

**Қалалық, аудандық (басқармалар) ішкі істер органдарының жанындағы медициналық айықтырғыш туралы Ережені, медициналық айықтырғыштарға жеткізілетін адамдарға медициналық көмек көрсету жөніндегі және медициналық айықтырғыш жанындағы профилактика кабинетінің жұмысын ұйымдастыру жөніндегі Нұсқаулықтарды бекіту туралы**

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі 1996 жылғы 25 қаңтардағы N 37 Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 1997 жылғы 18 маусымда N 324 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2011 жылғы 4 сәуірдегі № 143 Бұйрығымен

**Ескерту. Күші жойылды - ҚР Ішкі істер министрінің 2011.04.04 № 143 Бұйрығымен.**

1. Қазақстан Республикасының қалалық аудандық ішкі істер органдары (басқармасы) жанындағы медициналық айықтырғыш туралы Ереже (N 1 қосымша), медициналық айықтырғыштарға жеткізілетін адамдарға дәрігерлік көмек көрсету жөніндегі Нұсқаулық (N 2 қосымша) және Медициналық айықтырғыш жанындағы профилактика кабинетінің жұмысын ұйымдастыру жөніндегі Нұсқаулық (N 3 қосымша) бекітіліп, 1996 жылдың "\_\_\_" \_\_\_\_\_ бастап күшіне енгізілсін.

2. Алматы қалалық ПББ, облыстардың ПБ, көліктегі ПБ және оқу орындарының бастықтары:

2.1. Ереже мен Нұсқаулықты бағынышты органдардың, бөлімшелер мен қызметтердің жеке құрамы оқып-үйренуін ұйымдастырсын; сынақтар қабылдап, нәтижелерін аттестациялауда көрсетсін;

- медициналық айықтырғыштардың жұмысын бекітілген Ереже мен нұсқаулықтарға сәйкес қатаң түрде қамтамасыз етсін.

2.2. Ереже мен Нұсқаулықтар қосымшалары бланктерінің қажетті мөлшерін дайындасын.

3. Секретариат (Вульф А.Ф.), Шаруашылық басқармасы (Строков А.А.) Ереже мен Нұсқаулықтардың қажетті даналарын дайындап, тиісті орындарға жолдасын.

4. Қаржы-экономикалық басқармасы (Майсақанов А.С.) аталған құжаттарды дайындау үшін ақшалай қаржы бөлсін.

5. Бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасы ІІМ Әкімшілік қызмет Бас басқармасы (Приходько Н.И.) мен Штабына (Темірбаев М.Р.)

ж ү к т е л с і н .

6. КСРО ПМО 1985 жылғы 1 шілдедегі N 106 бұйрығының күші жойылды деп есептелсін.

І ш к і і с т е р м и н и с т р і -  
І ш к і ә с к е р л е р Қ о л б а с ш ы с ы

Ішкі қызмет генерал-майоры  
Қ а з а қ с т а н Р е с п у б л и к а с ы І І М  
2 5 қ а ң т а р д а ғы 1 9 9 6 ж ы л ғ ы  
N 37 бұйрығына N 1 қосымша

## **Қазақстан Республикасы ішкі істер органы жанындағы медициналық айықтырғыш туралы ЕРЕЖЕ**

Ескерту: Барлық мәтін бойынша "милиция", "милиционері", "милиционерлері", "милиционер жүргізуші", "милиционер", "милиционер-жүргізушілер" деген сөздер тиісінше "полиция", "полиция қызметкері", "полиция қызметкерлері", "жүргізуші полиция қызметкері", "полиция қызметкері", "жүргізуші полиция қызметкерлері" деген сөздермен ауыстырылсын, "мас күйдегі" деген сөздер "ұсталған" деген сөзбен ауыстырылсын, "ПББ, ПБ" деген аббревиатуралар "ПД" деген аббревиатурамен ауыстырылды - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).

### **I. Жалпы ережелер**

1. Осы Ереже ұсталған адамдарға медициналық көмек көрсету, оларды іріктеу және тиісті орындарға жеткізу мәселелері жөніндегі Қазақстан Республикасы ішкі істер органдары жанындағы медициналық айықтырғыштардың қызмет тәртібін реттейді. Ережеде осы қызмет орнына басшылық ететін және оның жұмысын ұйымдастыратын лауазымды адамдардың қызмет ету ерекшеліктері мен тәртібі, ұйымдастыру принциптері мен міндеттері анықталады.

2. Ішкі істер органы жанындағы медициналық айықтырғыштар жергілікті өкілетті және атқару органдарының шешімімен құрылады және маскүнемдік пен алкогольизмге байланысты бұзақылықтардың жолын кесу, сондай-ақ көшелер мен басқа да қоғамдық орындарда мас күйде жүргендерге қажетті медициналық көмек көрсету және олармен профилактикалық жұмыс жүргізу міндеттерін жүзеге асырушы арнаулы полиция мекемелері болып табылады.

3. Медициналық айықтырғыштардың штаттары мен оның құрылымын, Астана, Алматы қалаларының, облыстардың ПД (бұдан әрі - ПД) басшылары,

Қазақстан Республикасының N 230-94 ж. ішкі істер министрлігі бұйрығымен жарияланған осы мекемелердің типтік штаттарына сәйкес, жергілікті өкілетті және атқару органдарының шешімдерімен белгіленетін жалақылық қор мен штат санының шеңберінде бекітеді.

**Ескерту: 3-тармаққа өзгертулер енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

4. Медициналық айықтырғыштарды ұстауға жұмсалатын шығындар жергілікті бюджет есебінен төленеді. Ішкі істер басқармасы қаржы-экономикалық бөлімдеріне шығындар бойынша сметалар, сондай-ақ бухгалтерлік есеп беру ұсынылады, бұдан кейін қолданылып жүрген есепке алу және есеп беру тәртібінде анықталған формалар мен мерзімдер бойынша жергілікті атқарушы органдардың қалалық қаржы бөлімдеріне ұсынылады.

**Ескерту: 4-тармаққа өзгертулер енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

5. Медициналық айықтырғыштар заңды мекеме болып табылады және дербес баланста тұрады.

6 . < \* >

**Ескерту: 6-тармақ алынып тасталды - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.**

7. Медициналық айықтырғыш заңды қатал ұстану, құқықтық тәртіпті қамтамасыз ету, қоғам мүддесін, азаматтардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау негізінде қызмет етеді. Медициналық айықтырғыш қызметшілерінің жеке құрамы өздерінің күнделікті практикалық қызметінде Қазақстан Республикасының "Ішкі істер органдары туралы" Заңын, ІІМ, ІІД, көліктегі ІІБ-ның нормативті актілерін, жергілікті өкілетті және атқару органдарының шешімдерін, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Нұсқаулықтарын және осы Ережені басшылыққа алады.

8. "Қазақстан Республикасы ішкі істер органдары туралы" заңға сәйкес, медициналық айықтырғыштар орналасқан үй-жайларды жергілікті өкімет органдары бөледі, оларды пайдалануға кететін шығындарды да жергілікті өкімет органдары қаржыландырады және арнайы техника мен автокөлік алуға қаржы бөледі.

9. Медициналық айықтырғыштарға бақылау және оперативті басшылық жасауды ішкі істер органдарының басшылары жүзеге асырады.

10. Медициналық қызмет көрсету шараларын ұйымдастыруға көмек көрсетуді, медициналық айықтырғыштардың денсаулық пункттерін дәрі-дәрмектермен, құрал-жабдықтармен қамтамасыз етуді, осы мекемелердің

санитарлық жағдайына бақылау жасауды ПД, көліктегі ПБ медициналық қызметтері және жергілікті денсаулық сақтау органдары жүзеге асырады.

11. Медициналық көмек медициналық айықтырғышқа жеткізілетін адамдарға медициналық көмек көрсету жөніндегі Нұсқаулыққа сәйкес көрсетіледі (N 2 қосымша).

12. Профилактикалық жұмыс медициналық айықтырғыштың профилактикалық кабинетінің жұмысын ұйымдастыру жөніндегі Нұсқаулыққа сәйкес жүзеге асырылады (N 3 қосымша).

13. Медициналық айықтырғышта іс қағаздарын жүргізу Қазақстан Республикасы ішкі істер министрінің бұйрықтарына сәйкес жүзеге асырылады.

## **II. Медициналық айықтырғыштың жұмысын ұйымдастыру**

14. Қызмет көрсету зонасы ретінде, медициналық айықтырғышқа ішкі істер бөлімі (басқармасы) қызмет ететін шекарадан территория бекітіледі.

Қажет болған жағдайда, ол көршілес ішкі істер органдары қызмет көрсететін территория есебінен кеңейтіледі.

15. Медициналық айықтырғышқа жүктелген міндеттерді орындау үшін, медициналық айықтырғыштың бастығы құрамында ішкі нарядтың кезекші инспекторы, фельдшері (фельдшерлері), полиция қызметкері (полиция қызметкерлері) бас кезекші нарядты, сондай-ақ ұсталған адамдарды іріктейтін " Арнайы медициналық қызмет" экипажын (экипаждарын) тағайындайды. Экипаж құрамына міндетті түрде жүргізуші полиция қызметкері және екі полиция қызметкері енгізілуі қажет олардың біреуі аға полиция қызметкері болып тағайындалады.

16. Медициналық айықтырғыштың қызметкерлері пішімді киім-кешек киіп, өздерімен бірге қызмет куәліктері мен ысқырғыштары болуы тиіс, ал қатардағы және сержанттық құрам, бұлардан басқа қызмет кітапшаларын алып жүруі тиіс. Жүргізуші полиция қызметкерлері жүргізушінің куәлігімен, техникалық талонымен және жолдамасымен ғана қызметін орындауға жіберіледі. Медициналық айықтырғыштың наряды табельді қарусыз қызмет етеді. Тек қажет болған жағдайда қаланың ішіндегі аудандық ішкі істер бөлімі басшылығының шешімімен арнайы құралдармен қаруланулары мүмкін.

**Ескерту: 16-тармаққа өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

17. Кезекші нарядтың қызметі олар қызмет ететін территориядағы қоғамдық тәртіпті есепке ала отырып, қала ішіндегі аудандық ішкі істер бөлімінің бастығы

бекітетін медициналық айықтырғыштың қызмет тәртібіне сәйкес ұйымдастырылады.

18. Бір айдың ішіндегі қызмет уақытының орташа тәуліктік ұзақтығы заңмен бекітілген жұмыс күнінің ұзақтығынан аспауы тиіс.

Қызмет мәжілістерін, оқу жаттығуларын өткізу және техниканы пайдалануға әзірлеу уақыты да қызмет уақытына жатады.

19. Медициналық айықтырғыштың экипаждары іздеу тәртібі бойынша патруль қызметін атқарады. Наряд өзінің негізгі міндеттерін атқарумен бірге, қылмыстардың және басқа да құқық бұзушылықтардың жолын кесуге, өзгертуге, оларды жасаған адамдарды ұстау шараларын қолдануға, басқа полиция қызметкерлеріне қажетті көмек көрсетуге міндетті.

20. Медициналық айықтырғыш экипаждарын бөтен мақсаттарда соның ішінде отбасындағы жанжалдарды шешу және ұсталған азаматтарды тікелей пәтерден жеткізу және өліктерді тасымалдау, тағы с.с. жағдайларда пайдалануға тыйым салынады.

21. Патруль қызметіне кірісер алдында медициналық айықтырғыштың экипаждары патруль күзет қызметінің Жарғысына сәйкес нұсқау алады. Экипаж жетекшісіне борт журналы, іздеу салынған адамдардың фотосуреттері, маршрут жобасы және қызмет уақыттары мен аялдама орындары көрсетілген жол қозғалысының кестесі беріледі.

### **III. Азаматтарды медициналық айықтырғыштарға жеткізу тәртібі**

**Ескерту:** III-тараудың атауы жаңа редакцияда жазылды - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).

22. Әкімшілік ұстау, яғни жеке тұлғаны уақытша жеке бас бостандығынан, атап айтқанда, белгіленген уақыт ішінде медициналық айықтырғышта мәжбүрлеп ұстай отырып, әрекет етуді және қозғалыс бостандығынан айыруды аталған адам қоғамдық орындарда спирттік ішімдіктерді ішкен немесе адамдардың қадір-қасиетін қорлап және қоғамдық әдепті бұзып, мас күйде қоғамдық орындарда болған кезде полиция қызметкеріне бағынбаған жағдайларда ішкі істер органдары (полиция) жүргізеді. Адамның қоғамдық орында мас күйде жүруі оны ұстауға және медициналық айықтырғышқа кіргізуге **н е г і з б о л м а й д ы .**

**Ескерту:** 22-тармақ жаңа редакцияда жазылды - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).

23. Медициналық айықтырғышқа ұсталған адамдарды жеткізу жұмысын, тәртіпке сәйкес, арнаулы автомобильдермен айықтырғыштың экипаждары атқарады.

24. Автомашина салонына ұсталған адамды отырғызбас бұрын, оның қолында өзіне және басқа азаматтарға дене жарақаттарын салу немесе экипажға шабуыл жасау үшін пайдаланылатын құралдардың жоқтығын тексеріп, егер бар болса, оны тартып алу қажет. Экипаж жетекшісі медициналық айықтырғышқа келгеннен кейін, мұндай құралдарды тартып алғаны жөнінде рапорт береді. Ал оның қылмыс жасауға қатыстылығын дәлелдейтін қарулар, есірткілер және басқа заттар айқындалған жағдайларда, ол адам қалалық, аудандық органға жеткізіледі.

25. Медициналық айықтырғышқа жеткізілетіндердің ішінде өз бетімен жүре алмайтындары болса, олар медицина қызметкерлері тексергеннен кейін және олардың келісімімен зембілге салынып, арнайы автомобильмен жеткізіледі, басқа адамдарға автомобильге отырғызу алдында тиісті көмек көрсетіледі.

26. Медициналық айықтырғышқа ұсталған адамдарды жеткізу кезінде арнайы автомобильдің салонында адамдарды денсаулығы мен тәртіптерін бақылайтын бір экипаж мүшесі болуға міндеті.

Егер біреуінің денсаулығы нашарлап, кенеттен ауыр күйге түссе, онда жақын жерден "Жедел жәрдем" шақырылып, ол адам жақын жердегі денсаулық сақтау органына жеткізіледі.

27. Егер патруль жасау зонасында, қоғамдық тәртіпті бұзушылықтың жолын кесу үшін, экипаждың барлық мүшелеріне арнайы автомобильден түсу керек болса, онда салондағы адамдарға жүргізуші полиция қызметкері бақылау жүргізеді.

28. Ұсталған адамды медициналық айықтырғышқа жеткізгеннен кейін, экипаж оның денсаулығына зияндық келтіретін құралдарды алып қоюға және құжаттары мен құнды заттарын (ақша, сағат, зергерлік бұйымдар т.б.) жоғалтпай сақтауға байланысты шараларды қолданады.

29. Медициналық айықтырғышқа ұсталған адамдарды мотороллермен, мотоциклмен, самосвалмен, сондай-ақ адамдарды отырғызуға болмайтын көлік құралдарымен әкелуге тыйым салынады.

30. Медициналық айықтырғышқа ұсталған азаматтарды жеткізуге жалпылама дислокация бойынша, қоғамдық тәртіпті күзетуге қатысатын полицияның барлық қызметтері мен бөлімшелерінің нарядтары жұмылдырылады.

31. ұсталған адамдарды есінен айырылған қарпында (жатқан күйде) немесе көзге көрінетін дене жарақаттары болса, не әйел адамдардың жүкті екендіктері айқын болса, онда, сол жерге жедел жәрдем шақырылып, мұндай адамдар жақын жердегі денсаулық сақтау органының емдеу мекемесіне жіберіледі. Мұндай

адамдарды медициналық айықтырғышқа жеткізуге үзілді-кесілді тыйым салынады.

32. Арнаулы автомобильдерге егер өрт шықса, экипаж ең алдымен салондағы адамдарды сыртқа шығаруы қажет, осыдан кейін қолдарында бар өрт сөндіргіш құралдармен өртті сөндіруге кірісулері, ал егер қажеттік туса, өрт күзетінің бөлімшесін шақыру керек. Экипаждың жетекшісі өрттен зардап шеккендерге жедел медициналық жәрдем шақырып, болған жағдай туралы медициналық айықтырғыш кезекшісіне немесе қалалық аудандық органдарға мәлімдеу.

