



**Об упорядочении оказания стационарной медицинской помощи лицам, содержащимся в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан**

*Утративший силу*

Совместный приказ Министра юстиции Республики Казахстан от 11 декабря 2001 года N 149 и Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 января 2002 года N 67. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 15 февраля 2002 года за N 1755. Утратил силу - совместным приказом Министра юстиции РК от 08.04.2005г. N 108, Министра здравоохранения РК от 13.04.2005г. N 177

*Извлечение из совместного приказа Министра юстиции РК от 08.04.2005г. N 108, Министра здравоохранения РК от 13.04.2005г. N 177*

*"В связи с передачей следственных изоляторов из Министерства внутренних дел в ведение Министерства юстиции Республики Казахстан, приказываем:*

*1. Считать утратившими силу некоторые совместные приказы согласно приложению .*

*2. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.*

*Министр здравоохранения РК  
Республики Казахстан*

*Министр юстиции РК  
Республики Казахстан*

*Приложение к  
совместному приказу  
Министра юстиции РК  
от 08.04.2005г. N 108,  
Министра здравоохранения РК  
от 13.04.2005г. N 177*

*Перечень некоторых совместных приказов,  
признаваемых утратившими силу*

*1. Совместный приказ Министра юстиции Республики Казахстан от 11*

*декабря 2001 года N 149 и Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 января 2002 года N 67 "Об упорядочении оказания стационарной медицинской помощи лицам, содержащимся в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики К а з а х с т а н " . . . " .*

-----

"Согласовано"

Генеральный Прокурор  
Республики Казахстан  
Государственный советник  
юстиции 3 класса  
4.01.2002 г.

"Согласовано"

Министр внутренних дел  
Республики Казахстан  
генерал-майор  
16.01.2002 г.

Во исполнение статьи 97 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Казахстан и постановления Правительства Республики Казахстан от 27 января 2000 года N 135 "Об утверждении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи" приказываем:

1. Утвердить прилагаемые:

Положение о лечебно-профилактических учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики К а з а х с т а н ;

Правила оказания стационарной медицинской помощи осужденным, больным соматическими заболеваниями и туберкулезом, в лечебно-профилактических учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан.

2. Приказ вводится в действие с 1 января 2002 года.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-Министра здравоохранения Айдарханова А.Т. и Председателя Комитета уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан.

*Министр юстиции  
Республики Казахстан*

*Министр здравоохранения  
Республики Казахстан*

У т в е р ж д е н о  
совместным приказом  
Министра юстиции Республики Казахстан  
от 11 декабря 2001 года N 149 и

от 23 января 2002 года N 67

**П О Л О Ж Е Н И Е**  
**о лечебно-профилактических учреждениях**  
**уголовно-исполнительной системы**  
**Министерства юстиции Республики Казахстан**

1. Больницы (соматические, специальные психиатрические и туберкулезные больницы) уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан (далее - больницы) являются лечебными, методическими и консультативными центрами по вопросам, касающимся их компетенции.

Больницы являются составной частью исправительных учреждений.

2. Работа больниц организовывается в соответствии с актами Министерства здравоохранения и Министерства юстиции Республики Казахстан.

3. Больницы предназначены для содержания и лечения осужденных к лишению свободы, отбывающих наказание в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан (далее - ИУ), больных соматическими заболеваниями и туберкулезом. Больницы организуются, реорганизуются и ликвидируются Комитетом УИС Министерства юстиции Республики Казахстан.

4. Больницы осуществляют оказание квалифицированной стационарной медицинской помощи осужденным, разрабатывают мероприятия, направленные на эффективное использование коечного фонда, снижение смертности и летальности, широкое применение комплексной терапии заболеваний, в том числе физиотерапии, лечебной физической культуры, трудотерапии.

5. Больницы внедряют современные методы профилактики и лечения заболеваний, изучают, обобщают и распространяют передовой опыт работы лечебно-профилактических учреждений органов здравоохранения.

6. Больницы участвуют в изучении общей и госпитализированной заболеваемости, в том числе с временной утратой трудоспособности, анализе смертности в исправительных учреждениях, ошибок диагностики, поздней госпитализации, принимают участие в проведении плановых профилактических осмотров осужденных с целью выявления лиц с ранними стадиями заболевания.

