращении принудительного лечения.

Основанием для решения вопроса о прекращении принудительного лечения является заключение медицинской комиссии.

После снятия судом принудительного лечения лица с ППР, вследствие употребления ПАВ, находятся на динамическом наблюдении, в соответствии с правилами динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), утвержденными приказом № ҚР ДСМ - 203/2020.

63. Во всех случаях освобождения от отбывания наказания осужденных, которые проходили принудительное лечение от ППР, вследствие употребления ПАВ, медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС и за один месяц до освобождения по концу срока и в течение трех рабочих дней после освобождения по иным основаниям (условно-досрочное освобождение, замена неотбытой части наказания более мягким видом, акт амнистии, помилование) направляет в медицинские организации местного органа государственного управления здравоохранением по месту жительства освобождаемого выписку из амбулаторной карты лица с ППР, вследствие употребления ПАВ о результатах проведенного лечения.

64. При подозрении на наличие у лица, содержащегося в учреждении, признаков какого-либо опьянения, производится медицинское освидетельствование для установления факта употребления ПАВ и состояния опьянения в соответствии с приказом № ҚР ДСМ – 203/2020.»;

пункты 68 и 69 исключить;

пункт 72 исключить;

пункт 76 изложить в следующей редакции:

«76. Все осужденные несовершеннолетние подлежат консультации врачом-психиатром (нарколог) во время пребывания в карантине.

Работа с осужденными несовершеннолетними проводится врачом-психиатром (нарколог) в тесном взаимодействии с психологом. Ими

организуются комплексные мероприятия по пропаганде среди несовершеннолетнего трезвого образа жизни, вредных последствий употребления ПАВ и путей ее профилактики.»;

пункт 90 изложить в следующей редакции:

«90. Лицо, содержащееся в следственном изоляторе и учреждении УИС отказавшееся от приема пищи, содержится по возможности отдельно от других (при угрозе состояния здоровья в стационаре медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях УИС) и находится под наблюдением медицинского работника, который ежедневно делает запись о состоянии здоровья в медицинской документации.

Меры, в том числе и принудительного характера, направленные на поддержание здоровья лица, отказывающегося от приема пищи, если его жизни угрожает опасность, осуществляются на основании письменного заключения врача и в присутствии медицинского работника (за исключением принудительного кормления).»;

приложения 2 и 3 к указанному приказу изложить в новой редакции согласно приложениям 1 и 2 к настоящему приказу.

2. 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.

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

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

**Исполняющий обязанности министра здравоохранения Республики
Казахстан**

**А.
Гиният**

«СОГЛАСОВАН»

Генеральная Прокуратура
Республики Казахстан

«СОГЛАСОВАН»

Министерство внутренних дел
Республики Казахстан

Приложение 1 к приказу
Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 5 февраля 2024 года
№ 5

Приложение 2
к Правилам оказания медицинской
помощи лицам, содержащимся
в следственных изоляторах
и учреждениях уголовно-исполнительной
(пенитенциарной) системы

Начальнику учреждения №_ Комитета УИС

Звание _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Заявка на разрешение (наряд)

Прошу Вас направить (дата и время направления) на лечение в стационарных условиях
(медицинское обследование и т.д.) в медицинскую организацию,
оказывающую медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных
изоляторах и учреждениях УИС _____ осужденного,
фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____
год рождения,
статья, срок.

Приложение: на ____ листах.

руководитель медицинской организации/врач-психиатр

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Подпись

Исполнитель, фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Телефон

Приложение 2 к приказу
Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 5 февраля 2024 года
№ 5

Приложение 3
к Правилам оказания медицинской
помощи лицам, содержащимся в
следственных изоляторах и
учреждениях уголовно-исполнительной
(пенитенциарной) системы

Справка о состоянии здоровья

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

год рождения _____

Отряд _____

Диагноз: _____

Заключение о трудоспособности

(трудоспособен, нетрудоспособен)

Направление в учреждение минимальной безопасности/
в помещение дисциплинарный изолятор/одиночная камера
(нужное подчеркнуть)

(может, не может)

« _____ » _____ 20 ____ года

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) медицинского работника, выдавшего справку)