33. Медициналық айықтырғышқа Қазақстан Республикасы Парламентінің және жергілікті өкілетті органдардың депутаттарын жеткізуге болмайды. Оларды Республиканың жоғары өкілетті органының немесе аумақтық (облыстық, қалалық, поселкелік, селолық) мәслихат кезекшілеріне жеткізеді.

Жүкті әйелдер мен мүгедектер болса, емдеу орындарына жіберіледі.

34. Қоғамдық орындарда мас күйде жүрген әскери қызметшілер және жиынға шақырылған әскери міндеттілер, пішімді киім-кешек кигендер немесе штат киімінде жүретіндер және жеке басын айқындайтын құжаттары бар адамдар әскери комендатура өкілдеріне, әскери бөлім немесе Қорғаныс істері жөніндегі басқарма (бөлім) командирлеріне тапсырылады, ішкі істер органдарының, ұлттық қауіпсіздік Комитетінің, қаржы полициясының, прокуратура, сот қызметкерлері - тиісті өкілдерге тапсырылады; Қазақстан Республикасының "Алтын Қыран" (Золотой орел), "Отан" (Отечество), "Даңқ" (Слава), "Айбын" (Доблесть), "Парасат" (Благодородство), "Достық" (Дружба), "Құрмет" (Почет) мемлекеттік наградаларымен наградталғанда, Совет Одағының Батырлары немесе Социалистік Еңбек Ерлері, үш дәрежелі "КСРО Қарулы Күштерінде Отанға қызмет еткені үшін", үш дәрежелі Еңбек даңқы ордендерімен наградталғандар, сондай-ақ 60 жастағы және одан жоғары жастағы азаматтар туысқандарына тапсырылады. Мұндай адамдарды тапсыра алмаған жағдайда, олар жалпы негіздерде медициналық айықтырғышқа жеткізіліп, жеке палаталарға орналастырылады.

**Ескерту: 34-тармаққа өзгертулер енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

35. Медициналық айықтырғышқа кәмелетке толмағандарды орналастыру, олардың жеке басы мен мекен жайын анықтауға, ата-аналарына (немесе олардың орнын басушыларға) жеткізуге, олардың тәрбиесіне жауап беретін мекемелерге беруге немесе кәмелетке толмағандардың қабылдау-бөлу орнына жеткізу мүмкін болмаған жағдайларда ғана орналастырылады.

Кәмелетке толмағандарды мас күйінде айықтырғышқа жеткізгеннен кейін, инспектор-кезекші міндетті түрде олардың ішімдікке қалай үйір болғанын,

спиртті ішімдіктерді қайдан алатындығын және басқа да қажетті мәліметтерді анықтайды.

36. "Дипломатиялық қатынастар туралы Вена Конвенциясына" сәйкес, иммунитет және ерекшеліктер құқығын иеленуші шетел азаматтары медициналық айықтырғышқа жіберілмейді. Мұндай адамдар кездескен жағдайда, экипаж жетекшісі қалалық, аудандық органға хабарлап, олардың берген нұсқауы бойынша әрекет жасайды. Дипломатиялық иммунитетті пайдаланбайтын, сондай-ақ азаматтығы жоқ шетел азаматтары медициналық айықтырғышқа жалпы негіздерде жеткізіледі.

37. Қылмыс жөнінен күдікті адамдар медициналық айықтырғышқа орналастырылмайды. Олар қалалық аудандық органға жіберіледі.

#### **IV. Медициналық айықтырғышқа жеткізілгендерді қабылдау, оларды ұстау жағдайлары және айықтырғаннан кейін шығару**

38. Медициналық айықтырғышқа жеткізілген адамдардан, инспектор-кезекші, оның айықтырғышқа түсуі ауыр нәтижелерге әкеліп соқтырмауы (өндірістің тоқтауына, қазанның жарылуына, жылу жүйесінің қатып қалуына, сондай-ақ сәбилердің немесе үнемі күтім жасауды қажет ететін адамдардың қараусыз қалуына, олардың өміріне қауіп төндіретін жағдайда қалуына т.б.) үшін, олардан бұл мәселелерді анықтайды. Егер ондай жағдайлар анықталса, инспектор-кезекші территориялық қалалық, аудандық органдар кезекшісі арқылы мұндай зардаптарды болдырмау әрекеттерін қолдануға міндетті.

3 9 . < \* >

**Ескерту. 39-тармақтың күші жойылды - ҚР Әділет министрінің 2010.05.06 N 157, ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2010.05.18 N 350 және ҚР Ішкі істер министрінің 2010.06.14 N 272 (ресми жарияланған бірінші күнінен бастап қолданысқа енгізіледі) Бірлескен бұйрығымен.**

40. "Арнайы медициналық қызмет" экипажынан ұсталған азаматтарды, күзет-пост нарядтарын және басқа да ішкі істер органдары қызметкерлерін медициналық айықтырғышқа қабылдау кезінде кезекші инспектор жазбаша рапорт алады, ал азаматтардан ұсталған азаматты (азаматшаны) ұстау жағдайлары, оны жеткізу негіздері мен сипаттары туралы ауызша немесе жазбаша өтініш қабылдайды.

41. Медициналық айықтырғышқа жеткізілген ұсталған адамдарды наряд кезекші бөлімге әкеледі, ал өз бетінше жүре алмайтындарды зембілмен әкеледі.

42. Медициналық айықтырғышқа жеткізілген барлық адамдар медициналық айықтырғыштағы адамдарды тіркейтін журналға тіркеледі (Ережеге N 1



қосымша). Олардың жеке басын анықтайтын құжаттар, оларды жеткізген қызметкерлер немесе азаматтардың ауызша өтініші негізінде, әрбір азаматқа есепке алу және статистикалық карточка толтырылады (Ережеге N 3 қосымша), ол карточка жыл бойына сақталады. Ерекше белгілері, жеке басы мен жұмыс орны анықталғаны туралы мәліметтер жазылған азаматтардың есепке алу және статистикалық карточкалары үш жылға дейін сақталады.

43. Кезекші жеткізілген адамның медициналық тексеруден өтуі үшін, сырт киімдері мен іш киімдеріне дейін шешуін сыпайы түрде түсіндіреді.

Егер азаматтар өз еркімен киімін шешуге қарсы болса, онда ол адам күштеу арқылы шешіндіріледі.

44. Медициналық айықтырғышқа жеткізілгендерді жекелей қарау қаралатын адаммен жынысы бірдей адамның және сол жыныстағы тағы да екі адамның куә болуымен жүзеге асырылады. Егер куәгерлер болмай қалған жағдайлар болса, онда тексеру осы адамды ұстауға және жеткізуге қатысқан адамдарды қоспағанда, фельдшердің, сондай-ақ ішкі істер органдарының қызметкерлерінің қатысуымен жүзеге асырылады.

45. Кезекші наряд тексеруге әкелінген адамдарға адамгершілік тұрғыдан қарап, олардың ар-намысына тиетіндей іс-әрекеттерді болдырмауға міндетті. Тексеруге байланысты барлық мәліметтерді дабыра етуге тыйым салынады.

Жекелей тексеру және заттарды тексеру туралы хаттамаға тиісті мәліметтер жазылады (Ереженің N 2 қосымшасы), бұл хаттама қатаң есеп беру құжаты болып табылады және оның реттік нөмірінің типографиялық бедерлемесі болады.

Хаттама екі дана болып жасалады және оған медициналық айықтырғыштың кезекшісі, айықтырғышқа орналасқан адамдарға бақылау жасайтын полиция қызметкерлері және фельдшер қол қояды. Хаттаманың бірінші данасы есепке алу және статистикалық карточкамен бірге азаматты әкімшілік жауапкершілікке тарту туралы шешім қабылдау немесе оның мекен-жайы және жұмыс орны бойынша көпшіліктің талқысына салу үшін қалалық, аудандық органға жіберіледі, екіншісі медициналық айықтырғышқа қалдырылады.

46. Айықтырғыштағы азаматтардың барлық заттары жеке шкафтарда, ал құжаттары, ақшасы және басқа да құнды заттары қапшыққа салынып металл жәшіктерде (сейфтерде) сақталады. Шкафтың, олардағы ұялардың, қапшықтардың бірдей реттік нөмірі болуы тиіс.

47. Егер қару, есірткілер немесе оны дайындайтын шикізаттар және сақтауға тыйым салынатын басқа да заттар белгілі болса және ұсталған азаматтың қылмысқа қатыстылығын анықтайтын күдікті заттар алынатын болса, онда сол жерде, куәгерлердің көзінше хаттама жасалып, ол заттар тартып алынады және ол адам жақын жердегі қалалық, аудандық ішкі істер органына жіберіледі.

Мұндай адамдарды медициналық айықтырғышқа орналастыруға тыйым салынады.

ұсталған адамның атқыш және газды қаруы, әрі қару ұстауға "Ішкі істер органдары арқылы рұқсаты болса, қару одан алынып, оның медициналық айықтырғышқа түскені туралы хаттама жасалады. Егер ол адам қатарынан бірнеше рет және екі жыл бойы медициналық айықтырғышқа түссе және қоғамдық тәртіпті өрескел бұзса, Жекелеген қару түрлерінің айналымына мемлекеттік бақылау жасау туралы" Қазақстан Республикасының Заңын жүзеге асыру жөніндегі шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2000 жылғы 3 тамыздағы N 1176 қаулысының талаптарына сәйкес, ішкі істер органдарына шара қолдануға жіберіледі.

**Ескерту: 47-тармаққа өзгертулер енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

48. Сотқарлық немесе бұзақылық көрсетіп, өзіне немесе оны қоршаған адамдарға ұмтылған азаматтардың бетін қайтару мүмкін болмаса, медициналық көмек көрсету жөніндегі Нұсқаудың 12-ші пунктіне сәйкес, күшпен көндіру шаралары қолданылады. Бұл шара медициналық айықтырғыш басшылығының немесе қалалық, аудандық орган бойынша кезекшінің рұқсатымен ғана қолданылады. Осындай жағдайлардың бәрін де кезекші инспектор медициналық айықтырғыштың басшысына мәлімдейді және ол мәліметтер оның әкімшілік құқық бұзуы туралы хаттамаға жазылады, сондай-ақ медициналық айықтырғышқа орналастырылғандарды тіркеу журналына тиісті мәліметтер енгізеді.

49. Палаталарда ер адамдар мен әйел адамдар жеке орналасады, кәмелетке толмағандар үлкендерден жеке орналастырылады. Шетел азаматтары мүмкіндігінше жеке палатада орналастырылады.

50. Айықтырғышқа орналастырылған адамдар өз беттерімен кетіп қалуға және құқық бұзу әрекеттерін жасауға мүмкіндік берілмейтін жағдайда ұсталады. Ішкі наряд полиция қызметкері, сондай-ақ фельдшер палаталардағы адамдардың тәртібі мен денсаулық жағдайына үнемі бақылау жасап отырады.

51. Айықтырғышқа орналастырылған адамның жеке басы мен жұмыс істейтін орны туралы мәліметтерді тиянақты жазып алуға кезекші инспектор жауапкершілік алады. Егер азаматтың жеке басын анықтайтын құжаттары болмаса, ол азаматтың өзі жинастырған мәліметтерді (паспорт үстелінен, адрес бюросынан, жұмыс орны бойынша кадр бөлімінен, туысқандарынан, таныстарын сұрастыру арқылы және т.б. мүмкіндіктер арқылы алынған) жан-жақты тексеру шараларын қолға алады.

Қаладан тыс тұратын азаматтар олардың уақытша тұратын жерлері қонақ

үйлер, санаториялар, туысқандары мен таныстары арқылы тексеріледі. Қажет болған кезде, мұндай адамдар туралы мәліметтер ішкі істер органдарының қызметкерлері арқылы тексеріледі. Шетел азаматтарын шетел туризмінің агенттіктері, бөлімдері, басқармалары, оқу орындары, өздері жұмыс істейтін ұйымдар, сондай-ақ елшіліктер және Консулдық өкілдіктер арқылы кезекші тексереді.

52. Егер айықтырғышқа жеткізілген адам өзін-өзі өлтіруге ұмтылып немесе өзінің денесіне өзі жарақат салса, кезекші инспектор жедел медициналық жәрдем шақыртып, ол келгенше адамды бақылауға алады.

53. Егер айықтырғышқа жеткізілген адам кенеттен қайтыс болса немесе өзін-өзі өлтірсе, онда кезекші инспектор медициналық айықтырғыштың басшылығына немесе қалалық және аудандық органның кезекші бөліміне болған оқиға туралы баяндайды, сондай-ақ оқиға болған жерге тергеуші келгенше бақылау жасайды.

54. Медициналық айықтырғыштағы адам толық айыққаннан кейін, фельдшер ол адамға толық медициналық тексеру жүргізеді және оны шығару шешімі туралы қағаз береді.

55. Жеке тұлғаны медициналық айықтырғышта әкімшілік ұстау әкімшілік құқық бұзушылық туралы іс бойынша өндірісті қамтамасыз ету үшін қажетті уақыт ішінде жүзеге асырылады және үш сағаттан аспайтын уақытқа созылуы мүмкін. Мас күйдегі адамды әкімшілік ұстау мерзімі медициналық қызметкер куәландырған оның айыққан уақытынан бастап есептеледі және ұзартылмайды.

**Ескерту: 55-тармақ жаңа редакцияда жазылды - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

56. Медициналық айықтырғыштан шығару кезінде кезекші инспектор журнал мен хаттамаға қол қойғызып (N 1, 2 қосымша) сақтауға қалдырылған заттарды, құжаттарды және құнды заттарды иелеріне қайтарып береді.

Кезекші инспектор азаматтың құқық бұзғаны туралы хаттаманы әкімшілік шара қолдану үшін, қай қалалық, аудандық ішкі істер органдарына жібергені жөнінде ол адамды хабардар етеді.

**Ескерту: 56-тармаққа өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.**

57. Медициналық айықтырғыштан шыққан адамға, оның сұрауы бойынша инспектор осы мекемеде айыққаны жөнінде анықтама қағазын (Ережеге N 5) береді. Егер айықтырғышта талап қою жағы басым болып кетсе, азамат шағымдар мен ұсыныстарға арналған, кезекші инспектордың бөлмесінде қойылатын кітапқа өз шағымы мен ұсыныстарын жазуға құқылы.

58. Егер азаматтардың өздерімен бірге құжаттары болмаса, олардың жеке басын анықтау мақсатында, әкімшілік құқық бұзушылықты уақытында және дұрыс қарастырып, ол жөнінде қабылдаған шешімді орындау үшін, әкімшілік тәртіп бойынша, азамат айыққаннан кейін үш сағатқа дейін айықтырғышта ұсталады және медициналық айықтырғышқа орналастырғандарды тіркеу журналына жазылады.

59. Егер қолданылған шаралар бойынша, айықтырғыштан шығарылатын адамның жеке басын анықтауға мүмкін болмаса, онда оны одан әрі тексеру мақсатында қалалық аудандық органдарға жіберіледі.

6 0 . < \* >

Ескерту: 60-тармақ алынып тасталды - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.

## **V. Медициналық айықтырғыштың палаталарын жабдықтауға қойылатын талаптар**

< \* >

Ескерту. V-тараудың күші жойылды - ҚР Әділет министрінің 2010.05.06 N 157, ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2010.05.18 N 350 және ҚР Ішкі істер министрінің 2010.06.14 N 272 (ресми жарияланған бірінші күнінен бастап қолданысқа енгізіледі) Бірлескен бұйрығымен.