7. Структура, штаты и количество коек больниц определяются Комитетом УИС Министерства юстиции Республики Казахстан.

8. Больницы (соматические больницы располагаются на изолированной территории ИУ) в своем составе имеют: приемный покой с санитарным пропускником, лечебные отделения, лечебно-диагностические кабинеты, организационно-методический кабинет, клиническую лабораторию, архив,

административно-хозяйственную часть и другие вспомогательные помещения.

Соответствующим медицинским оборудованием и аппаратурой, хозяйственным инвентарем, транспортом и другим имуществом больницы обеспечиваются за счет средств ИУ.

9. В отделениях больниц имеются таблицы, инструкции и справочники по оказанию неотложной помощи, необходимые медикаменты, растворы, сыворотки, противошоковые препараты и кровезамещающие жидкости, хирургический инструментарий, перевязочный материал, кислород и другие средства неотложной помощи.

10. Больница и ее персонал работают на основании внутреннего распорядка лечебного учреждения, должностных инструкций, утвержденных начальником ИУ и Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений.

11. Повышение профессиональной квалификации врачей и среднего медицинского персонала осуществляется путем обучения на циклах усовершенствования врачей в учебных заведениях центрального исполнительного органа в сфере охраны здоровья, проведения врачебных конференций, совещаний с приглашением в необходимых случаях квалифицированных специалистов территориальных органов здравоохранения.

12. При больницах организуются и функционируют: врачебно-консультационная комиссия (далее - ВКК), врачебно-трудовая комиссия (далее - ВТК). Состав комиссий утверждается начальником управления Комитета уголовно-исполнительной системы по области (далее - УКУИС).

Комиссиями больниц проводится:

определение степени временной или постоянной утраты трудоспособности у осужденных;

обследование и подготовка медицинской документации на осужденных, представляемых на освидетельствование Специальной медицинской комиссией; выдача рекомендаций по смене места дальнейшего отбывания наказания.

13. Больницы ведут статистическую отчетность и представляют ее в УКУИС в сроки, установленные Комитетом УИС Министерства юстиции Республики Казахстан.

14. Начальник ИУ, где дислоцирована больница, выдает справки и выписки из истории болезни в государственные органы Республики Казахстан только по письменным запросам последних в случаях, установленных законодательными актами Республики Казахстан. Переписка администрации с заинтересованными учреждениями по поводу осужденного, находящегося на стационарном лечении, хранится в личном деле.

Обращения больных рассматриваются руководством учреждения или направляются адресатам в установленном законодательством порядке.

15. Режим и надзор, специальный учет осужденных, воспитательная работа обеспечивается администрацией ИУ.

16. Доступ на территорию отделений соматических больниц лиц, не работающих в больнице, разрешается начальником ИУ.

17. В больницах осужденные особо опасные рецидивисты, лица, которым смертная казнь в порядке помилования была заменена лишением свободы, а также осужденные к особому и тюремному виду режима содержания содержатся раздельно друг от друга и от остальных осужденных в специально выделенных и оборудованных отделениях.

18. Вещевое довольствие и питание больных производится по нормам, установленным нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

19. Свидания больным, получение ими посылок и передач, а также приобретение ими продуктов питания и предметов первой необходимости разрешается по нормам, установленным уголовно-исполнительным законодательством для соответствующего вида режима. Администрация ИУ обеспечивает условия для приобретения больными продуктов питания и предметов первой необходимости в пределах, установленных норм и ассортимента.

У т в е р ж д е н ы  
совместным приказом  
Министра юстиции Республики Казахстан  
от 11 декабря 2002 года N 149 и  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 23 января 2002 года N 67

**П Р А В И Л А**  
**оказания стационарной медицинской помощи осужденным,**  
**больным соматическими заболеваниями и туберкулезом,**  
**в лечебно-профилактических учреждениях**  
**уголовно-исполнительной системы**  
**Министерства юстиции Республики Казахстан**

1. При направлении осужденных, страдающих соматическими заболеваниями (далее - больные), на стационарное лечение в больницы начальник учреждения, в котором находится осужденный, предварительно запрашивает разрешение (наряд) на госпитализацию у начальника больницы. Направление на стационарное лечение осужденных, больных активной формой туберкулеза первой группы диспансерного учета осуществляется без предварительного запроса разрешения (безнарядно) по закреплению Комитета УИС Министерства юстиции Республики Казахстан (далее - КУИС).

