



**Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі Қылмыстық атқару жүйесі
мекемелерінде медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шараларын ұйымдастыру
Ережесін бекіту туралы**

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Әділет министрі 2001 жылғы 11 желтоқсандағы N 155,
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2002 жылғы 23 қаңтардағы N
68 бірлескен бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2002
жылғы 15 ақпанда тіркелді. Тіркеу N 1757. Күші жойылды - ҚР Денсаулық
сақтау министрінің 2005 жылғы 13 сәуірдегі N 177, ҚР Әділет министрінің 2005
жылғы 8 сәуірдегі N 108 Бірлескен бұйрығымен

-----Бірлескен бұйрықтан үзінді-----

***Тергеу изоляторларын Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігінен
Әділет министрлігінің қарамағына беруге байланысты, БҰЙЫРАМЫЗ:***

- 1. Қосымшаға сәйкес кейбір бұйрықтардың күші жойылды деп танылсын.***
- 2. Осы бұйрық қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді.***

***Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрі***

***Қазақстан Республикасының
Әділет министрі
"Келісілді"***

***Қазақстан Республикасының
Бас прокуроры
2005 ж. 8 сәуір
"Келісілді"***

***Қазақстан Республикасының
Ішкі істер министрі
2005 ж. 24 наурыз***

***Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2005 жылғы 13 сәуірдегі
N 177 және
Қазақстан Республикасы
Әділет министрінің***

2005 жылғы 8 сәуірдегі
N 108 бірлескен бұйрығына
қосымша

Күші жойылды деп саналатын кейбір бұйрықтардың
тізбесі

3. "Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шараларын ұйымдастыру ережесін бекіту туралы", (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеудің тізілімінде N 1757 болып тіркелген, Қазақстан Республикасы Әділет министрінің 2002 жылғы 20 қарашадағы N 166 және Қазақстан республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 25 қыркүйектегі N 891 бұйрығымен өзгеріс енгізілген, Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеудің тізілімінде N 2082 болып тіркелген) Қазақстан Республикасы Әділет министрінің 2001 жылғы 11 желтоқсандағы N 155 және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 23 қаңтардағы N 68 бірлескен бұйрығы...

" К Е Л І С І Л Д І "

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
Б А С П Р О К У Р О Р Ы
3 ДӘРЕЖЕЛІ МЕМЛЕКЕТТІК ӘДІЛЕТ
К Е Ң Е С Ш І С І
2002 ж. 4 қаңтар

" К Е Л І С І Л Д І "

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ЖОҒАРҒЫ СОТТЫҢ ТӨРАғАСЫ
2002 ж. 28 қаңтар

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
І Ш К І І С Т Е Р М И Н И С Т Р І
Г Е Н Е Р А Л - М А Й О Р
2002 ж. 16 қаңтар

Қазақстан Республикасы Қылмыстық кодексіне , "Жұқпалы туберкулез түрімен ауыратын азаматтарды мәжбүрлеп емдеу туралы" Заңына , Қазақстан Республикасы Президентінің "Алкоголизм, нашақорлық және токсикоманиямен ауыратын азаматтарды мәжбүрлеп емдеу туралы" Жарлығына , Қазақстан Республикасы "Психиатриялық көмек көрсету және оны көрсетуде азаматтардың құқығына берілетін кепілдіктер туралы" Заңына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Қазақстан Республикасы қылмыстық атқару жүйесі мекемелеріндегі медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шараларын ұйымдастыру Ережесі бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі Қылмыстық атқару жүйесі комитетіне қамтамасыз етсін:

1) сотталғандарды алкоголизм мен нашақорлық (уытқұмарлық), психикалық ауытқулардан зардап шегетін ауруларды және туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратындарды мәжбүрлеп емдеуді және бақылауды.