## **VI. Медициналық айықтырғыш қызметкерлерінің негізгі қызметтік міндеттері**

71. Медициналық айықтырғыштың бастығы:

- медициналық айықтырғыштың қызметіне басшылық жасайды және осы мекеменің алдына қойылған міндеттерді орындауға жауапкершілік алады;

- кадрларды іріктеу, орналастыру, оларды оқыту және тәрбиелеу жұмыстарын атқарумен қатар, қатардағы және басшы құрамды біліктілігін тексеруге дайындайды. Медициналық айықтырғыш қызметкерлерінің іскерлік және моральдық; қасиеттерін зерттейді, олармен жеке тәрбие жұмыстарын жүргізеді. Ұжымдағы адамдар арасында, өзара сыйластық ахуалын тудыру шараларын ұйымдастырады;

- бекітілген тәртіп бойынша, медициналық айықтырғыштың Денсаулық сақтау министрлігінің қалалық, аудандық органдары бөлімшелерімен және қызметтерімен маскүнемдікке және алкоголизмге қарсы күрес жөніндегі еңбек ұжымдарымен, қоғамдық ұйымдармен өзара іс-қимылдарын ұйымдастырады;

- медициналық айықтырғыштың барлық қызметкерлерінің қолданылып жүрген заңдарды, Қазақстан Республикасы ПМ, ПД нормативті актілеріне,

жергілікті өкімет органдарының шешімдерін орындауларына, заңдылық пен тәртіпті бұлжытпай сақтауына, қызметтік міндеттерін орындаудағы олардың іс-қимылдарының заңдылығына бақылау жасайды;

- медициналық айықтырғыш нарядтарының қызметіне, бекітілген тәртіп бойынша, нұсқаулық етеді және тексеру жүргізеді, жеке құрамның кәсіби шеберлігін тиісті дәрежеге көтереді, оларды айырықша жағдайлардағы іс-қимылдарға үйретеді;

- азаматтарды қабылдайды, белгіленген мерзімдерде олардың шағымдары мен өтініштерін қарастырып, тиісті шаралар қолданады;

- техникалық және автокөлік құралдарының дұрыс пайдаланылуына бақылау жасайды, оларға техникалық қызмет көрсетуді және жөндеу жүргізуді қамтамасыз етеді. Медициналық айықтырғышты құрал-жабдықтармен, мүлікпен және автокөлікпен жабдықтау шараларын қолға алады.

**Ескерту: 71-тармаққа өзгертулер енгізілді - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.**

72. Медициналық айықтырғыш бастығының орынбасары:

- медициналық айықтырғыштың кезекші бөлімі мен "арнайы медициналық қызмет" экипаждарының жұмысын ұйымдастырады;

- қызметкерлерге жұмыс формалары мен әдістерін үйретуге қатысады, жеке құраммен жекелей тәрбие жұмыстарын жүргізеді;

- медициналық айықтырғышқа жеткізілген адамдар құрамына ұдайы талдау жүргізуді, маскүнемдікке салынудың нақтылы себептері мен жағдайларын анықтауды, депутаттардың жергілікті мәслихат-жиналыстары жанындағы ішімдікке қарсы күрес жүргізу жөніндегі комиссияларға, инстанцияларға, кәсіпорындарға, мекемелерге және ұйымдарға ақпараттар мен ұсыныстар жобаларын дайындауды қамтамасыз етеді;

- медициналық айықтырғыштың бастығы жоқ кездерде оның міндеттерін толық атқарады.

73. Медициналық айықтырғыш бойынша кезекші:

- қызметіне кірісер алдында, алмасушы кезекшіден тізім бойынша құжаттарды, мүліктерді, сондай-ақ айықтырылушы адамдарды, олардың заттары мен материалдық құндылықтарын қабылдап алады, кезекшілікке кіріскені жайында медициналық айықтырғыш бастығына немесе оны алмастырушы адамға баяндайды;

- медициналық айықтырғыш жұмысына басшылық етеді және оның қызметіне бақылау жасайды, экипаждарымен үнемі байланыста болады, оларға іздеу салынған қылмыскерлердің, ұрланған заттар мен нәрселердің белгілері бойынша бағдар береді, экипаждарды жағдайдың өзгергендігі туралы хабарландырады;

- айықтырғышқа жеткізілген азаматтарды дер кезінде қабылдау, тіркеу, медициналық тексеруден өткізу және олардың жеке басын анықтауды, киімдер мен заттарды мұқият тексеру, олардың сақталынуын және айықтырылған иелеріне қайтарылып берілуін қамтамасыз етеді. Азаматтардың айықтырғышқа белгіленген мерзімге дейін ұсталынуына бақылау жасайды, ұсталған азаматтардың арасында жанжалдық жағдайларды болдырмау шараларын қолданады;

- медициналық айықтырғыштың ішкі тәртібінің сақталынуына қолдау жасайды, өрт қауіпсіздігі ережелерінің сақталынуын қамтамасыз етеді;

- медициналық айықтырғыштың фельдшері мен полиция қызметкерлері арқылы, сондай-ақ тікелей өзі айықтырылушы адамдардың тәртібі мен денсаулық жағдайын бақылауға алады. Жеткізілгендер арасында өзін-өзі өлтірушілік жағдайларын, дене жарақаттарын түсіруді болдырмау шараларын қолданады; төтенше жағдайларда қалалық аудандық орган бойынша кезекшіге және медициналық айықтырғыш бастығына дереу баяндайды;

- жеткізілгендердің ішінен іздеу салынған қылмыскерлерді, қылмысқа қатысы бар немесе қылмыс жасаған күдікті адамдарды, сонымен қатар олардың бойынан іздеу салынған заттар мен құнды дүниелерді анықтайды. Күдікті адамдар немесе іздеу салынған заттар және құнды дүниелер анықталса, бұл жайында қалалық аудандық органның кезекші бөліміне дереу мәлімдейді;

- кезекшілікті тапсырғанда бастыққа немесе оны алмастырушы адамға өз кезекшілігінде істелінген жұмыстар нәтижесі жайында баяндайды журналға қолын қояды (Ережеге N 1 қосымша).

**Ескерту: 73-тармаққа өзгертулер енгізілді - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.**

74. Взвод командирі (взвод командирінің лауазымы штат бойынша жоқ болса, оның міндеттерін бөлімше командирі атқарады):

- взводтың жеке құрамын үйретеді, оларды қызметтік міндетін адал атқарып, тәртіп пен заңдылықты қатаң сақтау рухында тәрбиелейді;

- қызмет ету аумағындағы жағдайды зерттейді, медициналық айықтырғыш бастығына "арнайы медициналық қызмет" экипаждары үшін тиімді патрульдік маршруттар белгілеу жөнінде ұсыныстар енгізеді;

- қалалық аудандық органдар бастығының шешімдеріне сәйкес, нақты күштер мен құралдары орналастыруды жүзеге асырады;

- жеке құрамды қызметін атқаруға дайындайды, полиция қызметкерлерінің пішімді киім-кешек киіп жүру ережесін сақтауларына бақылау жасайды;

- көшелерден, басқа да қоғамдық орындардан экипаждардың ұсталған адамдарды уақытында алып кетуін ұйымдастыруға, патрульдік маршрут бойынша қоғамдық тәртіпті қамтамасыз етуге тікелей жауап береді;

- кестеге сәйкес "арнайы медициналық қызмет" экипаждарының жұмысын бақылауға алады, анықталынған кемшіліктерді жояды, полиция қызметкерлерді тамақ ішу үшін ауыстырады;

- "арнайы медициналық қызмет" экипаждарының патрульдік күзет нарядтарымен, қоғамдық тәртіпті күзетуші басқа да полиция қызметкерлерімен бірлесе іс-қимылдар жасауын ұйымдастырады;

- взвод жеке құрамының қылмысқа, тәртіп бұзушылыққа қарсы күрес жұмысының есебін жүргізеді, медициналық айықтырғыштың бастығына полиция қызметкерлеріне демалыс күндерін беру және еңбек демалысына жіберу туралы ұсыныстар енгізеді.

#### 75. Ішкі пост полиция қызметкері:

- өз бетінше сырт киімдері мен аяқ киімін шеше алмайтын ұсталған азаматтарға жәрдем көрсетеді;

- кезекшінің нұсқауы бойынша және онымен бірлесе отырып, өз еркімен сырт киімдерін шешуден бас тартқан ұсталған азаматтарды күшпен шешіндіреді;

- айықтырғышқа жеткізілгендерді кезекшінің нұсқауы бойынша палаталарға орналастырады, қажет болған жағдайда фельдшермен бірлесе отырып оларды санитарлық тазалаудан өткізеді;

- палаталардағы адамдардың тәртібі мен денсаулық жағдайына бақылау жүргізеді, өлім жағдайларын, өзін-өзі өлтіруді немесе жеткізілген адамдарға дене жарақаттарын түсіруді болдырмаудың шараларын қарастырады;

- кезекшінің нұсқауы бойынша және онымен бірлесе отырып, фельдшердің бақылауымен сотқарлық танытқан адамдарды белгіленген ереже бойынша есепке алады;

- айықтырғышқа жеткізілгендерді жуынатын орынға, дәретханаға, шаруашылық-тұрмыстық бөлмеге және т.б. ертіп апарды.

7 6 . < \* >

**Ескерту. 76-тармақтың күші жойылды - ҚР Әділет министрінің 2010.05.06 N 157, ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2010.05.18 N 350 және ҚР Ішкі істер министрінің 2010.06.14 N 272 (ресми жарияланған бірінші күнінен бастап қолданысқа енгізіледі) Бірлескен бұйрығымен.**

#### 77. Аға бухгалтер (бухгалтер):

- бас бухгалтер жөніндегі Ережеге сәйкес өз міндеттерін атқарады;

- медициналық айықтырғыштың қаржы қызметіне жауап береді;

- материалдық бағалы заттардың және т.б. есебін жүргізеді.

**Ескерту: 77-тармаққа өзгертулер енгізілді - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.**

78. Профилактикалық кабинет бастығы мен инспекторлық құрамның қызметтік міндеттері оның жұмысын ұйымдастыру жөніндегі Нұсқаулықпен

анықталады. Қалған қызметкерлердің міндеттерін медициналық айықтырғыштың бастығы штат санына және жергілікті ерекшеліктерді есепке ала отырып дайындайды.

## **VII. Медициналық айықтырғышқа жеткізілген адамдардың құқықтары мен міндеттері**

79. Медициналық айықтырғышқа жеткізілген адамдар мыналарға:

- медициналық айықтырғышқа жеткізілу себептері мен айғақтарын білуге (айықтырғышқа жеткізілген адамдарға ол туралы босатылған кезде хабарланады);

- жеткізілгені, жеке тінту жүргізілгендігі, заттары мен құжаттарының тексерілгендігі жөнінде түсініктер беруге және өтініш-шағымдар жасауға;

- медициналық айықтырғыш қызметкерлерінің іс-әрекеттері туралы осы бөлімшенің бастығына, медициналық айықтырғышты құрған ішкі істер органының басшылығына, жоғары тұрған органына (лауазымды адам немесе прокурорға арыз-шағым жасауға);

- өзі немесе кезекші-инспектор арқылы, телефонмен өзінің тұрған жері туралы туысқандарын, жұмыс немесе оқу орнының әкімшілігін хабардар етуге;

- медициналық айықтырғышта болған уақытында денсаулық жағдайы нашарласа, қажетті медициналық көмек алуға, сондай-ақ денсаулық сақтау органдарының емдеу мекемелерінде емделуге құқылы.

80. Медициналық айықтырғышқа жеткізілген адамдар мыналарға:

- медициналық айықтырғышқа белгіленген ішкі тәртіп ережелерін сақтауға;

- медициналық айықтырғыш қызметкерлерінің заңды талаптарын орындауға;

- медициналық айықтырғышты құрал-жабдықтарға, төсек-орындарға ұқыптылықпен қарауға міндетті.

81. Медициналық айықтырғышқа жеткізілген адамдар осы мекемеге, лауазымды адамдарға немесе азаматтарға тигізген залалы үшін материалдық жауапкершілікке тартылады.

## **VII. Медициналық айықтырғыш қызметінде заңдылықтарды қамтамасыз ету**

82. Медициналық айықтырғыш қызметінде заңдылықтар мынадай бағыттарда қ а м т а м а с ы з е т і л е д і :

- заңдылық пен құқық тәртібі нормаларын бұлжытпай орындау, азаматтардың конституциялық құқықтар мен заңды мүдделерін қорғау жөніндегі ұйымдастырушылық және тәрбие жұмыстарын атқару;

- күн тәртібін, ұсталған адамдар неғұрлым көп болатын мезгілдерде және



кешкі уақытта міндетті түрде, басшылардың біреуі кезекшілік ететіндей етіп ж о с п а р л а у ;

- медициналық айықтырғышты ішкі істер органдары басшылық құрамының тұрақты бақылау жасауын қамтамасыз ету; Аталған адамда медициналық айықтырғышқа адамның қандай себеппен түскендерін кем дегенде, айына екі рет т е к с е р у г е м і н д е т т і ;

- медициналық айықтырғыштың кезекші нарядтарын жоғарғы органдардың тұрақты тексеруін ұйымдастыру;

- медициналық айықтырғышта азаматтардың шағымдары мен ұсыныстарына арналған кітапша болуы қажет және ол медициналық айықтырғыштан шығарылатын адамдарға көрінетін жерде тұруы тиіс;

- прокурорлардың ұсыныстары, соттардың ішінара анықтамалары бойынша, баспасөз, радио теледидар арқылы айтылған сын пікірлер негізінде прокурорлық бақылау жасау және шаралар қолдану;

- медициналық айықтырғышқа түскендер осы мекеме қызметкерлеріне шағым жасай алатын құқықтармен қамтамасыз етіледі;

- жауапкершілікке және айыптау шараларына негізсіз тартылған азаматтарды ақтап шығару жөнінде ішкі істер органдарының атынан көпшілік көзінше кешірім сұрай отырып, міндетті түрде еңбек ұжымдарын, ал қажет болса , бірге тұратын тұрғандарды хабарландыру;

- жылына кем дегенде екі рет еңбек ұжымдары мен тұрғындар арасында медициналық айықтырғыш басшылары мен басшылар құрамындағы қызметкерлердің тұрақты есеп берулерін тыңдау.

Ережеге N 1 қосымша

**Ескерту: Қосымшаға өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.**

\_\_\_\_\_ қалалық ІІБ  
\_\_\_\_\_ ішкі істер бөлімі

**жанындағы медициналық айықтырғышқа  
жеткізілген адамдарды тіркеу  
ЖУРНАЛЫ**

Инв. N \_\_\_\_\_  
1996 ж. " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ басталды  
1996 ж. " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ аяқталды

**Медициналық айықтырғышқа жеткізілген  
адамдарды тіркеу журналын жүргізу  
ЕРЕЖЕЛЕРІ**

1. Журналды кезекші-инспектор немесе оның міндетін атқарушы жүргізеді.

2. Журналға медициналық айықтырғышқа жеткізілген барлық адамдар енгізіледі.

3. Жеткізілген адамдар туралы мәліметтер журналға жеке басты куәландыратын құжаттар, оларды жеткізген полиция қызметкерінің рапорты, азаматтар арыздары, мекен-жай бюросы, жұмыс орны немесе тұрғылықты жері арқылы тексеру нәтижелері негізінде жазылады.

4. Журналдың барлық бағандары міндетті түрде толтырылуы қажет. Жазбалар ұқыпты, түсінікті және тек сиямен (пастамен) жазылады. Жазбаларды боямалауға рұқсат етілмейді.

5. Журнал беттері нөмірленуі, бау өткізілуі және мөрмен бекітілуі тиіс.

6. Медициналық айықтырғышта пайдаланылған журналдар соңғы жазба енгізілген күннен бастап, үш жыл бойы сақталады, кейін белгіленген тәртіп бойынша жойылады.

