

**О внесении изменений в приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 19 августа 2014 года № 530 "Об утверждении Правил организации противотуберкулезной помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы, Перечня заболеваний, являющихся основанием освобождения от отбывания наказания, Правил медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью"**

### *Утративший силу*

Приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 23 декабря 2019 года № 1088. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 декабря 2019 года № 19779. Утратил силу приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 5 июля 2022 года № 562.

**Сноска. Утратил силу приказом Министра внутренних дел РК от 05.07.2022 № 562 (вводится в действие с 01.07.2022 - в отношении лиц, содержащихся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, с 01.01.2023 в отношении лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы и подлежит официальному опубликованию).**

### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 19 августа 2014 года № 530 "Об утверждении Правил организации противотуберкулезной помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы, Перечня заболеваний, являющихся основанием освобождения от отбывания наказания, Правил медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 9762, опубликован в газете "Казахстанская правда" 27 декабря 2014 года № 253) следующие изменения:

в Правилах организации противотуберкулезной помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы, утвержденных указанным приказом:

подпункт 13) пункта 4 изложить в следующей редакции:

"13) передачу информации об освобождающихся больных туберкулезом в противотуберкулезные организации системы здравоохранения (далее - ПТО), территориальные органы Комитета контроля качества и безопасности товаров и

услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – КККБТУ), неправительственные организации (далее - НПО) и подразделения местной полицейской службы органов внутренних дел Республики Казахстан;";

подпункт 18) пункта 5 изложить в следующей редакции:

"18) передачу информации об освободившихся больных туберкулезом из зала суда, не позднее трех календарных дней после получения информации из изоляторов временного содержания (далее - ИВС) в ПТО, территориальные органы КККБТУ, НПО и подразделения местной полицейской службы органов внутренних дел;";

подпункт 3) пункта 54 изложить в следующей редакции:

"3) предоставляет в подразделения Департамента полиции (территориальной местной полицейской службы) области, городов республиканского значения, столицы, КККБТУ и ПТО информацию о больных туберкулезом, подлежащих освобождению заблаговременно за один месяц до освобождения по окончании срока наказания и за пятнадцать календарных дней при УДО, ЗМН;";

в Перечне заболеваний осужденных, являющихся основанием освобождения от отбывания наказания, утвержденных указанным приказом:

части восьмую и девятую изложить в следующей редакции:

"Болезни органов пищеварения:

циррозы печени различной этиологии в стадии декомпенсации с гиперспленизмом, портальной гипертензией, печеночно-клеточной недостаточностью;

неспецифический язвенный колит высокой степени активности;

болезнь Крона, высокой степени активности.

Основанием для представления осужденного (ой) на освидетельствование специальной медицинской комиссией (далее – СМК) является неоднократная госпитализация в ЛПУ УИС или организации здравоохранения. Клинический диагноз подтверждается комплексными исследованиями (УЗИ, фиброгастродуоденоскопия, развернутый биохимический анализ крови).;

Болезни почек:

хроническая болезнь почек (далее - ХБП) в терминальной стадии (5 стадия).

При неэффективности лечения, стабильном ухудшении состояния пациента, при не достижении целевых индикаторов качества лечения в течение первых трех месяцев начала заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ), при возникновении в процессе лечения декомпенсации функций двух и более систем и (или) синдрома недодиализа, при остром отторжении трансплантата. Клинический диагноз подтверждается результатами комплексного обследования (УЗИ, анализы мочи, биохимический анализ крови).

".;

часть одиннадцатую изложить в следующей редакции:

"Кожные болезни:

т-лимфома.

Характеризуется появлением на коже узлов синюшного или желтовато-красного цвета, нередко с эрозированной или изъязвленной поверхностью на любых участках кожи среди синюшно-красных или охряно-желтых шелушащихся, лишенных волос бляшек и инфильтратов. Увеличиваются лимфатические узлы. В периферической крови обнаруживаются клетки Сезари-Лютцера. Диагноз подтверждается гистологически;

Фотодерматоз, обусловленный эритропоэтической уропорфирией (болезнью Гюнтера).

Заболевание характеризуется аутосомно-рецессивным наследованием, клинически проявляется везикулезно-буллезным дерматозом с диаметром пузырька от 1 до 10 мм, по вскрытии пузырька обнаруживается эрозированная или изъязвленная поверхность, процесс заканчивается рубцеванием. Высыпания преимущественно на открытых участках тела. Патогномонична спленомегалия. Резко увеличена экскреция уропорфирина-I и в меньшей степени копропорфирина-I с мочой. Специфично значительное повышение концентрации уропорфирина-I в эритроцитах, преобладающее над повышением уропорфирина в сыворотке крови. Исследования порфиринов крови и мочи обязательны для верификации диагноза;

Фотодерматоз, обусловленный эритропоэтической протопорфирией (болезнью Магнуса).