2) Қазақстан Республикасы ІІМ тергеу изоляторынан түзеу мекемелеріне бекітіліп келген, мәжбүрлі емделуді аяқтаған сотталғандарды түзеу мекемелерінен негізгі ұсталатын орындарына жөнелтуді.

3. Бұйрық 2002 жылдың 1 қаңтарынан күшіне енеді.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау вице-Министрі А.Т. Айдархановқа және Әділет министрлігі қылмыстық-атқару жүйесі комитетінің төрағасына жүктелсін.

Қазақстан Республикасы

Әділет министрі

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрі

Қазақстан Республикасы

Әділет Министрімен

2001 жылғы 11 желтоқсандағы N 155

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау Министрімен

2002 жылғы 23 қаңтардағы N 68

Қоса біріккен бұйрығымен бекітілген

**Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі
қылмыстық атқару жүйесі мекемелерінде медициналық
сипаттағы мәжбүрлеп емдеу шараларын ұйымдастыру
ЕРЕЖЕСІ**

**1. Психикалық ауытқулардан, алкоголизм және
нашақорлықтан (уытқұмарлық) зардап шегетін тұлғаларды
мәжбүрлеп емдеуді ұйымдастыру**

1. Алкоголизм және нашақорлықтан (уытқұмарлық) зардап шегетін сотталғандарды мәжбүрлеп емдеу мәжбүрлеп емдеуді іске асыратын түзеу мекемелерінде (бұдан әрі - МЕЖАТМ) сот шешімінің негізінде тәртіп түріне қарай жүргізіледі. Айрықша және түрмелік тәртіпте ұстауға сотталған еркектерді, әйелдерді, әйел және еркек жынысты кәмелеттік жасқа толмағандарды емдеу олардың негізгі ұсталатын орындарында жүзеге асырылады.

МЕЖАТМ әкімшілігі сотталғандарға мекемеде мәжбүрлеп емдеуден өту кезеңінде емделуіне жағдайлар жасайды.

2. Алкоголизм мен нашақорлықтан (уытқұмарлық) мәжбүрлеп емдеуге жататын сотталғандар мекемеге түскен кезінен бастап алғашқы үш күнде есепке алынуы керек.

3. Алкоголизмнен және нашақорлықтан (уытқұмарлық) мәжбүрлеп емдеуге жататын сотталғандар МЕЖАТМ келген соң, медициналық бөлімнің стационарына жіберіледі, онда оларға толық клинико-диагностикалық тексерулер және емдеулер жасалады. Наркологиялық ұйымдарда бұрын емделмеген, алкоголизмнен және нашақорлықпен зардап шегетіндерді стационарлық қарау мен емдеу 30 күннен аспауы керек.

Тұрақты алкоголизм белгісі және нашақорлықтан (уытқұмарлық) зардап шегетін тұлғаларды стационарлық емдеуге жіберу мәселесін және оның ұзақтығын түзеу мекемесі медициналық бөлімінің дәрігерлік-кеңесшілік комиссиясы (бұдан әрі - ДКК) әрбір жағдайда жеке түрде шешеді.

Нашақорлықпен (уытқұмарлық) ауыратындарды стационарлық емдеуден өткізгеннен кейін, қалыпта ұстау үшін амбулаторлық емдеу жүргізіледі.

4. Алкоголизмнен және нашақорлықтан (уытқұмарлық) мәжбүрлеп емдеуге жататын ауруларға қажетті медициналық құжаттар (наркологиялық аурудың медициналық картасы және психикалық аурудың диспансерлік бақылауының бақылау картасы) толтырылады.

5. Алкоголизмнен және нашақорлықтан (уытқұмарлық) зардап шегетін тұлғаларды емдеу тәсілдерін дәрігер психиатр-нарколог аурудың клиникалық пайда болу көріністері мен сырқатының ауырлық дәрежесіне қарай Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі кесімдеріне сәйкес таңдайды.

Детоксикациялық терапиямен бірге міндетті түрде жалпы нығаю терапиясы, психотерапия тағайындалады.