1.	Р е т т і к	н ө м і р і
2.	Ж а з ы л ғ а н	х а т т а м а н ө м і р і
3.	Ж е т к і з і л г е н	к ү н і ж әне у а қ ы т ы
4.	Б о с а т ы л ғ а н	к ү н і ж әне у а қ ы т ы
5.	Т е г і, е с і м і, ә к е с і н ің а т ы, т у ғ а н к ү н і, а й ы ж әне т у ғ а н ж е р і,	
6.	т ұ р ғ а н	п а л а т а с ы N
		М е к е н - ж а й ы
7.	К і м	ж е т к і з д і
8.	Ж ұ м ы с	о р н ы, л а у а з ы м ы
9.	М е д и ц и н а л ы қ т е к с е р у н ә т и ж е с і ж әне м е д и ц и н а л ы қ к ө м е к	

көрсетілгендігі жайлы мәліметтер

---

10. Кезекшінің жеткізілген адамға қатысты қабылдаған шешімі

---

11. Күшпен көндіру құралдары қолданылды (қандай құралдар және  
қ о л д а н у м е р з і м і )

---

**Ескерту:** Смена соңына кезекші-инспектор істелінген жұмыстың қорытындысын жасайды, ол туралы журналға жазып, форма бойынша қол қояды:

Кезекшілікті тапсырған \_\_\_\_\_  
Кезекшілікті қабылдаған \_\_\_\_\_  
Ережеге N 2 қосымша

**Ескерту:** Қосымшаға өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.

**Адамдарды медициналық айықтырғышқа жеткізу  
(орналастыру), әкімшілік жауапкершілікке немесе  
қоғамдық ықпал ету шараларына тарту жөніндегі  
ХАТТАМА**

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 199 \_\_\_\_ ж. \_\_\_\_\_  
(хаттама жазылған жер)

кезекші-инспектор \_\_\_\_\_  
(шені, тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_ (уақыты, полиция қызметкерінің, азаматтардың тегі.  
\_\_\_\_\_ жеткізген.  
\_\_\_\_\_ есімі, әкесінің аты көрсетілсін)

\_\_\_\_\_ (киімнің түрлері аталып және олардың жай-күйі сипатталсын)

\_\_\_\_\_ киінген фельдшер \_\_\_\_\_  
(тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_ (мас болу белгілері баяндалсын)  
сипатталатын \_\_\_\_\_ мас болу дәрежесі анықталған  
медициналық тексеру жүргізді, сондай-ақ денесіндегі ерекше  
белгілері, жарақаттары, аурулары айқындалды

Жеткізілген адамды және заттарды тексергенде

(ақша купюролары, жалпы жиынтығын жазбаша көрсету, құнды заттар,

паспорт немесе жеке басты куәландыратын басқа құжаттар, олардың

нөмірі, қашан, кім берген, қару және басқа да тыйым салынған

анықталды, заттар алынып  
з а т т а р )

с а қ т а у ғ а қ а б ы л д а н д ы .

Төмендегі адамдардың қатысуымен куәландырылатын, алынған заттар  
сақталатын ұяшық N \_\_\_\_\_:

1. \_\_\_\_\_ тұрады  
(тегі, аты, әкесінің аты) (мекен-жайы)

2. \_\_\_\_\_ тұрады  
(тегі, аты, әкесінің аты) (мекен-жайы)

Қолдары: жеткізгендер \_\_\_\_\_  
кезекші инспектор \_\_\_\_\_

Сотқарлық пен бұзақылық жасауына байланысты \_\_\_\_\_  
(қалай болғанын көрсету)

айықтырылушыға күшпен көндіру шаралары қолданылды

\_\_\_\_\_ (сағаты, минуты көрсетілсін)

Кезекші инспекторы \_\_\_\_\_ (қолы)

Фельдшер \_\_\_\_\_ (қолы)

Хаттамада көрсетілген заттарды, ақшаны, құнды заттарымды  
алдым, талаптарын \_\_\_\_\_

(жоқ, бар болса сипатталсын)

Хаттамамен таныстым, "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 199\_\_ ж. \_\_\_ сағ. \_\_\_ мин.

б о с а т ы л д ы м

\_\_\_\_\_ (медициналық айықтырғышта болған адамның тегі, аты, әкесінің аты, қолы)  
\_\_\_\_\_ (кезекші-инспектордың тегі, аты, әкесінің аты, қолы)

(Хаттаманың келесі беті)

**Тәртіп бұзушының жеке басы туралы мәліметтер**

Тегі \_\_\_\_\_ аты \_\_\_\_\_ әкесінің аты \_\_\_\_\_

Туған күні \_\_\_\_\_ Туған жері \_\_\_\_\_

Тұрғылықты жері \_\_\_\_\_

Паспорты немесе бас жеке басын куәландыратын құжат, N, қашан және кім берген \_\_\_\_\_

Жұмыс, оқу орны \_\_\_\_\_  
(мекеме, ұйым, кәсіпорынның аты және оның

\_\_\_\_\_ м е к е н - ж а й ы )

Лауазымы \_\_\_\_\_, жалақысы \_\_\_\_\_ теңге

Күнелту кезі (егер жұмыс істемесе) \_\_\_\_\_

Отбасының құрамы \_\_\_\_\_ адам, асырауында \_\_\_\_\_ адам

Жеке басы \_\_\_\_\_ анықталды

(мекен-жай бюросы, пасп-ы немесе бас құжат-ы арқылы N, серия)

ПБ есебі арқылы тексергенде \_\_\_\_\_

(бұрын әкімшілік жауапқа тартылғаны

\_\_\_\_\_ анықталды.

қару иесі екендігі, не себепті есепте тұратыны ж.т.б.)

Азамат(ша) \_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 199\_\_ж.

(тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_ сағат \_\_\_\_\_ мин \_\_\_\_\_

(мастың алынған орны, құқық бұзуының

\_\_\_\_\_ мәнiсi; осы құқық бұзушылыққа жауапкершілік белгілейтін

\_\_\_\_\_ н о р м а т и в т і к а к т )

Хаттамада баяндалған фактілерді мына адамдар растайды:

1. \_\_\_\_\_ тұратын жері \_\_\_\_\_

(тегі, аты, әкесінің аты) \_\_\_\_\_ (мекен-жайы)

\_\_\_\_\_ (қолы)

2. \_\_\_\_\_ тұратын жері \_\_\_\_\_

(тегі, аты, әкесінің аты) \_\_\_\_\_ (мекен-жайы)

\_\_\_\_\_ (қолы)

Хаттама толтырушының қолы \_\_\_\_\_

Хаттамамен таныстым \_\_\_\_\_ (тәртіп бұзушының қолы)

**ТӨРТІП БҰЗУШЫНЫҢ ТҮСІНДІРМЕСІ**

\_\_\_\_\_ (тәртіп бұзушының қолы)

**Ішкі істер органы бастығының**

**ҚАУЛЫСЫ**

"\_\_" \_\_\_\_\_ 19\_\_ ж. N \_\_\_\_\_ хаттаманы қарай отырып,  
азамат(ша) \_\_\_\_\_  
іс-әрекетінде \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ анықталды.

\_\_\_\_\_ (ескертілді, материал еңбек

\_\_\_\_\_ ұжымының, қоғамдық ұйымның қарауына жіберілді  
\_\_\_\_\_ шешім қабылданды

айып салынды) \_\_\_\_\_

(ішкі істер органының аты) \_\_\_\_\_

(қолы) \_\_\_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_\_ 199\_\_ ж.

Ережеге N 3 қосымша

**Медициналық айықтырғышқа түскен**

**адамның есеп-сынақ карточкасы**

1. Тегі \_\_\_\_\_ Есімі \_\_\_\_\_ Әкесінің аты \_\_\_\_\_
2. Туған датасы (күні, айы, жылы) \_\_\_\_\_
3. Туған жері \_\_\_\_\_
4. Мекен-жайы және тұрғылықты жері \_\_\_\_\_
5. Отбасы жағдайы \_\_\_\_\_
6. Жұмыс орны және лауазымы \_\_\_\_\_
7. Ерекше белгілері \_\_\_\_\_
8. Медициналық айықтырғышқа жеткізілген датасы \_\_\_\_\_
9. Әкімшілік хаттама толтырылған ба? \_\_\_\_\_

(иә, жоқ, егер

\_\_\_\_\_ толтырылса, датасы мен нөмірі көрсетілсін)

10. Қабылданған шаралар \_\_\_\_\_  
(ықпал жасау шаралары көрсетілсін)

11. Карточка "\_\_" \_\_\_\_\_ 199\_\_ ж. толтырылды

Медициналық айықтырғыштың \_\_\_\_\_  
кезекші инспекторы \_\_\_\_\_ (тегі, аты, әкесінің аты) \_\_\_\_\_ (қолы)

Медициналық айықтырғыштың \_\_\_\_\_  
бастығы (тегі, аты, әкесінің аты) (қолы)

Ережеге N 4 қосымша

### **N ЕСЕП-ШОТ**

Ескерту: Қосымша алынып тасталды - Ішкі істер министрінің 2004 жылғы 10 қыркүйектегі N 526 бұйрығымен.

Ережеге N 5 қосымша

М е д и ц и н а л ы қ  
а й ы қ т ы р ғ ы ш т ы ң

мөртабаны

### **АНЫҚТАМА**

Азамат(ша) \_\_\_\_\_  
(тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_ ішкі істер бөлімі жанындағы  
медициналық айықтырғышта  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 199\_\_ ж. \_\_\_\_ сағат \_\_\_\_\_ мин.  
болғандығы үшін берілді

Ішкі істер бөлімі жанындағы  
медициналық айықтырғыштың  
кезекші-инспекторы  
\_\_\_\_\_ (шені)

\_\_\_\_\_ (қолы)  
\_\_\_\_\_ (тегі, аты, әкесінің аты)  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 19\_\_ ж.

Ережеге N 6 қосымша

### **ТЕКСЕРУШІНІҢ ЕСКЕРТУЛЕР**

### **ЖУРНАЛЫ**

1	2	3	4	5
NN	Тексеру реті датасы,  уақыты	Тексерушінің тегі, есімі, әкес. аты, лауазымы,  шені	Тексерушінің ескертулері	Мед-лық айықтырғыш басшыларының қолда.  нылған шаралар жөніндегі белгісі

(мұқабаның ішкі бетіне басылады)

N 4 бағанада міндетті түрде мыналар қамтылуы тиіс:  
- азаматтарды негізсіз жеткізу фактілері;

- оларды ұрып-соғу;
- дәрекілік таныту;
- айықтырғышқа жеткізілгендердің ақшасын, бағалы заттарын иемдену және басқа төтенше жағдайлар (тексеруші анықтаған жағдайда);
- кезекші-нарядтың қызмет ету сапасы;
- айықтырылушы адамдардың ақшаларын бағалы заттарын, нәрселері мен киімдерін ұқыпсыз сақтау;
- арнаулы және пішімді киім-кешекпен жүру ережелерін бұзушылықтар;
- үй-жайдың тазалық жағдайы;
- оларды жою жөніндегі нұсқаулар және олардың орындалу мерзімдері.

Журнал беттері нөмірленіп, бау өткізіліп және мөрмен бекітілуі тиіс.

Ережеге N 7 қосымша

**Медициналық айықтырғыштағы  
бір кереует-орын есебімен төсек-орын  
және басқа да жабдықтардың табельдік тиісті  
МӨЛШЕРЛЕРІ**

Заттардың аты	Заттар   с а н ы	Пайдалану   м е р з і м і
1. Ақ жайма	4 дана	1
2. Жастық тысы (ішкі)	1 дана	3
3. Жастық тысы (сыртқы)	4 дана	1
4. Клеенка жастық тыс	1 дана	3
5. Матрац	1 дана	3
6. Мақталы жастық	1 дана	3
7. Жартылай жүн көрпе	1 дана	4
8. Сүлгі	3 дана	1
9. Көйлек-көншек сақтайтын қап	1 дана	1
10. Клеенка матрац қап	1 дана	3
11. Шәркелер	1 дана	1
12. Топчан (кереует)	1 дана	5

**Ескерту:** 1, 4, 10, 11, 12 пункттерде аталған мүліктер жергілікті жерде жасалынады немесе алынады.



2. Жағажайға арналған резина шәркелер бір рет пайдаланылған соң, дезинфекциялануы тиіс.

Ережеге N 8 қосымша

**Медициналық айықтырғыштағы  
қызмет бөлімдерінің  
ШАМАМЕН АЛҒАНДАҒЫ ТІЗІМІ**

1. Кезекші бөлмесі
2. Жеткізілгендерді тексеру және шешіндіру бөлмесі
3. Еріксіз желдету қондырғыларымен жабдықталған айықтырушылар палаталы (ерлер, әйелдер, шетел азаматтары, кәмелетке толмаған үшін жеке-жеке)
4. Басшылар кабинеттері
5. Денсаулық пункті (медицина қызметкерінің және процедура кабинеттері)
6. Бухгалтерия
7. Жылы душ бөлмелері, тазалық тораптары (айықтырушылар және қызметкерлер үшін жеке-жеке)
8. Дезинфекциялық камера
9. Құрғату камерасы (шкаф)
10. Жеткізілген адамдардың көйлек-көншектер, төсек-орын жабдықтары, шаруашылық тұрмыс заттары сақталынатын қоймалар
11. Тұрмыстық бөлме
12. Демалыс бөлмесі
13. Фотолаборатория
14. Есеп жүргізу инспекторының кабинеті
15. Профилактика кабинеті
16. Сотқарлық танытқандарды жеке қамайтын бөлме

Қазақстан Республикасының  
25 қаңтар 1996 жылғы  
N 37 бұйрығына  
N 2 қосымша

**Медициналық айықтырғышқа жеткізілгендерге  
медициналық көмек көрсету жөніндегі  
НҰСҚАУЛЫҚ**

1. Мас күйінде медициналық айықтырғышқа жеткізілген азаматтар, міндетті түрде медициналық тексеруден өткізіледі, сондықтан кезекші фельдшер сыпайы түрде жеткізілген адамнан сыртқы киімін (ер адамдардан іш киіміне дейін) шешуін ұсынады, оның денсаулығын сұрап, медициналық көмек көрсету қажеттігін айтады.

2. Жеткізілген әйел адамдарды медициналық тексеруден өткізу кезінде медициналық персоналға жатпайтын ер адамдарды қатыстыруға тыйым салынады. Тексеру кезінде тек қана сыртқы киімдерін шешу ұсынылады (пальто, плащ, күртеше, аяқ киім және т.б.).

3. Медициналық айықтырғышқа жеткізілгендерді кезекші фельдшер медициналық тексеруден өткізеді, тексеру былайша жүзеге асырылады:

- адамның терісін, денесінің жүндес бөліктерін мұқият тексеру;
- тамырының соғу жиілігін және басқа да сипаттарын анықтау;
- артериялық қан қысымын өлшеу және одан кейін динамикалық өлшеу жүргізу ;
- жүрегі мен өкпесін тыңдау;
- жарақаттарын тексеру үшін іші мен басқа дене бөліктерін саусақпен басып көру ;
- маскүнемдіктің психикалық (наркологиялық) және неврологиялық дәрежелерін анықтау.

4. Тексеру нәтижелерін кезекші фельдшер N 6 медициналық журналға жазады. Осы журналда жеткізілген адамдардың ерекше белгілері (тыртық, татуировкалар, меңдері, қалдары, аяқ-қолды ампутациялау және т.б.) көрсетіледі.

5. Медициналық айықтырғышқа жеткізілгендердің психикалық (наркологиялық) неврологиялық және соматикалық күйлерін зерттеу негізінде, фельдшер, олардың ішімдіктен, есірткіден және басқа түрдегі улануын, дене мүшелерінің зақымдануын, педикулез, тері ауруын, венерологиялық ауруларды, ішкі органдардың ауруларын анықтайды және қажетті медициналық көмек көрсетеді (қосымша N 5).

6. Жедел әрі шұғыл медициналық көмекті (N 1, 2, 3, 4 қосымшалар) қажет ететін барлық адамдарды дереу денсаулық сақтау органдарының аймақтық емдеу мекемелеріне жіберу қажет. Жедел медициналық жәрдем бригадасы келгенше, кезекші фельдшер медициналық жәрдем көрсетуге міндетті (N 5 қосымша). Жедел медициналық жәрдем шақырту, оның шақырғаннан кейін келген уақыты және медициналық айықтырғышта көрсетілген көмегі туралы медициналық журналға жазылады (N 6 қосымша).

7. Егер айықтырғышқа жеткізілген адамға берілетін медициналық қайшы дәйектеме болмаса, фельдшер ішімдікке мас болу мөлшерін анықтайды және осы адамды айықтырғышқа орналастыру мүмкіндігі жөнінде шешім қабылдайды және ол жөнінде кезекші инспекторға баяндайды.

8. Мас болу мөлшерін өз қалауы бойынша жазғызу мақсатында фельдшерге қысым жасауға ешкімнің құқығы жоқ. Аудандық, қалалық органның оперативтік

- басшы құрамының нұсқауы медициналық айықтырғышқа орналастыруға негіз бола алмайды.