Заболевание характеризуется аутосомно-доминантным наследованием, основным синдром - фотодерматоз, проявляющийся отеком, эритемой, зудом, пузыри образуются не всегда. Поражаются открытые участки тела. В поздних стадиях развивается гепатоз с исходом в печеночную недостаточность. Характерна гипохромная анемия при высоком или нормальном содержании железа в сыворотке крови. Отмечается резкое увеличение содержания протопорфирина и менее резкое - копропорфирина в кале, существенное повышение содержания протопорфирина в эритроцитах. Исследования порфиринов крови и кала обязательны для верификации диагноза;

псориаз с развитием псориатической артропатии.

Псориатический артрит чаще возникает параллельно с кожными поражениями. Поражаются суставы кистей и стоп, затем крупные сочленения, включая и позвоночник, с развитием анкилозирующего спондилоартрита.

Помимо рентгенографических и анатомических критериев, биохимических и иммунологических признаков воспаления, необходимо учитывать степень активности и функциональной способности костно-суставных сочленений.

Берется во внимание степень пораженности, когда больной нетрудоспособен и утрачена возможность самообслуживания;

псориаз с развитием эритродермии.

Эритродермия характеризуется слиянием отдельно расположенных эффоресценций, которые приобретают отечность, ярко насыщенную эритематозную окраску, образуя множественные фигуры, а местами - сплошные диффузные участки. Кожа туловища и конечностей приобретает вид плотного напряженного панциря, застойно-бурый цвет, появляется интенсивная инфильтрация с обильным шелушением.

Основанием для представления осужденного (ой) на освидетельствование СМК является неоднократная госпитализация в ЛПУ УИС или организации здравоохранения. Необходимы консультации профильных специалистов. Берется во внимание общее состояние, длительность заболевания, торпидность к лечению.";

Правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, утвержденных указанным приказом изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Комитету уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Казахстан (Джанибеков Т.Н.) 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 внутренних дел 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 внутренних дел Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего заместителя министра внутренних дел Республики Казахстан и Комитет уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Казахстан (Джанибеков Т.Н.).

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

*Министр внутренних дел  
Республики Казахстан*

*Е. Тургумбаев*

"СОГЛАСОВАН"

**Правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью**

1. Настоящие Правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, определяют порядок проведения медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью.

2. При наличии у осужденного заболевания, указанного в Перечне заболеваний осужденных, являющихся основанием освобождения от отбывания наказания, неэффективности стационарного лечения, прогрессирующего ухудшения общего состояния больного, он рассматривается врачебно-консультативной комиссией (далее - ВКК) медицинской части или иной организации здравоохранения по прикреплению.

После рассмотрения ВКК осужденный в течение трех рабочих дней направляется на освидетельствование специальной медицинской комиссии (далее – СМК).

3. СМК по освидетельствованию осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания, замене неотбытой части наказания более мягким видом наказания (далее – ЗМН) в связи с болезнью с применением или без применения принудительных мер медицинского характера, создаются в медицинских службах Департаментов уголовно-исполнительной системы (далее – ДУИС) по областям, городам республиканского значения и столицы.

4. Состав СМК утверждается начальником ДУИС и согласовывается с руководителем управления здравоохранения области, городов республиканского значения, столицы. СМК состоит из председателя - руководителя медицинской службы ДУИС и двух врачей лечебного профиля - членов комиссии, секретаря не имеющего право голоса.

В состав комиссии привлекаются специалисты-врачи медицинской службы уголовно-исполнительной системы (далее – УИС) и 5-7 специалистов

организаций здравоохранения, в том числе заместитель руководителя регионального центра психического здоровья.

К работе комиссии привлекаются профильные специалисты территориального органа здравоохранения по согласованию с их руководителями.

5. В своей работе СМК руководствуется Уголовным, Уголовно-исполнительным кодексами Республики Казахстан и настоящими Правилами.

6. Медицинскому освидетельствованию СМК подлежат осужденные, с имеющимися заболеваниями, указанными в Перечне, в случае наступления заболевания в период отбывания наказания, а также до совершения преступления при прогрессировании заболевания, если стационарное лечение не дало положительных результатов.

Одновременно, администрация учреждения, следственного изолятора (далее – СИ) формирует и представляет на медико-социальную экспертизу по месту дислокации учреждения, СИ документы на освидетельствуемое лицо в соответствии с Правилами проведения медико-социальной экспертизы, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10589).