2. Направление больных соматическими заболеваниями в сочетании с туберкулезом, на стационарное лечение в соматическую больницу или противотуберкулезное учреждение определяется по тяжести основного заболевания.

Больные активным туберкулезом, в случае госпитализации в соматическую больницу, проходят курс лечения в инфекционном изоляторе. <\*>

*Сноска. Пункт 2 с изменениями - совместным приказом Министра юстиции Республики Казахстан от 20 ноября 2002 года N 168 и Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 сентября 2002 года N 892.*

3. В необходимых случаях больные направляются в больницы по разрешениям (нарядам) КУИС.

4. При направлении запроса высылаются подробный выписной эпикриз из медицинской документации осужденного с указанием всех сопутствующих заболеваний и заключением начальника медицинской части учреждения о необходимости стационарного лечения. В заключении указываются анамнестические и клинические данные, свидетельствующие о наличии заболевания. На больных активной формой туберкулеза указанные документы направляются с личным делом осужденного.

Согласие больного на госпитализацию обязательно (кроме случаев, определенных статьей 46 Закона Республики Казахстан "Об охране здоровья граждан в Республике Казахстан"), в случае отказа от госпитализации у больного берется заявление на имя начальника учреждения об отказе, которое хранится в истории болезни или амбулаторной карте осужденного. Если больной, в силу своего состояния не способен адекватно оценить свое состояние, госпитализация осуществляется по медицинским показаниям.

5. Перевозка больных на стационарное лечение осуществляется только в случае его транспортабельности, при необходимости в сопровождении медицинского работника органа-отправителя. В обязательном порядке сопровождаются женщины с беременностью свыше шести месяцев. Необходимость сопровождения определяется начальником медицинской части органа-отправителя.

6. Больные помещаются в больницу при наличии:

- 1) заключения начальника медицинской части органа-отправителя о необходимости стационарного лечения;
- 2) разрешения (наряда) начальника соматической больницы или КУИС;
- 3) личного дела осужденного с медицинской документацией и финансовой справкой на личные деньги осужденного, на основании которой бухгалтерия открывает лицевой счет для приобретения предметов первой необходимости.

7. Больные, помещенные в больницу, должны быть освидетельствованы врачебно-консультационной комиссией.

8. Обязанности дежурного врача при приеме больного:

1) проверить обоснованность направления и наличие необходимых документов ;

2) внести необходимые сведения в журнал приема больных, завести необходимую медицинскую документацию;

3) установить предварительный диагноз болезни, произвести необходимые лечебные-диагностические мероприятия.

9. При поступлении в больницу больной подвергается личному досмотру. Принадлежащие ему вещи, одежда, обувь досматриваются, дезинфицируются, приводятся в порядок, и по описи, сделанной дежурной медицинской сестрой, врачом и сопровождающим лицом, сдаются в камеру хранения до выписки. До поступления в отделение больной подвергается обязательной санитарной обработке со сменой белья.

10. Поступившие в отделение больные осматриваются лечащим врачом. Результаты врачебного осмотра с подробным описанием общего состояния, предварительным диагнозом, планом обследования и лечения вносятся в историю болезни.

11. Лечение больных проводится в соответствии с актами Министерства здравоохранения Республики Казахстан. Больной проходит необходимое обследование, в том числе клинико-лабораторное, рентгенологическое.

12. При ухудшении состояния, больной по заключению лечащего врача с разрешения начальника отделения переводится в палату с интенсивным наблюдением.

13. Результаты наблюдения за больными, данные диагностических и лечебных мероприятий заносятся в историю болезни.

Истории болезни и материалы к ним хранятся в металлических сейфах.

14. На случай экстренного вызова врачей для оказания неотложной помощи в процедурном кабинете хранятся посиндромные укладки, формирование и контроль за содержимым которого производится заблаговременно медицинской сестрой процедурного кабинета.

15. История болезни стационарного больного перед сдачей в архив полностью оформляется, в выписном эпикризе в обязательном порядке отражается: краткая информация об анамнезе, сведения о проведенном обследовании и лечении, его эффективности, обоснование диагноза, исход заболевания, рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению.