9. Егер қажет болса медициналық тексеруден өткеннен кейін, фельдшер медициналық айықтырғыш қызметкерлерімен біріге отырып, жеткізілген адамды санитарлық тазалықтар өткізеді, оған педикулезді анықтау негізінде адамның заттарына дезинфекция жүргізу және адамның денесін ысқылау жатады. Санитарлық тазалау үшін тек қана жылы су пайдаланады. Санитарлық тазалау жүргізілгеннен кейін, жеткізілген адамдар палаталарға апарылады, кереуеттерге орналастырылып, жоғары тыныс жолдары асфиксиясын құсықпен профилактикалау мақсатында бір бүйіріне қарай жатқызылады.

10. Медициналық айықтырғыштың фельдшері мен кезекші полиция қызметкері өзін-өзі өлтіру жағдайларын болдырмау мақсатында ұдайы палаталарды аралап, айықтырылып жатқан адамдардың көңіл-күйін тексереді, ал қажет болса, медициналық көмек көрсетеді.

**Ескерту: 10-тармаққа өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

11. Медициналық көмек көрсеткені жөнінде фельдшер медициналық журналға жазып, айықтырылушы адамның тексергенге дейінгі және одан кейінгі көңіл-күйін баяндап, тексерген уақытын көрсетеді және аурудың басты белгісі (сиптомы) көрсетілген алғашқы диагноз қойылады.

12. Айықтырылушы азаматтардың ішінде сотқарлық және бұзақылық жасағандар болса, олардың аяқ-қолдарын және кеудесін жұмсақ таңғыштармен (ені 50-60 мм брезент немесе былғары белдіктермен) кереуетке етпетінен жатқызып, байлау арқылы күшпен көндіру шараларын қолданады.

Денсаулыққа зиян келтіретін арқанмен, кендір жіппен байлауға, сондай-ақ суық сумен құюға тыйым салынады.

Байлап қою уақыты бір сағаттан аспауға тиіс және міндетті түрде ол адам фельдшердің бақылауында болуы қажет. Мұндай адамдарды көндіру мүмкін болмаса, жедел медициналық жәрдемнің психиатриялық бригадасы шақырылады және осыдан кейін оларды медициналық айықтырғышта қалдыру жөніндегі мәселе қаралады.

1 3 . < \* >

**Ескерту: 13-тармақ алынып тасталды - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

14. Айықтырылған азаматтардың ішінде ішімдік ішіп мас болғандар, айқын білінетін абстиненциясы барлар, депрессиялық жағдайға түскендері, соматикалық ауруы барлар болмаса, онда фельдшер медициналық

айықтырғыштың кезекші инспекторына бұл адамдарды шығару туралы баяндайды. Медициналық айықтырғышқа екі немесе одан да көп рет түсіп әрі емделгендер туралы фельдшер профилактика жөніндегі инспектормен біріге отырып, наркодиспансерлерді құлақтандырады. Егер мүмкіндік болса, медициналық айықтырғышта емделген адамдарды шығарған кезде үйлеріне туыс адамдарымен бірге қайтару жағы ескеріледі. Тұрақты мекен-жайы, құжаттары жоқ адамдарды және қаладан тыс тұратындарды шығару мекеменің, қалалық ПБ бастығымен келісіледі.

15. Медициналық айықтырғыштың денсаулық пункті (N 7 қосымша) медициналық құрал-жабдықтармен, құрал-саймандармен (N 8 қосымша) және дәрі-дәрмектің қажетті мөлшерімен (N 9 қосымша) қамтамасыз етіледі. Күшті әсер етуші дәрі-дәрмектер металл сейфте сақталады. Медициналық айықтырғыштың аға фельдшері тәулік сайын шұғыл медициналық көмек көрсетілетін сумканы (чемодан) тексеріп, оны дәрі-дәрмектермен толтырып отырады, сондай-ақ арнаулы автомашиналардағы дәрі-дәрмек қобдишасын да толтырып отырады.

16. Медициналық айықтырғыштың аға фельдшері, ол жоқ болса, кезекші фельдшер арнаулы автомашина экипажының мүшелеріне апта сайын ішімдіктен (есірткіден) мас болғандардың ішіндегі жарақаттанғандарға, соматикалық аурулары бар және уланғандарға, ішімдіктен мас болғандармен симптоматикасы бірдей жағдайдағы адамдарға алғашқы медициналық көмек көрсету жөнінде, сондай-ақ медициналық айықтырғышқа адамдарды жеткізу тәртібі және олардың арнаулы автомашиналардағы өлу жағдайларын болдырмау туралы нұсқаулық жүргізеді.

Нұсқаулыққа N 1 қосымша

**Ішімдіктен мас болу әсерінен ең жиі  
кездесетін және дифференциалды диагностика  
жүргізуді талап ететін зақымданулар мен  
аурулар түрлері**

Адамның ішімдіктен мас болғанын анықтау көп жағдайда қиындық туғызбайды, бірақ оның астарында аурудың ауыр түрлері мен жарақаттар іздері жасырын жатуы мүмкін. Сондықтан денсаулығына қауіп төндіретін белгілерді анықтау үшін, ұсталған әр адамға мұқият тексеру жүргізу қажет.

**Бас жарақаттары**

Медициналық айықтырғышқа жеткізілген әрбір адамның, ең бірінші кезекте, басын мұқият тексеру керек. Егер бас терісінің зақымданған жерлері болса, ол жердің шашын қысқа етіп қиып, жараның аузына алғашқы өңдеу жүргізіледі. Ми

шайқалған кезде сыртқы белгілері болмайтындығын ескеру қажет. Ішкі бас сүйегінің жарақаты бар күмәнді адамдарды медициналық айықтырғышқа жеткізгенде абайлап зембілмен тасымалдау қажет.

### **Ми зақымдары мен оның шайқалуы**

Мидың зақымдануы мен шайқалуының күрделілігіне қарай, адамның, бірнеше минуттан немесе бірнеше сағаттан бірнеше тәулікке дейін ойынан алжасуы немесе есінен тануы байқалады, ол қайталама құсумен, тамыр соғуының төмендеуінен, бірқалыпсыз тыныс алуымен, артериялық қысымының жоғарылауымен, көз қарашығының тарылуымен, олардың жарықты сезу реакциясының жоғалуымен немесе төмендеуімен, анизокория, нистагм, менингиттік белгілерімен (жеке бұлшық етінің ригидтілігі), Бабинскийдің, Оппенгеймнің, Россиомоның патологиялық рефлекстерімен жүреді.

### **Бас сүйегінің жарылуы мен сынуы және ми қабығының астына қан құйылуы**

Бас сүйегінің сынғандығын дәлелдейтін диагностикалық критерийлер - құлағынан қан ағуы, мұрнынан сирек қан ағуы (ұйыған қан, сарсу) болып табылады. Кейінірек кеңсірігі мен көз ұясында гематома пайда болады ("көзілдірік" белгісі).

Бас сүйегі төбесінің сынуы кезінде, жарақаттанғаннан кейін бірнеше сағаттан соң, мидың жаншылу көріністері байқала бастайды, бастың сынып ауыруы, баяу және қиындай түскен тамыр соғуы, кейде гемипарез де болуы мүмкін. Адамның санасы қарауытып, одан кейін кома күйіне түсетін сопор үдей түсіп, оның ақыры өліммен аяқталады. Субарахноидті қан құйылу кездерінде адамның кенеттен басы ауырады, құсады, есінен танып қалады, желке бұлшық етінің ригидтілігі, патологиялық рефлекстер, дене қызуының көтерілуі байқалады.

Әдетте мұндай аурулар кенеттен, нервтік күйзелістен, физикалық салмақ түсуден пайда болады және әсіресе жасы үлкен адамдарда болады. Ауру соққы тигендей құлайды, есінен танады, сыртқы тітіркендіргіштерді де, сондай-ақ күшті ауру белгілерін де сезінбейді. Аурудың беті көкшіл қып-қызыл реңге түсіп, тыныс алуы қиындайды және кеудесі қырылдайды, тамыр соғуы ауырлап сирей бастайды. Құсады, еріксіз несеп жүреді (сирек дефекация). Бұл ауру мынадай ошақтық белгілерімен сипатталады: қан құйылу жағындағы көз қарашығының ұлғаюы, "парус" белгісі - сол ауру жағындағы ауыз бұлшық етінің гипотониясы, демалған кезде білінеді; қан құйылу жағына қарама-қарсы дене бөлігіндегі аяқ-қолдары бұлшық еттерінің атониясы (көтерілген қолы сылқ етіп құлайды) Бабинский, Оппенгейм, Россиомо, патологиялық рефлекстері.

### **Ішкі органдар жарақаттары**

Ішімдіктен мас болғандардың ауырған жерін сезу қабілеті төмендейді де, егер ол жердің терісі зақымданбаса, жарақаттары дер кезінде анықталмай қалуы

мүмкін. Сондықтан айықтырылуға жатқызылған адамдарды мұқият түрде сыртқы тексеруден өткізу қажет. Киімдерін шешіндірген соң, мұқият түрде адамның ішін, кеуде клеткасын, аяқ-қолдарын қарау керек. Іштен қан кету кезінде, ішкі органдардың үзілуі салдарынан аурудың бет-пішіні кенеттен бозарып, әлсіздік пайда болады тамыр соғуы жиілеп әрі әлсірей бастайды, тыныс алуы нашарлайды, құрсақ бұлшық еттері қатайды.

### **Миокард инфаркті**

Ауру кеуде жақтан басталып, адамның қолдарына, иықтарына және жауырындарына беріледі. Егер ұсталған адам есі бар кезде жүрек пен кеуде тұсындағы аурулар мазасын алатынын айтса, миокард инфарктінің болу мүмкіндігінен сақтану қажет.

Анықталмаған миокард инфаркті одан әрі коллапс (есінен тану, кенеттен бозару, әлсіреу, жиі тамыр соғуын, артериялық қысымның бірден төмендеуін, жүректің баяу соғуын) тудырады. Спиртті ішімдіктердің кішкентай мөлшерін ғана ішкен кейбір адамдарда миокард инфаркті пайда болады, олар мұндай кезде, ішімдіктен күшті мас болған адамға ұқсайды.

Сондықтан егер ауру адамда, миокард инфаркті бар екендігі күдіктелсе, оған нитроглицерин беру қажет, жедел медициналық жәрдемнің кардиологиялық бригадасын шақыру және ол келгенше ауруды жансыздандыратын дәрі-дәрмек беру.

### **Комалық күйлер**

Диабеттік кома қант диабетімен ауыратын адамдарда пайда болады. Оның белгілері: аузынан ацетон иісінің шығуы, терең және шулы тыныс алуы, терісі бозарған, құрғақ, суық, ерні мен тілі құрғаған, бет-пішіні сүйірленген.

Уремиялық кома бүйрек қызметі бұзылған кезде пайда болады. Оның белгілері: ауыздан аммиак тәріздес иістің шығуы, құрғақ тері, көз қарашығының кішіреюі, дене бұлшық еттерінің тартылуы.

Бауыр комасы бауыр циррозы ауруы кезінде байқалады. Белгілері: ауыздан шіріген жапырақтардың иісі тәрізді иістің шығуы, тері қабатының сарғаюы, қан аралас құсуы. Әртүрлі есірткілік заттармен улануы. Морфиймен, морфий тәрізді дәрі-дәрмектермен (опий, кодеин, диоцин және т.б.) улануы.

Есірткінің улағыш мөлшерін қабылдағаннан кейін аз уақыт қозу процесі жүреді, ол сопорға айналады және әрі қарай кома күйіне түседі, бұл жағдайдың бәріне тән белгілері: аурудың тым сирек тыныс алуы, кейде Чейм-Стокс типтес мерзімді тыныс алуы (паузадан кейін бірінші әлсіз, одан кейін тым ауыр, біресе басылып қалатын, қайтадан паузамен дем алулар) және көз қарашықтарының кенеттен кішіреюі. Кілегейлі қабықтары мен терісі көгеріп, кейде теріде бөрту пайда болады. Аузынан ішімдіктің иісі сезілмейді.

**Ганишпен (нашамен, "планмен", марихуанамен) улану**

Кейбір жағдайларда гашишти пайдалану спиртті ішімдіктерді пайдаланғанмен бірдей болады. Ауыздан ішімдіктің иісі шығады. Есірткіге мас болу эйфориямен, есерленумен, тәбетінің күшеюімен кейде жыныстық жағынан өз-өзіне ие болмаушылық және қоршаған ортаны теріс қабылдаушылық сияқты ерекшеліктермен сипатталады. Бұдан әрі адамның өзіне өзі көңілі толмай үрейленіп мазасыз күйге түседі, жүрек қағысы жиілеп, суық тер, әлсіздік пайда болып, қимыл-қозғалыстары бұзылып, ұйқысы келеді. Ақыл-есі өзгеруімен, бағыттан адасуымен, психомоторлық қозумен бейнеленетін ауыр психотикалық өзгеріске түсу орын алуы мүмкін.

### **Ұйықтататын дәрілермен улану (барбитур қышқылынан және басқа қышқылдардан өндірілген )**

Барбитурадан мас болу моториканың кенеттен бұзылуымен сипатталады, яғни тәлтіректеп басу, түсініксіз, күмілжіп сөйлеу.

Барбитуралық интоксикация өршіген сайын, мас адамның ақыл-есі жоғалып, морфинмен уланған сияқты сопор, одан кейін кома күйіне түседі (көз қарашығының кішіреюі, тыныс алуының сиреуі, сілекейінің қатты шұбыруы, тілінің тартылуы).

### **Атропинмен, циклодолмен және басқа антропин тәрізді заттармен улану (астматолды шегу немесе оны спиртті ішімдіктерге араластыру )**

Осы дәрі-дәрмектерді қабылдағаннан кейін, 10-12 минуттан соң, кенеттен тыныстық қозу және сөзшендік пайда болады (мас адам мағынасыз жеке сөздерді айғайлап айтады, бірнәрсені іздеп, жоқ жәндіктерді аулайды; қимылдары жүйесіз ). Морфинмен және ұйықтатын дәрілермен уланғаннан айырмашылығы, көз қарашықтары жарықты сезбейді, терісі құрғақ, қызыл түсті, ыстық, кілегейлі қабықтары құрғақ, еріндері қабыршақтанған. Тыныс алуы, тамыр соғуы жиіленген, бір минут ішінде 120 рет соғады. Қоршаған ортасында бағыт-бағдар жасай алмайды, сұрақтарға жауап бермейді, тексеру кезінде қарсылық білдіреді.

Осы айтылған есірткіге мас болу сипаттамалары айықтырғышқа орналасқаннан кейін біраз уақыттан соң өрши түсуі мүмкін. Сондықтан кезекші фельдшер есірткіден мас болған күйде медициналық айықтырғышқа түскендерді қайталап қарап шығуы тиіс, өйткені қозудың артынан кома күйіне түсуі мүмкін, осындай кезде оған тынысы мен жүрек қызметін жақсартатын дәрі-дәрмектер беру керек.

### **Ерекше күйлер**

Қояншық ауруымен ауырғандарды, басына күн өткендерді, мидағы қан айналысының қысқа мерзімді бұзылуымен ауырғандарды ішімдіктен мас болған адамдарға теңеуге болады. Мұндай күйлерді анықтау үшін, ауыздан шығатын алкогольдің иісі фельдшерді бағытынан адастырмауы тиіс. Ал, бұл аурулардың

клиникалық жай күйі жүрек-қан тамыры жүйесінің бұзылу белгілері: тамырының жиі соғуымен, кейде жүректің ырғақты қимылының бұзылуымен, артериялық қысымның төмендеуімен, үстіртін тыныс алуымен және т.б. сипатталады.

Нұсқаулыққа N 2 қосымша

### **Ішімдіктен мас болу дәрежелерінің клиникалық ерекшеліктері**

Мас болудың жеңіл дәрежесі тері қабаттарының гиперемиясымен тыныс алуы мен тамыр соғуының жиілігімен, сөзшеңдігімен сипатталады. Дауысы қатты шығып, қимыл-қозғалыстары шұғыл және қарқынды болып кетеді. Көңілі бір нәрсеге тез аударылады, ойлау жылдамдығы арта түседі, іс-әрекетінде тиянақсыздық, шала-шарпылық пайда болады. Қимыл-қозғалысындағы белсенділіктің артуымен қатар жеңіл координациялық қозғалыстарының бұзылуы байқалады. Мас болудың жеңіл дәрежесінде эмоциялық күй өзгермелі болады. Адамның көңілденуі мәнсіз себептердің әсерінен тууы және оның тез арада ашулануы, өкпелеуі мүмкін, ал бұдан кейін қайтадан бастапқы қалпына түседі.