На лиц, состоящих на учете службы пробации документы на медико-социальную экспертизу направляют организации здравоохранения по месту прикрепления осужденного.

7. Медицинское освидетельствование осужденных больных в лечебно-профилактических учреждениях, а также в учреждениях ДУИС областей, городов республиканского значения, столицы и состоящих на учете службы пробации, проводится независимо от профиля заболевания с обеспечением проведения комплекса обследования и консультаций профильных специалистов, кроме больных с психическими расстройствами.

8. Осужденные, страдающие психическими расстройствами, лишаящими их возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, подлежат освобождению независимо от характера и тяжести совершенного преступления, назначенного и отбытого срока наказания, поведения во время отбывания наказания и других обстоятельств.

Медицинское освидетельствование СМК осужденных отбывающих наказание в учреждения, СИ страдающих психическими расстройствами, проводится в психиатрической больнице учреждения УИС.

Медицинское освидетельствование СМК осужденных состоящих на учете службы пробации страдающих психическими расстройствами, проводится в региональных центрах психического здоровья по месту постановки на учет.

В заключении СМК, относительно лица, страдающего психическим расстройством, в соответствии со статьей 93 Уголовного кодекса Республики Казахстан, указывается необходимость назначения и вида принудительной меры медицинского характера.

9. Если будет признано, что заболевание относится к заболеваниям, указанным в Перечне, составляется заключение специальной медицинской комиссии, по форме согласно приложению 1 к настоящему Правилам.

10. Заключение СМК выдается после проведения всесторонних медицинских обследований больного, свидетельствующих о безуспешности проводимого лечения с учетом заключительного диагноза.

11. Заключение СМК оформляется в пяти экземплярах: первый направляется в суд, второй – в медицинскую службу ДУИС, третий - в Комитет уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Казахстан, четвертый - приобщается к истории болезни, пятый - приобщается к материалам личного дела.

12. Для постановки вопроса об освобождении лица от отбывания наказания, ЗМН в связи с болезнью с применением или без применения принудительных мер медицинского характера, в течение трех рабочих дней со дня получения положительного заключения СМК, представление учреждения УИС или органа, исполняющих наказание, а также заключение СМК, характеристика, личное дело осужденного направляются в суд.

В представлении указываются данные об осужденном, о тяжести совершенного им преступления, его личности, поведении в период отбывания наказания и характере заболевания, которым он страдает.

Лицо, имеющее заболевания, указанные в Перечне, освобождается судом от отбывания наказания или наказание может быть заменено более мягким видом наказания с учетом характера заболевания, тяжести совершенного уголовного правонарушения, личности осужденного и других обстоятельств.

13. На осужденных, которым суд отказал в освобождении от отбывания наказания, ЗМН в связи с болезнью с применением или без применения принудительных мер медицинского характера, в случае ухудшения состояния здоровья, препятствующего отбыванию наказания, материалы повторно направляются в суд независимо от времени вынесения судом постановления об отказе.

14. Учет осужденных, освидетельствованных СМК, независимо от того, представлены материалы в суд или нет, производится в Журнале учета

осужденных, освидетельствованных специальной комиссией, по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам, который ведется в медицинских службах ДУИС.

15. За пятнадцати календарных дней до освобождения осужденного в связи с болезнью учреждение, откуда освобождается больной, направляет в местные органы государственного управления здравоохранения (далее – Управления здравоохранения), по месту жительства больного, извещения об освобождении осужденного, с указанием полного диагноза заболевания.

В случае применения больному замены ЗМН в связи с болезнью извещение об освобождении осужденного направляется дополнительно в службы пробации по месту жительства.

Управление здравоохранения в месячный срок направляет в учреждение, из которого освобожден осужденный в связи с болезнью, информацию о постановке на учет в территориальные организации здравоохранения данного осужденного.

16. Осужденные, освобожденные судом от отбывания наказания в связи с болезнью, подлежат обязательному диспансерному учету, в случае необходимости стационарного лечения госпитализации в территориальные медицинские организации здравоохранения Республики Казахстан.

17. Контроль за состоянием здоровья лица, освобожденного от дальнейшего отбывания наказания в связи с психическим расстройством или иной тяжелой болезнью, осуществляется администрацией учреждения УИС, из которого он был освобожден.

18. Организации здравоохранения, где состоят, освобожденные больные осужденные на учете либо проходят лечение, ежеквартально предоставляет информацию в администрацию учреждения УИС, о состоянии его здоровья, а в случаях выздоровления или смерти информирует немедленно.

19. В случае наступления выздоровления лица возобновление исполнения наказания производится постановлением суда по представлению администрации учреждения УИС.