Копия эпикриза приобщается к медицинской карте амбулаторного больного.

16. По окончании курса лечения в больнице, осужденные возвращаются в исправительные учреждения по месту прежнего содержания. Вместе с ними возвращаются их личные дела, медицинские карты и подробные выписки из истории болезни для последующего диспансерного учета в медицинской части исправительной колонии. По окончании срока наказания в период нахождения больного в больнице при необходимости дальнейшего лечения больной направляется в территориальные лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения в порядке, установленном законодательством Республики К а з а х с т а н .

17. Осужденные, подлежащие в соответствии со статьей 168 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Казахстан освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, после вынесения судом решения об освобождении переводятся в территориальные лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения в порядке, установленном законодательством.

18. Выход больных за пределы больницы (соматической) запрещается.

19. Содержание больных в отделении больницы, связь с больными других палат, прогулки и другие мероприятия, связанные с выполнением больничного режима, регулируются и контролируются медицинским персоналом.

Прогулки проводятся в соответствии с правилами внутреннего распорядка лечебного учреждения, под наблюдением медицинского и контролерского состава, в специально выделенном для больных месте.

В местах, отведенных для прогулок для выздоравливающих больных, организуются различные занятия, способствующие общему лечебному процессу.

20. Продолжительность ночного сна для больных устанавливается не менее восьми часов, послеобеденный отдых не менее одного часа.

21. Факт смерти больного в больнице удостоверяется лечащим врачом, а в его отсутствие - дежурным врачом. Вскрытие трупов умерших, для уточнения причины смерти, в больнице производится в обязательном порядке.

22. Регистрация смерти больного в органах ЗАГС и его захоронение, в случае отказа или отсутствия родственников, производится администрацией исправительного учреждения.

23. При несчастных случаях, смерти больных, возникновении внутрибольничной инфекции и других чрезвычайных происшествиях начальник больницы или лицо, его замещающее, ставят в известность руководство УКУИС.

24. В исключительных случаях, при невозможности оказания квалифицированной, специализированной медицинской помощи в условиях медицинских частей и больниц уголовно-исполнительной системы, при состояниях, угрожающих жизни больных, а также в случаях, когда

транспортировка больных невозможна из-за тяжести состояния, осужденные направляются в территориальные лечебно-профилактические учреждения системы здравоохранения по месту дислокации исправительного учреждения. При этом им оказывается следующий гарантированный объем бесплатной медицинской помощи:

1) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи осужденным, выполняемый за счет республиканского бюджета:

оказание специализированной медицинской помощи, включая реабилитационную помощь осужденным мужчинам, женщинам, несовершеннолетним по направлению лечебно-профилактических учреждений уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан: хирургической, нейрохирургической, уронефрологической, психиатрической, онкологической и радиологической, дерматолого-венерологической, офтальмологической, кардиологической, акушерско-гинекологической и при заболеваниях, связанных с воздействием вредных и опасных производственных факторов, туберкулезом и лепрой;

оказание медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным;  
оказание медицинской помощи при заболеваниях, возникающих в экстренных, чрезвычайных ситуациях;

2) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи гражданам, выполняемый за счет местного бюджета:

первичная медико-санитарная помощь;  
консультативно-диагностическая помощь, осуществляемая специализированными амбулаторно-поликлиническими организациями, по направлению специалистов первичной медико-санитарной помощи уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан;

стоматологическая помощь несовершеннолетним осужденным, кроме ортодонтической помощи, беременным женщинам и пациентам с острой зубной болью;

физиотерапевтическая помощь несовершеннолетним осужденным;  
оказание скорой и неотложной помощи;

стационарная медицинская помощь, в том числе реабилитационная, осужденным мужчинам, женщинам, несовершеннолетним на местном уровне, включая:

оказание экстренной помощи,  
оказание плановой помощи по всем видам заболеваний по направлению специалистов первичной медико-санитарной помощи уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан, в том числе:

онкологической, психоневрологической, инфекционной, офтальмологической, хирургической, нейрохирургической, ортопедической, уронефрологической, терапевтической, травматологической, дерматолого-венерологической, беременным и больным с гинекологическими заболеваниями, больным алкоголизмом и наркоманией, туберкулезом, сахарным диабетом, бронхолегочными заболеваниями;

оказание медицинской помощи при заболеваниях, возникающих в экстренных, чрезвычайных ситуациях;

оказание медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным.