Мас болғаннан бастап, әртүрлі мерзімнен кейін көтеріңкі көңіл күйі біртіндеп енжарлықпен, немқұрайдылықпен ауысады. Белсенді қимыл-қозғалысы енді әлсіздікке көшеді, ойлау өрісі де тым бәсеңсі түседі. Шаршағандық белгісі өршіп, ұйықтағысы келеді. Мас болудың жеңіл дәрежесінен кейін осы кезеңді басынан өткізгені туралы адамның есінде сақталады.

Мас болудың орташа дәрежесі тәртібінің тым дәрекі өзгерістерімен сипатталады. Қимылдары сенімсіз. Қарапайым координациялық қозғалыстар жасау мүмкіндігі төмендейді. Есту органдарының дыбысты естімеу сезімі артатындықтан, сөйлеген сөзі түсініксіз болып және қаттырақ шығады. Ассоциативті процестің баяндауы қиын сөзді тауып айтуға немесе басқаша етіп айтуға мүмкіндік бермейді. Бірнәрсе туралы жиі қайталап айта бастайды. Бірнәрсені түсінуі қиындап, ал оның мазмұны бірсарынды болып келеді. Назарын аударуы бәсеңдейді және ол тек бір нәрсе қатты тітіркендіру әсерінен ғана болады. Өзінің және айналасындағылардың қимыл-қозғалыстарына сын көзбен қарау қабілеті кенеттен төмендейді. Бұл түрлі жанжалдардың тууына әкеліп соғады, мас адамның жеке басын асыра бағалауымен, сондай-ақ бір нәрсеге деген әуестігі мен талабының тез артуы, олардың жүзеге асуымен күшейеді. Мас болу дәрежесінің күшеюіне байланысты адамның тәртібі одан әрі кездейсоқ, үзік түсініктермен, әсерлермен сипатталады. Мас болған адам енді терең ұйқыға кетеді. Жаңа болған, өтіп кеткен оқиғалар туралы естелігі күңгірт.

Мас болудың ауыр дәрежесі мас болған адамның қоршаған ортадағы бағыт-бағдарының дәрекі бұзылуымен білінеді. Қойылған сұрақтың мағынасын түсінбей, сөздері үзік-үзік болады. Өз бетімен жүре алмайды. Тері беттері бозғыл



, ылғалды, суық болады. Қарашықтары кеңейіп, жарықты нашар сезінеді. Тамыр соғуы жиілеп әлсіз соғады, артериялық қысымы төмендейді. Дем алысы үстірт, ақырын. Ауру және температуралық тітіркендіргіштерге реакциясы төмендейді. Интоксикацияның өсуіне қарай сопор одан кейін кома күйіне түсуі мүмкін.

Нұсқаулыққа N 3 қосымша

**Алкогольге мас болу дәрежелерінің  
дифференциалдық белгілерінің**

**КЕСТЕСІ**

Белгілер тізімі	Жеңіл	Орташа	Ауыр	Кома
1	2	3	4	5
1. Ақыл-есі	бұзылмаған	бұзылмаған	орташа дәреже.	терең дәре де есеңгіреу жедегі есеңгіреу
2. Назар аударуы	еркін ау. дарады	назар ау. даруы қиын	назар аудармайды	байланысқа түсу мүм. кін емес
3. Айтқан сөзі	айқын	түсініксіз. деу	міңгірлеу	үндемейді жекелеген сөздерді айқайлау
4. Мінез құлқы	жындану	қозу	күйзелу, ұйқы басу	еш нәрсеге қатысы жоқ
5. Көз қарашығы	қалыпты	ұлғайған	ұлғайған жарыққа селқос жауап қайтарады	айтарлықтай барынша ұлғайған немесе ба. рынша жарық қа әлсіз жауап қайтарады
6. Нистагм	жоқ	жоқ	жеңіл түрде	айқын байқалған
7. Ауырсыну реакциясы	айқын	әлсіреген	айтарлықтай	жоқ әлсіреген
8. Мүсетір спир. тіне реак-сы	айқын	біршама	айтарлықтай әлсіреген	жоқ әлсіреген

9. Сіңір рефлекстері	қалыптағы. дай	біршама төмендеген	айтарлықтай төмендеген	толығымен жоқ
10. Бұлшық ет	қалыптағы. т о н у с ы	жоғарылаған	төмендеген	гипотония д а й
11. Қимыл-қозға. лыс коорди. нациясы	аз ғана бұзылған	айқын бұзылған	терең бұзылған аяқтарына	енжар жату б а с ы п т ұ р а а л м а й д ы
Координациялық сынау (фигура. лар сызу, т ү й м е с і н е д е н н е н с і р і ң к е Р о м б е р г	дәл орын. дамайды	өрескел бұзып	орындамайды	енжар жату о р ы н д а й д ы
12. Тері беті	гиперемия. ланған	айқын гипе. ремия неме. се бозарған салқын	бозарған, ылғалданған	цианозды реңде гиперемия. л а н ғ а н н е м е с е б о з а р ғ а н , с а л қ ы н
13. Тамыр соғуы	жиілеген	айтарлықтай жиі, жиілеген	соғуы әлсіз	айтарлықтай жиілеген, к е р н е у л і
14. Тыныс алуы	біршама жиілеген	жиілеген	әлсіз, үстіртін баяулаған қырылдаған	әлсіреген, үстіртін немесе ашық үнді, қырыл д а ғ а н
15. Сілекей бөліну	ешқандай ерекшелігі	біршама күшейген	айтарлықтай күшейген	ауыздан көбік ағу ж о қ
16. Ықылық атуы	жоқ	мүмкін	айқын	байқалмайды б а й қ а л а д ы
17. Лоқсуы, құсуы	жоқ	мүмкін	байқалады	жиі болады
18. Еркінен тыс зәр бөліну	жоқ	өте сирек байқалады	байқалады	байқалады нәжіс бө.

мүмкін

Нұсқаулыққа N 4 қосымша

### **Алкогольдік абстиненттік (мастықтың салдарынан болатын) синдром. Алкогольдік психоздар**

Алкогольдік абстиненттік (мастықтың салдарынан болатын) синдром вазомоторлық және вегетативтік зақымданулармен сипатталады. Қатты бас ауруы, бас айналуы, әлсіздік, дел-салдық, бұлшық еттердің ауруы, азапты шөл қысу, ауызда жағымсыз дәм пайда болуы, тершеңдік, қалтырау, барлық дененің дірілдеуі, жүрек тұсының ауруы, жүрек қағысының жиілеуі байқалды.

Созылмалы алкоголизмнің негізгі белгілерінің бірі болып табылатын мастықтың салдарынан болатын синдромның өте ауыр түрлерінде вегетативтік зақымдану жағдайындағы эмоционалдық қажу белгілері (ширығу, жабығу, ашуланшақтық, өштестік) пайда болады. Кейбір кездерде қамығу, шарасыздану сезімі бар жабырқаулы көңіл-күйі, кей реттерде өзіне-өзі қол жұмсауға ниеттілігі бірінші кезекте көрінеді.

Мастықтың салдарынан болатын синдромдар симптоматикасы тереңдеген сайын жайсыз түстер көріп, ұйқының бұзылуы, қорқыныш сезімі, үрейлену, елестеушілік (галлюцинация), басталып келе жатқан маскүнемдік елірменің белгілері байқалады.

Алкогольдік психоздар маскүнемдіктің II және III сатыларында пайда болады. Қатты маскүнемдік психоздар маскүнемдік елірме, алкогольдік елестеушілік (галлюцинациялар), алкогольдік параноил жатады.

Іс жүзінде тұрған жеріндегі бағдарынан, уақыттан, қоршаған ортадан адасу, көзіне қорқынышты елестер көріну, жалпы психомоторлық қозумен сипатталатын маскүнемдік елірме жиі кездеседі.

Психоздың бастапқы сатысында жалпы бағдарлай алушылық сақталғанымен бағдардың егжей-тегжейін білушілік жойылады, бірнәрсеге қатты сенушілік симптомдары, ұйқының бұзылуы, үзік-үзік елестер, есту және тактильдік галлюцинациялар (елестер) бұлдыр қиял, сандырақ ойлар, ақыл-естің алжасуы, сасқалақтық күй байқалады.

Маскүнемдік елірменің дамыған сатысында - ақыл-естің көмескіленуі пайда болады.

Бұл психикалық күйдің ауыр жағдайларында адам есінен тануы мүмкін, сол себепті жаракаттанудың алдын алу шаралары қарастырылуы қажет.

Нұсқаулыққа N 5 қосымша

## **Қатты алкогольдік улану кезіндегі дәрігерлік көмек**

Қатты алкогольдік улану кезінде, ең бірінші кезекте асқазанды шаю керек. Егер айықтырғышқа түскен адам есін білетін болса және оның өміріне қауіпті ауруы жоқ екендігі анықталса, оған 1-1,5 литр жылы су ішкізіп, көмекейді тітіркендіру арқылы құсқызу және бұл қимыл құсық массаларынан спирт иісі кеткенге дейін қайталанады.

Егер мастық жағдайы айықтырылушыға керекті су мөлшерін ішуіне кедергі жасаса, асқазанды шаю зонд арқылы іске асырылады, бірақ жөтелу және құсу рефлекстері болмаса, құсық массаларының тыныс жолдарына түсіп кету қауіпті болғандықтан бұл іс-әрекет жасалынбайды.

Сілтілеу мақсатында әрбір 15-20 минут сайын 0,5 граммнан бір сағат көлемінде ас содасы беріледі. Жүрек-қан тамырлар жүйесінің қызметі мен тыныс алуды жақсарту үшін кофеин, камфора, кордиамин, лобелин, цититон, эфедрин (2 мл-ден) инъекциялары жасалынып, оттегі, мүсәтір спирті иіскетіледі. Ауыр жағдайларда көк тамырға 10-15 мл 0,5%-тік унитиол ерітіндісі, 1 мл, 1%-тік мезатон ерітіндісі, 1 мл 0,1%-тік адреналин ерітіндісі енгізіледі.

Терең наркоздық ұйқы кезінде (мастанудың ауыр дәрежесінде) тілдің көмекейді бітеп қалуы мүмкін, сол себепті әртүрлі ауыр зардаптардың алдын алу үшін тыныс жолдарына ауа өткізгіш енгізу қажет.

Наркоздық ұйқы сопор немесе комаға ұласуы мүмкін. Мұндай жағдай пайда болған кезде шұғыл көмек көрсетілуі қажет.

Ауруды горизонтальды күйде, аяғын биіктетіп жатқызады: оның денесін жылыту қажет (көрпе, жылытқыш қою). Оттегі беріледі, тыныс алу мен жүрек-қан тамырлар жүйесінің қызметін қуаттандырғыш дәрілер беріледі.

Егер жүрекқан тамырлар қызметінің жетімсіздігі ұлғая берсе (шырышты қабықтардың көгеруі, тамырдың әлсіз соғуы, жүрек сазы, тыныс алудың әлсіреуі, аяқ-қол бұлшық еттерінің сіресе дірілдеуі (тартылуы)) жоғарыда аталған дәрілерден басқа жүрек гликозидтері енгізіледі (0,5 мл 0,05% строфантин ерітіндісін 20 мл 40% глюкоза ерітіндісімен бірге қосып, баяу көк тамырға енгізеді).

Ми инсультіне күдік болса ауруға тиыштық беру қажет, көктамырдан баяу эуфиллин (10 мл, 2,4%-тік ерітіндісін 20 мл, 40%-тік глюкоза ерітіндісімен қосып енгізіледі, басына мұз басады).

Ұстамалы сіресулер кезінде аурудың басын соққыдан сақтау қажет. Ол үшін оның басына жастық немесе көрпе жастық ұстап отыру керек. Тілін тістеп қалмас үшін ауру адамның тістерінің арасына дәкеге оралған штапель не қасық немесе ауыз кергіш салынады.

Ұстамасы қайтқан соң бұлшық ет арасына 10 мл 25%-тік күкіртқышқыл

магнезий енгізеді, немесе 15-20 мл мл 6%-тік хлоралгидрит ерітіндісінен клизма ж а с а й д ы .

Ауыр өтетін қатты алкогольдік улану және жиі қайталанатын ұстамалы сіресулердің барлық жағдайларында жедел медициналық жәрдем шақырылуы тиіс. Бұл психикалық күйдің ауыр жағдайларында адамның естен тануы мүмкін, сол себепті жарақаттанудың алдын алу шаралары қарастырылуы қажет.

Нұсқаулыққа N 6 қосымша

## МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖУРНАЛ

Инв. N _____	
199__ жылдың "____" _____ басталды	
199__ жылдың "____" _____ аяқталды	
1 .	Р е т т і к н ө м і р і
2 .	Қамалған адамның аты-жөні
3 .	Ж а ғ д а й ы
4 .	Д ә р і г е р л і к к ө м е к
5 .	Жедел жәрдемнің шақырылу және келу у а қ ы т ы , б р и г а д а N
6 .	Денсаулық сақтау органы қызметкерлерінің мед. айықтырғышта ұстау мүмкіндігі т у р а л ы б е л г і
7 .	Жедел жәрдем қызметкерлерінің көрсеткен медициналық көмегі
8 .	Қайта және кім госпитальге ж а т қ ы з д ы ( ж о л д а д ы )
9 .	Денсаулық сақтау органдары мекемелерінде қойылған диагноз
10 .	Мед.айықтырғыштағы кезекші фельдшердің аты-жөні, қолы

# 11. Шығарылған кездегі фельдшердің қорытындысы

Ескерту: Кезекшіліктің соңында кезекші-фельдшер жұмыс қорытындысын жасайды, осы журналға тиісті жазбалар түсіріп мынадай форма бойынша қол қояды:

Кезекшілікті тапсырдым \_\_\_\_\_

Кезекшілікті қабылдадым \_\_\_\_\_

Нұсқаулыққа N 7 қосымша

## Медициналық айықтырғыштың фельдшерлік емдеу пункті туралы

### ЕРЕЖЕ

Ескерту: Барлық мәтін бойынша "ІББ, ІБ" деген аббревиатура "ІД" деген аббревиатурамен ауыстырылды - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).

### I. Жалпы ережелер

1. "Қазақстан Республикасында халықтың денсаулығын қорғау туралы" заңды жетекшілікке ала отырып, медициналық айықтырғыштағы фельдшерлік емдеу пункті, оның құрылымдық бөлімшесі болып табылады және айықтырылуға жеткізілген азаматтарға медициналық жәрдем көрсетуге арналған; ол өз қызметінде денсаулық қорғау туралы қолданылып жүрген заңдарды, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің, Ішкі істер министрлігінің, ІД бұйрықтарын, нұсқауларын және сілтемелерін жетекшілікке алады.

2. Емдеу пунктінің жұмысын медициналық айықтырғыштың бастығына тікелей бағынатын, ал емдеу-профилактикалық, санитарлық және індетке қарсы жұмыстар мәселесі бойынша - ІМ, ІД медициналық басқармасының (бөлімінің, қызметінің) бастығына бағынатын, аға фельдшер басқарады.

3. Емдеу пункті өз жұмысын дара басшылық, әрбір қызметкердің өзінің қызметтік міндеттерін және жұмыс уақытының кестесін орындауына жеке жауапкершілігі негізінде ұйымдастырады.

### Негізгі міндеттері:

- айықтырылуға жеткізілген азаматтарға дәрігерлік-санитарлық қызмет көрсетеді;

- алкогольдік мастанудың дәрежелерін анықтау;

- денсаулық сақтау органдарының мекемелерімен, әлеуметтік және індеттік маңызы бар аурулармен күрес жүргізуде өзара істестік арақатынас жасау;

- медициналық айықтырғыштың жеке құрамы және айықтырылуда жүрген

азаматтар арасында санитарлық-ағартушылық жұмыстарын ұйымдастыру және жүргізу.