Ауру көрсету белгісі болмағанда, детоксикациялық терапия МЕЖАТМ жағдайында жүргізілмейді.

6. Алкоголизмнен зардап шегетін ауруларды мәжбүрлеп емдеу, әдетте, амбулаторлы түрде жүргізіледі. Ауыр аурулар қосарланған, арнайы сенсibiliзириялық дәрілерді қабылдағанда әсер беретін, "емдеу үзілісі" тоқтату қажеттілігінде, сотталғандар жұмыстан босатылады және стационарлық емделуге түзеу мекемесінің медициналық бөліміне жіберіледі.

7. Мәжбүрлеп емдеуден өтуші сотталғандарда қарама-қайшылық пайда болғанда медициналық бөлім бастығы, психиатр-нарколог, дәрігер-терапевт бар дәрігерлік - кеңесшілік комиссиясы (бұдан әрі - ДКК) емдеуді жүргізуді тоқтату туралы шешім қабылдайды. Шешім ауруды мұқият тексеруден өткізген соң қабылданады.

8. Алкоголизммен ауыратын ауруларға, (нашақорлықтан) жедел арнайы емдеуді талап ететін қосарлы ауру пайда болғанда, мәжбүрлеп емдеу, жазылғаннан кейін де жалғастырылады.

9. Белсенді туберкулез түрімен ауыратын сотталғандарды сот шешімі бойынша алкогольмен (нашақорлықтан) мәжбүрлеп емдеуде, басты назар туберкулезден емдеуге аударылады, ол Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі қылмыстық атқару жүйесі туберкулезге қарсы мекемелерінде дәрігер-фтизиатрдың бақылауымен жүргізіледі. Бұл үшін туберкулезге қарсы мекемелерінде арнайы бөлмелер бөлінеді. Туберкулездік үрдістен клиникалық жазылған соң, олар арнайы түзеу мекемелеріне мәжбүрлеп емдеуді жалғастыру мен ұсталуға жіберіледі.

10. Алкоголизм және нашақорлықтан (уытқұмарлық) зардап шегетін тұлғаларды емдеу ұзақтығы Қазақстан Республикасы Қылмыстық атқару кодексінің 16 бабына және Қылмыстық кодексінің 93 бабына сәйкес анықталады. Ауру түрінің жойылуы және емдеу курсы бұзғанда медициналық бөлімнің ДКК мәжбүрлеп емдеуді тоқтату үшін материалдарды дайындайды. Материалдарды сотқа ұсыну үшін мекеменің арнайы бөліміне жіберіледі.

11. Мәжбүрлеп емдеуді аяқтауда, сондай-ақ ұзартуда дәрігерлік қорытындыда оның нәтижесі: қол жеткізілген нәтиже, психикалық және соматикалық жағдайындағы өзгерістер, ішімдік, нашақорлық және басқа да бас айналдыратын заттарды ішуге қарсылық білдіру сипаты көрсетіледі. Бұл мәліметтер амбулаторлық наркологиялық аурудың медициналық картасына жазылады.

12. Сотталғанның алкоголь мен нашақорлыққа деген құмарлығы пайда болғанда, мәжбүрлеп емдеу туралы соттың шешімінсіз, оған өз еркімен алкоголь мен нашақорлықтан терапия курсы өту туралы ұсыныс жасалады. Ерікті емдеуді қабылдау жазаны өтеу орнында (арнайы жабдықталмаған түзеу мекемелерінде медициналық бөлімнің дәрігер-психиатры) жүргізіледі. Сотталған өз еркімен емделуден бас тартқанда, түзеу мекемесінің әкімшілігі сот алдында мәжбүрлеп емдеу туралы ұсыныстар жасайды. Егер де сот мәселені оң шешкенде сотталған МЕЖАТМ-ға мәжбүрлеп емдеуге және ұстауға ауыстырылады.

13. Алкоголизм және нашақорлықпен (уытқұмарлық) ауыратындарды динамикалық бақылау және диспансерлік есеп жүргізу Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кесімдеріне сәйкес жүргізіледі.

14. Алкоголизммен хроникалық ауыратын тұлғаларына, сот шешімі бойынша мәжбүрлеп емдеу тоқтатылғанда, дәрігер психолог-наркологтардың (психиатрлардың) динамикалық бақылауында үш жыл бойы болады, ал нашақорлықпен ауыратындар бес жыл бойы болады.

15. Алкоголизм және нашақорлықпен (уытқұмарлық) зардап шегетін сотталғандарды арнайы жабдықталған түзеу мекемелерінен күнделікті түзеу

мекемесіне ауыстыру туралы мәселе мәжбүрлеп емдеуді тоқтату туралы сот шешімінен кейін шешіледі.

16. *Тармақ алынып тасталынды - ҚР Әділет министрінің 2002 жылғы 20 қарашадағы N 166, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 25 қыркүйектегі N 891 бірлескен бұйрығымен .*

17. Алкоголизм және нашақорлықпен (уытқұмарлық) зардап шегетін, туберкулез ауруымен қоса ауыратын тұлғаларға сот үкімі заң күшіне енгенде, ТИ-нан бекітіліп Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі ҚАЖ комитетінің туберкулезге қарсы түзеу мекемелеріне жіберіледі.

2. Психикалық ауытқулардан зардап шегетін, есі дұрыстығын шығармауда, тұлғаларды мәжбүрлеп емдеуді ұйымдастыру

18. Психикалық ауытқулардан зардап шегетін, сот шешімі бойынша медициналық сипаттағы амбулаторлық түрде дәрігер-психиатрдың бақылауында болу, мәжбүрлеп емдеу тағайындалған тұлғалар жазаны өтеу орны бойынша түзеу мекемелерінің медициналық бөлімінде бақыланады және емдеумен қамтамасыз етіледі.

19. Амбулаториялық мәжбүрлеп емдеуге анықтауға жататын психикалық ауытқулардан зардап шегетін, есі дұрыстығын шығармаудағы тұлғаларды, медициналық бөлімнің дәрігер-психиатры мекемеге түскеннен бастап есепке алуы керек.

20. Мәжбүрлеп емдеуге жататын психикалық ауытқулардан зардап шегетін, есі дұрыстығын шығармаудағы тұлғаларға қажетті медициналық құжат (психикалық аурудың амбулаторлық медициналық картасы және психикалық ауруға диспансерлік бақылаудың бақылау картасы) толтырылады. Зертханалық тексерулерге қанның және дәреттің клиникалық анализі, РВ тексеруге алынады. Міндетті түрде рентгенографияға (рентгеноскопияға) немесе флюорографияға т ү с і р у к е р е к .

Ескерту: 20-тармақ өзгертілді - ҚР Әділет министрінің 2002 жылғы 20 қарашадағы N 166, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 25 қыркүйектегі N 891 бірлескен бұйрығымен .

21. Есі дұрыстығын шығармаудағы және психикалық ауытқулардан зардап шегетін тұлғаларды емдеу тәсілін таңдауды дәрігер-психолог ауытқудың ауырлығына байланысты, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кесімдеріне сәйкес іске асырады.

22. Психикалық ауытқулардан зардап шегетіндерде, есі дұрыстығын шығармаудағы тұлғаларға, жедел арнайы емдеуді талап ететін басқа да қосарланған аурулар анықталғанда, мәжбүрлеп емдеу жазылғаннан кейін де жалғастырылады.

23. Есі дұрыстығын шығармаудағы тұлғаларға, психикалық ауытқулардан зардап шегетіндерге мәжбүрлеп емдеу ұзақтығы Қазақстан Республикасы Қылмыстық атқару кодексінің 16 бабын мен Қылмыстық кодексінің 93 бабына сәйкес анықталады.