25. В случае отказа лечебно-профилактическими организациями органов здравоохранения в экстренной госпитализации осужденного, лицо, сопровождающее больного, письменно информирует начальника учреждения или органа, осуществляющего наказание, территориальный орган здравоохранения и курирующего прокурора.

26. Охрана осужденных к лишению свободы, госпитализированных в лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения, осуществляется в соответствии с актами Министерства юстиции Республики Казахстан (*Прим. РЦПИ: см. Гл.1 п.6*).

27. Перевод осужденных из следственных изоляторов МВД (далее - СИ) в лечебно-профилактические учреждения уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан проводится по закреплению КУИС.

28. Осужденные, больные венерическими, паразитарными и инфекционными заболеваниями (кроме туберкулеза), обеспечиваются лечением по месту содержания. < \* >

*Сноска. Пункт 28 с изменениями - совместным приказом Министра юстиции Республики Казахстан от 20 ноября 2002 года N 168 и Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 сентября 2002 года N 892.*

29. Все категории больных осужденных женщин, несовершеннолетних мужского и женского пола обеспечиваются лечением по месту их содержания. Осужденные беременные женщины и/или с детьми до трех лет направляются и содержатся в исправительном учреждении с домом ребенка.

Освидетельствование больных женщин и подростков мужского и женского пола Специальной медицинской комиссией и представление материалов в суд для освобождения от отбывания наказания в связи с болезнью производится по месту их содержания. < \* >

*Сноска. Пункт 29 с изменениями - совместным приказом Министра юстиции Республики Казахстан от 20 ноября 2002 года N 168 и Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 сентября 2002 года N 892.*

30. Осужденные, страдающие психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости, с решением суда о принудительном амбулаторном наблюдении и лечении, обеспечиваются наблюдением и лечением по месту их основного содержания.

31. Осужденные-больные, после вступления приговора в законную силу, при необходимости стационарного лечения, из СИ направляются в соответствующие лечебно-профилактические учреждения уголовно-исполнительной системы без предварительного запроса разрешения (наряда) по закреплению КУИС.

32. Осужденные, больные активным туберкулезом, наблюдающиеся по первой группе диспансерного наблюдения, в том числе с решением суда о принудительном лечении от туберкулеза, содержатся и обеспечиваются лечением в противотуберкулезных учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан. В последующем, в соответствии с актами Министерства здравоохранения Республики Казахстан, после перевода из первой во вторую группу диспансерного учета они направляются для дальнейшего наблюдения в изолированные локальные участки по месту основного содержания.

Осужденные к особому и тюремному режиму содержания, больные активным туберкулезом, обеспечиваются лечением по месту основного содержания изолированно от основной массы осужденных.

33. Осужденные, больные активным туберкулезом и имеющие психические расстройства, обеспечиваются лечением и наблюдением в противотуберкулезных учреждениях, а при необходимости стационарного лечения по поводу психического расстройства - в Республиканской психиатрической больнице уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан, где им одновременно проводится противотуберкулезное лечение.

34. Осужденные к тюремному и особому виду режима содержания, осужденные женщины и подростки женского и мужского пола с решением суда о принудительном лечении по поводу алкоголизма и наркомании обеспечиваются лечением и наблюдением по месту основного содержания.

35. При наличии у осужденных, имеющих принудительное лечение от алкоголизма и наркомании, тяжелых конкурирующих заболеваний, они обеспечиваются лечением и наблюдением в лечебно-профилактических учреждениях уголовно-исполнительной системы по профилю конкурирующего заболевания.

36. При вынесении судом решения о принудительном лечении от алкоголизма или наркомании осужденному, содержащемуся в исправительном учреждении, больной направляется в СИ по месту дислокации, а затем в специализированные исправительные колонии, закрепленные за СИ.

37. (Пункт исключен - совместным приказом *Министра юстиции Республики Казахстан от 20 ноября 2002 года N 168* и *Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 сентября 2002 года N 892*).

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»  
Министерства юстиции Республики Казахстан