## **II. Жұмысын ұйымдастыруы**

5. Емдеу пункті қызметінің негізгі бағыттары Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің бұйрықтары, нұсқаулары, ПМ, ПД, медициналық басқармасының (бөлімінің, қызметінің) нұсқаулары, қалалық ішкі істер бөлімінің осы Ережеде көзделген міндеттер мен функцияларға сәйкес бұйрықтарымен анықталынады.

6. Емдеу пункті жұмысының ұйымдастырылуы медициналық көмектің қолайлығы және өз уақтылығы принципіне негізделеді. Алкогольдік мас болу дәрежесін анықтау үшін медициналық айықтырғышқа жеткізілген адамдарға куәландыру жүргізіледі және айықтырылуға ұстау мүмкіндігі жөнінде жазбаша қорытынды беріледі.

7. Емдеу пунктінде жұмыс жоспары мен тәртібі, әрбір медициналық қызметкерлердің қызметтік міндеттері, олардың жұмыс кестесі, есеп жүргізу құжаттары, соның ішінде улы, күшті эсер заттар мен спирт есебін жүргізу журналдары болуы тиіс (N 13 және 14 қосымша).

## **III. Қызметтік міндеттері**

8. Негізгі міндеттеріне сәйкес фельдшерлік емдеу пунктіне мыналар жүктелінген:

- мед. айықтырғышқа әкелінген адамдардың алкогольдік мас болу жағдайын және оның дәрежелерін анықтау;

- жеткізілген азаматтарды айықтырылуда ұстау мүмкіндігі жөнінде қорытынды шығару;

- емдеу пункті қызметкерлерінің кәсіптік дайындығын көтеруді ұйымдастыру, медициналық айықтырғышты санитарлық-гигиеналық нормалар мен ережелердің орындалуына бақылау жасау;

- еңбекті ғылыми ұйымдастыру және медициналық қызмет көрсетудің қазіргі заманғы формаларын жалпыластыру мен енгізу;

- медициналық айықтырғыштың жеке құрамы және айықтырылуға жеткізілген азаматтар арасында санитарлық-ағартушылық жұмыс жүргізу;

- медициналық айықтырғыштың емдеу пункті үшін дәрі-дәрмектерін, керек-жарақтар мен аспаптардың қажеттілігі есебін жасау;

- медициналық жабдықтау органдары мен жергілікті мекемелеріне өз уақытында қажетті тапсырыстар беру, тапсырылған заттардың алынуы мен оларға есеп жүргізу, сақтау және берудің белгіленген ережелерінің сақталынуын қамтамасыз ету;

- емдеу пунктінің материалдық-техникалық базасын нығайту мен дамыту.

Нұсқаулыққа N 8 қосымша

**Медициналық айықтырғыштың емдеу  
пунктіндегі құрал-жабдықтар мен аспаптар  
ТІЗБЕСІ**

Заттардың атауы	Мед.айықтырғыштағы төсек саны						7
	5-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	
1	2	3	4	5	6	7	
1. Медициналық шкаф		1	1	2	2	2	2
2. Улы және күшті әсер ететін дәрі-дәрмектер сақтауға арналған сейф		1	1	1	1	1	1
3. Электр стерильдеуші		1	1	2	2	2	2
4. Жай стерильдеуші		1	1	2	2	2	2
5. Үлкен бикс		1	1	1	1	1	1
6. Кіші бикс		1	1	2	2	2	2
7. Ауыз кергі		2	2	3	4	5	6
8. Тіл ұстағыш		2	2	2	3	3	3
9. Стетофонендескоп		1	1	1	2	2	3
10. Шпатель		4	4	6	8	8	10
11. Медициналық тонометр		1	1	2	2	2	2
12. Медициналық термометр		5	5	8	8	10	10
13. Оттегі жастықтары		2	2	2	3	3	3
14. Оттегіге арналған баллондар		1	1	1	1	1	1
15. Ауыздан-ауызға ауа үрлеу түтігі		1	2	2	3	3	3
16. Интубацияға арналған үрлеу түтіктерінің жиынтығы		1	1	1	1	1	1
17. Трахеотомиялық жиынтық		1	1	1	1	1	1
18. Асқазан зонды		1	2	2	2	2	2
19. Асқазанды шаюға арналған шүмек		1	2	2	2	2	2
20. Резеңке бұрау		1	2	3	3	3	4



21. Резеңке қоздырғыштар	3	4	5	8	8	10
22. Мұзға арналған қабық	2	3	4	5	6	8
23. Кюветка (астауша)	1	1	2	2	2	3
24. Науа	1	2	2	3	3	3
25. Анатомиялық қысқыш	2	2	2	3	3	4
26. Хирургиялық қысқыш	2	2	2	3	3	4
27. Имек қайшылар	2	2	2	3	3	4
28. Түзу қайшылар	2	2	2	3	3	4
29. 1,0 бір реттік шприц	15	15	26	26	48	110
30. 2,0 бір реттік шприц	13	13	24	25	45	46
31. 5,0 бір реттік шприц	13	13	24	25	46	48
32. 10,0 бір реттік шприц	12	12	23	23	44	44
33. 20,0 бір реттік шприц	12	12	23	23	43	45
34. Хирургиялық таңғыш	4	6	8	10	12	14
қ а л а қ						
35. Шылапшындар	3	3	4	5	5	6
36. Несеп ыдысы	2	3	4	5	8	10
37. Ағаш төсек	1	1	1	1	1	1
38. Медициналық зембілдер	1	1	2	2	2	3
39. Электр плитасы	1	1	1	1	1	2
40. Құрғақ ыстық беретін	1	1	1	1	1	1
шкаф (инъекцияға арналған құралдарды сусыз өңдеуге арналған)						
41. Шинкаренко-Мохов	5	10	10	10	10	10
т ү т і к ш е с і						

Нұсқаулыққа N 9 қосымша

**Медициналық көмек көрсетуге арналған дәрілік препараттар**

**ТІЗБЕСІ**

Дәрілік заттардың атаулары

Сақталынуы

1

2

**Жүрек-қан тамырларына әсер ететін дәрілік заттар**

1. Адреналин, 1,0 мл ампуладағы 0,1% ерітінді В тізімі
2. Строфантин К, 1,0 мл ампуладағы 0,05% ер-і А тізімі
3. Мезатон, 1,0 мл ампуладағы 1% ерітінді В тізімі
4. Кофеин-бензонат натрий 1-2 мл ампуладағы В тізімі  
10 - 12 % е р і т і н д і
5. Эуфиллин, 10 мл ампуладағы 2,4% ерітінді В тізімі  
1 мл ампуладағы 24% ерітінді
6. Кордиамин, 1-2 мл ампулалар В тізімі
7. Лазикс, 2-4 мл ампулалар В тізімі
8. Камфора, 1-2 мл ампуладағы 20% ерітінді В тізімі
9. Дибазол, 1 мл ампуладағы 1% ерітінді В тізімі  
2 мл ампуладағы 0,5% ерітінді
10. Папаверин, 2 мл ампуладағы 2% ерітінді В тізімі
11. Корвалол 20 мл флаконда В тізімі
12. Валидол, 0,06 таблеткалар В тізімі  
5 мл флакондағы тамшылар
13. Нитроглицерин, 5 мл флакондағы 1% ерітінді В тізімі  
0,05 таблеткалар
14. Баллондардағы немесе КИ-3 аппараты В тізімі  
жастықтарындағы оттегі
15. Платифиллин, 1 мл ампуладағы 0,2% ерітінді А тізімі
16. Новокаинамид, 54 мл ампуладағы 10% ерітінді А тізімі

**Анальгетиктер және орталық жүйке жүйесін  
қуаттандырғыш дәрілік заттар**

17. Анальгин 25, 1-2 мл ампуладағы 50% ерітінді В тізімі  
0,5 таблеткалар
18. Лобелин, 1 мл ампуладағы 1% ерітінді В тізімі
19. Новокаин, 2,0 және 10 мл 0,5% ерітінді В тізімі  
1,0 және 2 мл 1% ерітінді  
1, 2, 5, 10 мл 2% ерітінді
20. Промедол, 1 мл ампуладағы 2% ерітінді А тізімі
21. Цититон, 1 мл ампуладағы 0,15% ерітінді В тізімі

**У қайтарғыш және дезинтоксикациялық  
дәрілік заттар**

22. Атропин, 1 мл ампуладағы 0,1% ерітінді А тізімі
23. Глюкоза, 10 және 20 мл ампулалардағы 40%  
е р і т і н д і
24. Натрия тиосульфаты  
10 және 50 мл ампулалардағы 30% ерітінді

25. Унитиол 5 мл ампуладағы 5% ерітінді
26. Хлорлы натрий ампуладағы 10% ерітінді
- Аллергияға қарсы қолданылатын дәрі-дәрмектер**
27. Димедрол, 1 мл ампуладағы 1% ерітінді В тізімі
28. Супрастин, 1 мл ампуладағы 2% ерітінді В тізімі
29. Хлорлы кальций, ампуладағы 10% ерітінді
- Бронхиалды демікпені басуға арналған дәрі-дәрмектер**
30. Изодрин 0,005 г таблеткалар В тізімі
31. Теофедрин (Антасман) таблеткалар В тізімі
32. Алуpent, 1 мл ампуладағы 0,005% ерітінді В тізімі
- Сіресуге қарсы қолданылатын дәрі-дәрмектер**
33. Бензонал, 0,1 г таблеткалар В тізімі
34. Күкіртқышқылды магнезия 5-10 мл ампуладағы  
2 5 % е р і т і н д і
35. Хлорогидрат, 250 мл 2-5% ерітінді В тізімі
- Витаминдер**
36. РР витамині (никотин қышқылы) В тізімі
- 1 мл ампуладағы 1% ерітінді
37. Пиридоксин-хлорид (В6),  
1 мл ампуладағы 1% ерітінді
- Басқа дәрі-дәрмектер**
38. Бесалол, таблеткалар В тізімі
39. Викасол, 7 мл ампуладағы 1% ерітінді В тізімі
40. Инсулин 5 мл флакондарда, 1 мл  
активтілігі 40 ә.б.
41. Мүсәтір спирті, 30 мл флаконда  
немесе 1 мл ампулада
42. Сіреспеге қарсы қолданылатын қан сарысуы
- Антисептикалық дәрілік-заттар**
43. Жасыл бриллиант, 10 мл флакондағы  
0,1% е р і т і н д і
44. Марганец қышқылды калий 0,1% ерітінді
45. Флакондағы 5% немесе 10%-тік иод тұнбашасы
46. Флакондардағы сутегі асқын жотығы, пергидроль,  
та б л е т к а л а р
47. Фурациллин, сыртқы ағзаларға қолдану үшін  
0,02 г әр бумада 10 данадан
48. Хлорамин Б (орамда)
49. Этил спирті

## Орап-тану жабдықтары

5 0 .	Б и н т т е р
5 1 .	М а қ т а
5 2 .	Л е й к о п л а с т ы р ь
5 3 .	С а л ф е т к а л а р

54. Бір бумада 20 г ВФ-6 желімі

Ішкі іс министрінің 1996 жылғы  
25 қаңтардағы  
N 37 бұйрығы  
N 3 қосымша

### **Қалалық (аудандық) ішкі істер бөлімі жанындағы медициналық айықтырғыштың профилактика кабинетінің жұмысын ұйымдастыру бойынша НҰСҚАУЛЫҚ**

Ескерту: Барлық мәтін бойынша "МАИ" деген аббревиатура "жол полициясы" деген сөздермен ауыстырылды - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).

#### **I. Жалпы ережелер**

1. Медициналық айықтырғыш жанындағы профилактика кабинеттері медициналық айықтырғыштар туралы Ережеге сәйкес құрылады.

2. Мұндай негізде маскүнемдік пен құқық бұзушылықтың алдын-алу - заңдылықты қатаң сақтауға негізделген, маскүнемдіктің таралу себептері мен жағдайларын жоюға, оған байланысты құқық бұзушылықтардың алдын алуға, құқық тәртібін сақтауды, қоғам мүдделерін, азаматтардың құқықтары мен еркіндігін қамтамасыз етуге мақсатталған, жоспарлы іс-қимыл болып табылады.

3. Профилактикалық қызметтің міндеттері:

- спирттік ішімдіктер ішуге салынып кеткен, ішімдікке қарсы заңның бұзылуына жол беретін адамдарды анықтау және есепке алу, олармен профилактикалық жұмыс жүргізу;

- маскүнемдікті, алкоголизмді жеңуге бағытталған жалпы профилактикалық сипаттағы іс-шаралар өткізу, маскүнемдік салдарынан болатын құқық бұзушылықтарды болдырмау, азаматтардың әр түрлі топтары арасында маскүнемдіктің таралуының себептері мен жағдайларына талдау жасау;

- ішімдікке салынып кеткен адамдарды қамқорлыққа алу және олардың

іс-әрекетке қабілеттілігін анықтау мәселелерін шешуге ат салысу;

- маскүнемдік, ішімдікке салынушылықты алкоголизм жою мәселелері бойынша ішкі істер органдары қызметкерлері мен бөлімшелерінің мемлекеттік органдар және мекемелермен, қоғамдық құрылымдармен өзара іс-қимылдарын ұйымдастыру;

- қызмет ету аумағындағы алкогольдік-криминогендік жағдайға байланысты ақпаратты талдау және қорытындылау;

- анықтамалық және ақпараттық материалдарды дайындау;

- ішімдікке қарсы насихат және көрнекі құралдарды дайындау және тарату.

## **II. Профилактика кабинетінің жұмысын ұйымдастыру**

4. Профилактика кабинетінің жұмыс тәртібі мен күн тәртібін қалалық-аудандық органның бастығы немесе оның қызмет бойынша орынбасары белгілейді және ішкі істер органының барлық қызметтері мен бөлімшелеріне жарияланады.

5. Кабинет жұмысы жоспарлы негізде құрылады. Жоспар қызмет ету аумағындағы алкогольдік-криминогендік жағдайды және осы Ережеде қойылып отырған мәселелерді есепке ала отырып, бір тоқсанға құрылады. Жоспарда жалпы және дербес профилактика жұмыстарының нақтылы іс-шаралары, олардың мерзімдері көрсетілуі тиіс.

Профилактика кабинетінің жұмыс жоспарын медициналық айықтырғыш бастығының келісімімен, ішкі істер органы бастығының орынбасары бекітеді.

6. Кабинет жанында жергілікті атқарушы органдардың Әкімдері бекітетін қоғамдық Кеңес құрылады.

Кеңес құрамына қоғамдық ұйымдардың, кәсіпорындар әкімшіліктерінің, ұйымдар мен мекемелердің, денсаулық сақтау органдарының, оқу орындары мен ғылыми мекемелердің өкілдері, заңгерлер, психологтер, радио және баспасөз қызметкерлері, зейнеткерлер кіреді.

**Ескерту: 6-тармаққа өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

7. Қоғамдық Кеңес іс-қимылын оның жұмысын жоспарлауды, қажетті оқу құралдарымен, заңгерлік және ішімдік ішуге қарсы үгіттейтін оқулықтармен, сондай-ақ қызмет ету аумағындағы маскүнемдікке қарсы күрестің жағдайы туралы ақпараттармен қамтамасыз етуде әдістемелік және практикалық көмек көрсететін профилактика кабинетінің инспекторы үйлестіреді.

### **III. Профилактика кабинетінің жұмысында қолданылатын негізгі формалар мен әдістер**

8. Ішкі істер органының басқа қызметтері және бөлімшелерімен, жұртшылық өкілдерімен, аудандық (қалалық) наркологиялық қызметпен бірлесе отырып, ішімдікке қарсы заңның бұзылғандығын анықтау бойынша рейдтер ұйымдастыру және өткізу.

9. Басқару және өкімет органдарына, кәсіпорын басшыларына, кәсіпорындарда, мекемелерде, ұйымдарда профилактика күнін өткізу жөнінде ұсыныстар дайындау.

10. Құқық бұзушыларды олардың жұмыс орны мен тұрғылықты жерінде талқылау үшін материалдар дайындау, қоғамдық ұйымдар жұмысына атсалысу.