24. Аурудың белгісі болмаған және емдеу курсы бұзушылық болмағанда, дәрігер-психиатрдың мәжбүрлеп емдеуді тоқтату туралы ұсыныстары бойынша, медициналық бөлімі ДҚК материалдарды дайындайды. Материалдар сотқа ұсынылу үшін мекеменің арнайы бөліміне жіберіледі.

25. Мәжбүрлеп емдеуді аяқтау мен оны ұзарту жөніндегі дәрігерлік қорытындыда: қол жеткізілген жетістіктер, психикалық жағдайындағы өзгерістер, жағдайына деген сынның болмауы көрсетіледі. Берілген қорытындылар психикалық аурудың амбулаторлық картасына жазылады.

26. Психикалық ауруларға динамикалық бақылау мен диспансерлік есеп жүргізу Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кесімдеріне сәйкес жүргізіледі.

3. Туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратын сотталғандарды туберкулезге қарсы мәжбүрлеп емдеуді ұйымдастыру

27. Туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратын (бұдан әрі - ТЖТА) сотталғанның жазаны орындаушы органының медициналық бөлімі ДҚК дәрігері тағайындаған емдеуден бас тартқанында, ТЖТА ауыратын тұлғаны мәжбүрлеп емдеуді сот арқылы шешу үшін материалдарды дайындайды және жібереді.

28. Сот ауруды мәжбүрлеп емдеу туралы шешім қабылдаған жағдайда ауруға арнайы терапия тағайындалады. Мәжбүрлеп емдеу және ТЖТА ауыратын тұлғаны ұстау, туберкулезге қарсы түзеу мекемелеріндегі тәртіп (режим) түріне байланысты, туберкулезбен ауыратын жалпы массадан бөлек ұсталады. Айрықша тәртіп (режим) түзеу мекемелері мен түрмелерде ұсталатын сотталғандарды туберкулезден мәжбүрлеп емдеу ұсталатын орнында, туберкулезбен ауыратын қалған массадан бөлек іске асырылады.

Жазаны орындаушы орган әкімшілігі ТЖТА мекемеде болған уақытында мәжбүрлеп емдеуді қамтамасыз ететін жағдай жасайды.

29. Сот шешімі бойынша туберкулезден мәжбүрлеп емдеу анықталғанда, туберкулезге қарсы түзеу мекемесіне келген сотталғанға зертханалық және клиникалық тексеру жүргізіледі.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі кесімдеріне сәйкес, сотталғанға қажетті диагностикалық манипуляция жүргізілгеннен кейін, туберкулезге қарсы емдеу тағайындалады. ТЖТА емдеу ұзақтығын қақырықтың бактериоскопиялық мәліметтерін есепке ала отырып, ДҚК анықтайды.

30. Туберкулезден мәжбүрлеп емдеу тағайындалған ауруларға қажетті медициналық құжаттар толтырылады. Зертханалық тексерулерден

клинико-биохимиялық қанның анализі, клиникалық дәрет анализі жүргізіледі. Міндетті түрде қақырықтың бактериоскопиясын жүргізу, рентгенография (рентгеноскопия) мен флюорографияға түсіру керек.

31. ТЖТА мәжбүрлеп емдеуді тоқтатуға негіз болып табылады: клиникалық, рентгенологиялық және зертханалық тексерулердің нәтижесі бойынша, аурудың туберкулез микробактериясын бөлуін қоюы туралы ДКК қорытындысы, мәжбүрлеп емдеуді жалғастыру мүмкіндігінің жоқтығы туралы медициналық көрсеткіштер.

32. Мәжбүрлеп емдеуді аяқтаған тұлғаларды одан әрі бақылау мен емдеу, туберкулезбен ауыратындарға белгіленген тәртіпке сәйкес жүзеге асырылады.