11. Кәсіпорындар бойынша, ұйымдарда, мекемелерде, оқу орындарында ішімдікке қарсы тақырыпта дәрістер (әңгімелер) өткізу;

- ішімдікке қарсы заңды бұзушылармен дербес әңгімелер жүргізу;
- клубтарда, заводтардың, фабрикалардың, оқу орындарының, басқа да мекемелердің, меншік түріне қарамастан, бірлестіктердің мәдениет үйлерінде деректі фильмдер көрсете отырып ішімдікке қарсы кинодәрістер ұйымдастыру;
- спирттік ішімдіктерді шектен тыс көп ішетін адамдардың іс-әрекетке қабілеттілігін шектеу жөніндегі істерді қарайтын, халық соттарының көшпелі сессияларына қатысу;
- маскүнемдік және оған байланысты құқық бұзушылықпен күрес жүргізу мәселелері бойынша жергілікті радиоторабы, телевидениеде сөз сөйлеу қалалық (аудандық), заводтың (көп тиражды) баспасөзде мақалалар басу;
- қалада, ауданда ұйымдастырылатын көрнекі үгіт және насихат құралдары (фотокөрмелер, плакаттар және басқалар) үшін материалдар дайындау;
- ішкі істер бөлімінің мүдделі қызметкерлерімен, мемлекеттік органдармен және қоғамдық құрылымдармен ақпараттар алмасу.

### **IV. Профилактика кабинетінің денсаулық сақтау органдары, ішкі істер органдарының мүдделі қызметтері және қоғамдық құрылымдармен өзара іс-қимылдар жасау тәртібі**

Профилактика кабинетінің қызметкерлері бір тоқсанда кемінде бір рет есепке алынған спирттік ішімдіктерді шектен тыс көп ішетін және медициналық айықтырғышқа екі және одан да көп рет түскен, профилактикалық есепке алуға жататын адамдардың тізімін салыстырып тексереді де, ол адамдарды созылмалы маскүнем деп тану жөніндегі мәселені шешу үшін наркологиялық диспансерге

м ә л і м е т т е р

б е р е д і .

Наркологиялық мекемелердің (бөлімшелердің) өтініші бойынша адамдарды медициналық куәландыруға жібереді.

- жинақталған материалдар бойынша спирттік ішімдіктерді және есірткі заттарды шектен тыс қабылдау, емделуден жалтару фактілері баяндала отырып дәлелді қорытынды құрады. Барлық құжаттарды адамдарды дәрігерлік-әлеуметтік қорғаудың наркологиялық мекемелерінде еркінен тыс емдеуге жіберу жөніндегі мәселені шешу үшін наркологиялық мекемелерге жолдайды.

12. Профилактика кабинетінің қызметкерлері спирттік ішімдіктерді шектен тыс көп пайдаланатын адамдарға тәрбиелік ықпал жасау мақсатында:

- спирттік ішімдіктерді шектен тыс көп ішуі маскүнемдік ауруына ұласпаған адамдармен дербес-профилактикалық әңгіме өткізеді. Бұл ретте әңгімелесу мазмұны мен формасы жеке тұлғаның дербес-психологиялық ерекшеліктері есепке алына отырып анықталады және мүмкіндігінше отбасы мүшелерінің, туыстарының, дәрігер психиатр-наркологтың, жұртшылық өкілдерінің қ а т ы с у ы м е н ө т к і з і л е д і ;

- материалдар ресімдеп, оларды белгіленген тәртіппен спирттік ішімдікті шектен тыс көп пайдаланатын адамдардың жұмыс орны немесе тұрғылықты жеріндегі жергілікті атқарушы органдарға жібереді;

- спирттік ішімдіктерді шектен тыс көп пайдаланатын адамдардың отбасы мүшелеріне, ол адамдардың іс-әрекетке қабілеттілігін шектеу жөнінде халық сотына арызбен бару жөніндегі құқықтары мен тәртібін түсіндіреді, сотқа беру үшін материалдар ресімдеуге көмек көрсетеді;

- іс-әрекетке қабілеттілікті шектеу туралы, егер ол жөнінде жақын туыстары қарсылық білдірсе, белгіленген тәртіппен прокурор, кәсіподақ және басқа қоғамдық ұйымдар, қамқорлыққа, тәрбиелеуге алу органдары, емдеу мекемелері алдында сотқа өтінішпен беру жайында өтініш-іс қозғайды;

- кәмелетке толмағандар істер жөніндегі комиссияның қызметкерлеріне жасөспірімдермен, олардың бала тәрбиелеу міндеттерін қасақана орындамайтын ата-аналары және оларды алмастырушы адамдармен дербес-тәрбиелік жұмыстар жүргізуге қажетті көмек көрсетеді.

**Ескерту: 12-тармаққа өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

13. Маскүнемдікке қарсы күрестің жағдайын зерделеу және оған талдау жасау үшін, профилактика қызметкерлері мыналарды пайдаланады:

- медициналық айықтырғышқа түскен адамдарды жеке бақылауға алу (анкеталау) және олармен жұмыс істеу, еңбек ұжымдарымен, кәсіпорын, мекеме,

ұйымдар, әкімшіліктермен қоғамдық құрылымдармен жұмыс істеу, нәтижесінде алынған мәліметтерді;

- азаматтардың ұсыныстары, шағымдары, арыздары, лауазымды адамдардың хабарламалары, баспасөз, радио, теледидар материалдары;

- кезекші бөлім, медициналық айықтырғыш, жол полициясы, анықтау, ішкі істер органдарының басқа да бөлімшелері, сондай-ақ мүдделі министрліктер мен ведомстволардың мәліметтері;

- қалалық (аудандық) статистика басқармаларының (бөлімдерінің), денсаулық сақтау органдары наркологиялық мекемелерінің, сот және прокуратура, ПМ, ПД автоматтандырылған деректер банкінің мәліметтері.

**Ескерту: 13-тармаққа өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

14. Профилактика кабинетінде профилактикалық ықпал жасауға қажет адамдардың картотекалық есебі жүргізіледі.

Е с е п к е а л ы н у ғ а :

- бір жыл ішінде екі рет медициналық айықтырғышқа жеткізілген немесе спирттік ішімдіктерді ішкені, яки көшелерде және басқа да қоғамдық орындарда мас болып жүргені үшін әкімшілік жазаланғандар жатады.

15. Кәсіпорындар, мекемелер және ұйымдар бойынша маскүнемдік, алкоголизммен күрес жүргізудің жағдайын сипаттайтын мәліметтер арнаулы бақылау істеріне шоғырландырылады. Бұл істерде медициналық айықтырғышқа жеткізілген адамдардың тізімі, еңбек ұжымдарында өткізілген профилактикалық іс-шаралар, дәрістер, әңгімелер, сөйленген сөздер, көп тиражды газеттердегі т.б. жарияланымдар, кәсіпорындардағы, мекемелердегі, ұйымдардағы маскүнемдік пен алкоголизмге қарсы күрес жағдайын сипаттайтын басқа да мәліметтер болады. Бақылау істері жүргізілетін кәсіпорындар, мекемелер және ұйымдардың (200 және одан да көп адамы бар) тізбесі анықталынады.

16. Профилактика кабинеттерінде бақылау істерінен басқа, кәсіпорындардағы, мекемелердегі және ұйымдардағы маскүнемдікке қарсы күрес жағдайының мәліметтерін тіркеу журналы жүргізіледі.

## **V. Профилактика кабинеті инспекторының функционалдық міндеттері**

17. Профилактика кабинетінің инспекторы мыналарға міндетті:

- қызмет ету аумағындағы маскүнемдік пен алкоголизмге қарсы күрес жағдайын сипаттайтын материалдардың жиналуын, қорытылуын қамтамасыз ету және маскүнемдік пен оның салдарынан болатын құқық бұзушылықтарға



мүмкіндік туғызушы себептер мен жағдайларға жүйелі түрде (ай сайынғы, тоқсандық, жылдық) талдау жасау;

- нәтижелер бойынша олардың алдын алу үшін ішкі істер органдарының бөлімі басшылығына ұсыныстар дайындау;

- жергілікті үкімет органдарына маскүнемдікпен күресті күшейту туралы нақты ұсыныстары бар ақпараттар жобасын дайындау, кәсіпорын, мекеме, ұйым әкімшіліктеріне нақтылы адамдардың ішімдікке қарсы күресу жөніндегі заңдарды бұзған фактілері жайында мәлімдеу, олардың қылықтары жайлы жұмыс орны, тұратын жеріндегі талқылауларға жеке қатысу;

- маскүнемдікке қарсы күрестің ұйымдастырылуы және ішімдікке қарсы заңның орындалуы мәселелері бойынша қызметтер мен бөлімше басшыларына, қалалық аудандық қаржы органдарының нақты қызметкерлеріне материалдар дайындау ;

- медициналық айықтырғышқа екі және одан да көп жеткізілген адамдар туралы наркологиялық кабинеттерді хабардар ету;

- маскүнемдікке қарсы күрес жүргізетін арнаулы ерікті халық жасақшыларына әдістемелік және практикалық көмек көрсету, оларды оқытуға және нұсқаулар беруге қатысу;

- еңбек ұжымдарында азаматтардың тұрғылықты жері бойынша, ішімдікке қарсы дәрістік насихат жүргізуге, кәсіпорындарда, мекемелерде, ұйымдарда, ауылдық жиындар мен тұрғындар жиналыстарында профилактика және тәртіп күндерін өткізуге жеке қатысу;

- профилактика кабинетінің ішімдікке қарсы насихаттың тақырыптық материалдармен безендірілуін қамтамасыз ету, олардың өз уақытында жаңаланып тұруын қадағалау;

- қалалық-аудандық органның бөлімшелері мен жекелеген қызметшілердің, еңбек ұжымдарының маскүнемдікпен қарсы жүргізудегі оң жұмыс тәжірибелерін қорытындылау және тарату;

- өнеркәсіптік кәсіпорындардағы, совхоздардағы, құрылыс ұйымдарындағы т.с.с. наркологиялық кабинеттермен және фельдшерлік наркологиялық пункттермен алкоголизммен ауыратындар есебінің толықтығы, олардың амбулаторлық және стационарлық емделуі мәселелері бойынша күн сайынғы іскерлік байланысты жүзеге асыру;

- жол полициясы органдары және автомекеме әкімшілігіне медициналық айықтырғышқа түскен, алкоголизмге бейім жүргізушілер туралы мәлімет беру, сондай-ақ кейбір адамдарды арнаулы емдеу мекемелеріне тексеруге жіберу жөнінде ұсыныс жасау;

- кәмелетке толмағандар істері жөніндегі инспекциямен, спирттік ішімдіктерді пайдаланатын кәмелетке толмағандар жайында, оларды жергілікті

аудандық наркологиялық қызметте тіркеуге алуға және профилактикалық жұмыстар жүргізу мақсатымен өзара хабарласу мәселелері бойынша үнемі б а й л а н ы с т а б о л у ;

- ішкі істер органдарының учаскелік уәкілдерімен байланыса отырып, медициналық айықтырғышта екі немесе одан да көп болған, алкоголизмге бейім адамдардың мінез-құлқына, олардың дәрігер-наркологтың кеңестерін орындауын б а қ ы л а у ;

- наркологиялық мекемелердің (бөлімшелердің) ұсынысы бойынша алкоголизммен, нашақорлықпен және токсикоманиямен ауыратын адамдарды еркінен тыс емделуге жіберу үшін материалдар дайындау және ресімдеу;

- профилактика кабинетінде алкоголизмге қарсы көрнекі үгіт жүргізу, мұндай әлеуметтік қатермен зақымдалған кәсіпорын, ұйым, бірлестіктер ұжымдарында маскүнемдікпен, алкоголизммен күрес жүргізу, салауатты өмір салты тақырыптары бойынша дәрістер, әңгімелер дайындауға және өткізуге атсалысу;

- алкоголизмге қарсы заңды бұзушылардың картотекалық есебі мен әкімшілік хаттамаларына есеп жүргізу, маскүнемдікке қарсы күрес жүргізудің әкімшілік практикасына ай сайын талдау жасап және оны жетілдіру бойынша ұсыныстар е н г і з у

- алкоголизмге қарсы заңды бұзғаны үшін әкімшілік ықпал ету шаралары қолданылған адамдар туралы, олардың тұрақты жерімен жұмыс орнына мәліметтер мен ақпараттар дайындау және жолдау;

- осы Ережеде көзделген адамдардың кәсіпорындар, мекемелер, ұйымдар, оқу орындары, жас шамасы, білімі, құқық бұзған жері мен оның уақыты бойынша е с е б і н ж ү р г і з у ;

- мүдделі қызметтердің тиісті хабарлар жобасын дайындауға атсалысуы;

- маскүнемдік пен алкоголизмге қарсы күресте алынған хабарлардың есебін жетілдіру мен оны тиімді қолдану бойынша ұсыныстар енгізу.

**Ескерту: 13-тармаққа өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

## **VI. Профилактика кабинетінің жұмысына есеп жүргізу**

18. Профилактика кабинетінің жұмыс нәтижесі мынадай көрсеткіштерімен б а ғ а л а н а д ы :

- қызмет ету аумағындағы маскүнемдік пен алкоголизмге қарсы күрестің нақты жағдайы, маскүнемдік салдарынан істелінген қылмыстар мен басқа да құқық бұзушылықтар саны, тұрғындар арасындағы маскүнемдіктің таралуы, кабинет қызметкерлерінің заңдылық пен тәртіп сақтауы;

- кабинет қызметкерлерінің маскүнемдікке қарсы күресті күшейтуге бағытталып өткізілетін іс-шараларға тікелей қатынасуы;
- маскүнемдікпен күрес жүргізу мәселелері бойынша жұртшылық алдында және еңбек ұжымдарында сөз сөйлеудің саны мен сапасы;
- ішімдікке қарсы профилактикалық іс-шаралар жүргізуде қоғамдық құрылымдардың мүмкіндіктерін пайдалану тиімділігі;
- кәсіпорындарға, мекемелерге және ұйымдарға маскүнемдікпен күрес жөніндегі күшейту мәселелері бойынша жолданған ақпараттардың толықтығы мен сапасы бұл хабарламаларға кәсіпорын, мекеме әкімшіліктерінің жауап қайтару ретіндегі іс-шаралары.

## **VII. Профилактика кабинетінің материалдық қамтамасыз етілуі**

Жергілікті атқарушы органдар кабинет құруы үшін жұртшылықтың келіп-кетуіне және ішімдікке қарсы насихаттау бойынша іс-шаралар өткізуге қолайлы үй-жайлар береді. Кабинет бөлмесі құқықтық, медициналық сипаттағы, салауатты өмір салтын насихаттайтын, ауданда, қалада маскүнемдік пен алкогольизмді жою бойынша профилактикалық жұмыстың жағдайы мен негізгі көрсеткіштерін бейнелейтін материалдары бар, ішімдікке қарсы тақырыптық стенділермен жабдықталынады.

Кабинетте, сондай-ақ келушілердің түсінуіне оңай ішімдікке қарсы насихаттайтын оқулықтардың шағын кітапханасы болуы қажет.

**Ескерту: VII-тараудың бірінші абзацына өзгерту енгізілді - Ішкі істер министрінің 2005 жылғы 7 желтоқсандағы N 667 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-тармақтан қараңыз).**

19. Профилактикалық қызмет үшін кабинетке мынадай техникалық құралдар бөлінеді:

- маскүнемдікке қарсы бағыттағы қысқаметражды кинотаспалар жиынтығы бар бейнемагнитофон;
- маскүнемдікке қарсы тақырыптағы әңгімелер жазылған магнитофон;
- керекті жабдықтары бар (бейнекассеталар, фотожарық бергіш, таспалар, фотохимикаттар, басқа да техникалық құралдар) бейнекамерасы және фотоаппарат.

20. Профилактика кабинеті қажетті жиһаздармен, мүліктермен және кеңсе керек-жарақтарымен қамтамасыз етіледі.

21. Аталынған мақсаттарға жұмсалынатын шығындар жергілікті бюджеттер, кәсіпорындар, ұйымдар қаражаты есебінен және басқа да қаржыландыру көздері бойынша жүзеге асырылады.

22. Кабинет бастығы және басқа қызметкерлер техникалық құралдардың, мүліктер мен қызметтік құжаттардың сақталуына және белгіленген мақсаттарда пайдаланылуына жауапкершілік алады.

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК