

**Об утверждении Положения о наркологической организации для принудительного лечения и Правил внутреннего распорядка в наркологической организации для принудительного лечения**

*Утративший силу*

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 июня 2011 года № 383. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 июня 2011 года № 7048. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-237/2020.

**Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 08.12.2020 № ҚР ДСМ-237/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

В соответствии с пунктом 2 статьи 130 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и Законом Республики Казахстан от 7 апреля 1995 года № 2184 "О принудительном лечении больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией" и в целях обеспечения принудительного лечения и медико-социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в организациях здравоохранения

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) Положение о наркологической организации для принудительного лечения согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) Правила внутреннего распорядка в наркологической организации для принудительного лечения больных, согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Руководителям управлений здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы организовать работу наркологических организаций для принудительного лечения больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в соответствии с настоящим приказом.

3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиева А.Г.) обеспечить государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

4. Департаменту юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан обеспечить официальное опубликование настоящего

приказа, после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.

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

Министр здравоохранения  
Республики Казахстан

С. Каирбекова

Приложение 1  
к приказу Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 10 июня 2011 года № 383

## **Положение**

### **о наркологической организации для принудительного лечения**

#### **1. Общие положения**

1. Наркологическая организация для принудительного лечения больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией (далее - наркологическая организация) руководствуется в своей деятельности Конституцией Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан "О принудительном лечении больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией", Кодексом Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" и настоящим Положением.

2. Наркологические организации оказывают лечебную помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее - ГОБМП). ГОБМП предоставляется гражданам Республики Казахстан и оралманам за счет бюджетных средств и включает профилактические, диагностические и лечебные медицинские услуги, обладающие наибольшей доказанной эффективностью, в том числе в условиях стационара согласно постановления Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2136 "Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи".

3. Наркологическая организация и режим ее работы полностью исключают проникновение на территорию наркологической организации веществ (алкоголь, наркотики, другие психоактивные вещества), изменяющих психическое состояние больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией (далее - наркологические больные).

**Сноска. Пункт 3 в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 03.11.2011 № 770 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после его первого официального опубликования).**

4. Руководство наркологической организацией осуществляется главным врачом, назначаемым и увольняемым органом государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы.

5. Оснащение медицинской аппаратурой, инструментарием, медикаментами, хозяйственным, мягким и твердым инвентарем и оборудованием устанавливается в соответствии с минимальными стандартами (нормативами), утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 мая 2011 года № 531 "Об утверждении норм питания и материально-бытового обеспечения больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в наркологической организации для принудительного лечения".

6. Учет и отчетность в наркологической организации осуществляется в соответствии с учетными и отчетными формами, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 сентября 2010 года № 742 "Об утверждении форм отчетной документации субъектов здравоохранения" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 18 октября 2010 года под № 6586) (далее – приказ).

7. В наркологической организации, кроме учетных и отчетных форм, утвержденных уполномоченным органом в области здравоохранения, ведутся журналы в соответствии с Приложением 1 и Приложением 2 к настоящему Положению:

- 1) журнал передачи посылок (передач), бандеролей - (Приложение 1);
- 2) журнал учета движений и регистрации личных дел - (Приложение 2);

Срок хранения данного журнала 25 лет.

Журналы пронумеровываются, прошнуровываются, скрепляются печатью, заверяются главным врачом наркологической организации.

8. Размещение наркологических больных в наркологической организации производится с соблюдением гендерных различий. При необходимости (по решению соответствующих органов государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы) организовываются межрегиональные женские отделения для принудительного лечения наркологических больных.

Организация женских межрегиональных отделений проводится в случаях, когда количество женщин, по решению суда определенных на принудительное лечение, в регионе ежегодно составляет менее 10-20 человек, и нет целесообразности в открытии отделения в каждой области, городе республиканского значения и столице.

## **2. Основные задачи, функции наркологических организаций**

9. Наркологические организации выполняют следующие задачи:

1) осуществление приема, диагностики, лечения, реабилитации наркологических больных по решению суда с применением к ним принудительного лечения, оказание специализированной лечебно-диагностической помощи в условиях стационара;

2) освоение и внедрение в практику новых организационных форм, современных средств и методов диагностики и лечения, реабилитации наркологических больных;

3) обеспечение преемственности с наркологическими организациями в вопросах лечения и динамического наблюдения наркологических больных;

4) осуществление трудотерапии с воспитательной и лечебной целью.

**Сноска. Пункт 9 в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 03.11.2011 № 770 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после его первого официального опубликования).**

10. Наркологические организации осуществляют следующие функции:

1) проведение консультаций, своевременных диагностических, лечебных мероприятий наркологическим больным, госпитализированным по решению суда для принудительного лечения;

2) ведение учетной и отчетной документации в соответствии с пунктом 6 настоящего приказа;

3) анализ эффективности оказываемой диагностической, лечебной помощи;

4) поддержание постоянного взаимодействия с наркологическими организациями по вопросам выписки больных с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ, передача сведений на выписываемых больных для дальнейшего динамического наблюдения и преемственности в лечении;

5) проведение ежегодного мониторинга состояния лечебной помощи наркологическим больным в наркологической организации на основании статистической обработки утвержденных учетных документов в соответствии с пунктом 6 настоящего приказа;

6) обеспечение охраны больных путем организации контрольно-пропускного режима, наружной охраны, проведения плановых и внеочередных досмотров больных и своевременного пресечения противоправных действий;

7) выведение больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией с территории наркологической организации для принудительного лечения разрешается только для проведения лечебно-диагностических,

реабилитационных мероприятий и осуществления трудовой деятельности в сопровождении медицинского персонала, сотрудников охраны или представителей наркологической организации для принудительного лечения;

8) осуществление профилактики побегов, телесных повреждений, массовых нарушений режима.

Сноска. Пункт 10 в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 03.11.2011 № 770 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после его первого официального опубликования); с изменением, внесенным приказом Министра здравоохранения РК от 17.02.2012 № 88 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

### **3. Структура наркологической организации**

11. Структуру наркологической организации составляют:

1) административно-хозяйственный отдел, включающий кроме кабинетов администрации, подразделения охраны и специальную часть;

2) приемный покой с санитарным пропускником;

3) диагностические кабинеты: клиничко-биохимическая лаборатория, рентгенологический кабинет, кабинет функциональной диагностики, кабинет ультразвуковой диагностики;

4) кабинеты специалистов - консультантов с соответствующими манипуляционными кабинетами: терапевта, невропатолога, дерматолога, офтальмолога и отоларинголога, хирургический кабинет с перевязочной и малой операционной, стоматологический кабинет по оказанию терапевтической и хирургической помощи;

5) физиотерапевтический кабинет;

6) стационарное отделение с палатами для больных, кабинетами заведующего отделением, старшей медсестры отделения, ординаторской, помещениями для групповой психотерапии (каждое на 15 больных) и индивидуального психологического консультирования, процедурным кабинетом, столовой, раздаточной, комнатой гигиены и прочими помещениями согласно санитарным правилам и нормам, утвержденным приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 июля 2010 года № 533 "Об утверждении санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения " (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 24 августа 2010 года под № 6430);

7) аптечный склад;

8) пищеблок, складские помещения, овощехранилище;

- 9) библиотека;
- 10) помещение для религиозных обрядов;
- 11) спортивная площадка;
- 12) специальная палата для нарушителей режима;
- 13) комната для долговременных свиданий;
- 14) помещение для краткосрочных свиданий;
- 15) склад для хранения вещей больных;
- 16) помещение для архива;
- 17) помещение для охранного оборудования и охранников;
- 18) палата для интенсивной терапии и реанимации;
- 19) палата для инфекционных больных.

#### **4. Организация диагностической и лечебной работы в наркологической организации**

12. Первичный санитарный осмотр и санитарная обработка лиц при поступлении в наркологической организации осуществляется в приемном покое. Врач приемного покоя после ознакомления с сопроводительными документами больного проводит предварительный осмотр с записью в медицинской карте стационарного больного.

13. Первичный всесторонний осмотр наркологических больных лечащим врачом проводится в рабочие дни в течение первых суток с обязательным назначением необходимого обследования для установления физического, неврологического и психического состояния здоровья, выявления и уточнения диагнозов заболеваний, степеней и стадии их выраженности, а также определения их трудоспособности и уровня трудовых возможностей в целях последующего выбора и применения соответствующих методов медикаментозного, психотерапевтического лечения и трудотерапии.

14. На основании клинической картины заболевания и результатов диагностических исследований постоянно действующая врачебная консультативная комиссия (далее - ВКК) при необходимости определяет относительные и абсолютные соматоневрологические и психические противопоказания к проведению медикаментозного лечения или необходимость перевода в другие медицинские организации у больных, поступивших на принудительное лечение в наркологическую организацию. ВКК выносит предварительные заключения (в случае необходимости) о признаках постоянной нетрудоспособности и направляет соответствующие медицинские документы (выписку из медицинской карты больного с заключением о наличии признаков постоянной нетрудоспособности) в организации первичной медико-санитарной

помощи по месту жительства наркологических больных для окончательного решения вопроса о направлении в медико-социальную экспертную комиссию.

15. Диагностика, медикаментозное лечение, групповая и индивидуальная психотерапия, и трудотерапия в наркологической организации проводится в соответствии с протоколами диагностики и лечения наркологических больных, утвержденными уполномоченным органом в области здравоохранения.

16. На каждого наркологического больного, находящегося в наркологической организации для принудительного лечения, заводится медицинская карта стационарного больного, в которую вносятся данные, относящиеся к проводимому курсу лечения. Медицинская карта ведется лечащим врачом-наркологом, другие врачи-консультанты оставляют свои записи в медицинской карте по мере необходимости. Порядок ведения медицинской карты (периодичность дневниковых записей, этапных эпикризов, порядок и периодичность отметок психотерапевтов и специалистов консультантов и прочее ) утверждается внутренним приказом главного врача наркологической организации. После окончания курса лечения и срока пребывания больного, медицинская карта заканчивается выписным эпикризом, проверяется и подписывается заместителем главного врача по лечебной работе и сдается в архив. При выписке или смерти каждого больного заполняется статистическая карта выбывшего из наркологического стационара, которая является основной учетной формой для статистического анализа показателей стационара.

17. Наркологические больные, содержащиеся в наркологической организации , выписываются по следующим основаниям:

- 1) по истечению срока принудительного лечения, определенного судом;
- 2) в связи с выявлением сопутствующих тяжелых заболеваний, препятствующих проведению принудительного лечения, - по постановлению суда;
- 3) досрочно, в связи с успешным лечением, но не ранее чем через шесть месяцев, - по постановлению суда.

18. При успешном лечебно-трудовом воздействии срок пребывания наркологических больных, содержащихся в наркологической организации, может быть сокращен, но не ранее 6 месяцев после начала лечения, - по постановлению суда. Представление к сокращению срока основывается на медицинском заключении и оформляется в виде протокола ВКК наркологической организации. Администрация направляет в суды по месту нахождения наркологической организации представления, медицинские заключения, характеристики, личные дела наркологических больных, протокол ВКК представленных к досрочной выписке.

В случае смерти больного незамедлительно извещаются родственники, и факт смерти наркологического больного оформляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 августа 2007 года № 520 "О введении медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения, смерти и перинатальной смерти" (зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 27 сентября 2007 года под № 4946). Кроме родственников, о факте смерти наркологического больного извещается наркологическая организация по месту жительства умершего больного.

19. Выписки из медицинской карты (эпикриз) направляются в наркологический диспансер по месту жительства больного, а в сельской местности – районному врачу-наркологу для обеспечения диспансерного наблюдения и противорецидивного лечения.

## **5. Учет наркологических больных, находящихся в наркологической организации и медицинская отчетность**

20. Учет наркологических больных, находящихся в наркологической организации, медицинская текущая и годовая отчетность осуществляются специальной частью, состоящей из врача-статистика, медицинского статистика и медицинской сестры архива.

21. Учет наркологических больных проводится на основании медицинской карты стационарного наркологического больного, статистической карты выбывшего из стационара, ежедневного листка учета наркологических больных и коечного фонда стационара, сводной ведомости учета движения наркологических больных и коечного фонда по стационару и отделениям.

22. Специальные части наркологической организации кроме ведения медицинского учета и отчетности, осуществляют:

1) проверку правильности оформления документов на наркологических больных, прибывших в наркологическую организацию;

2) изъятие из личных дел медицинской документации и направление изъятых медицинских документов в отделение, куда госпитализируется больной;

3) учет, ведение и хранение личных дел на больных, находящихся и выбывших из наркологической организации;

4) передача личных дел на хранение в архив;

5) оформление материалов на выбывших больных из наркологической организации по истечении срока принудительного лечения, досрочно в связи с

успешным излечением, в связи с выявлением сопутствующих тяжелых заболеваний, препятствующих проведению принудительного лечения, а также в связи со смертью;

б) оформление материалов в суд на предмет продления срока пребывания в наркологической организации;

7) ведение переписки с организациями и предприятиями по вопросам восстановления утраченных и недостающих документов;

8) осуществление контроля над своевременной выпиской больных из наркологической организации.

23. Все личные дела хранятся в наркологической организации в течение пяти лет со дня выписки, кроме дел на лиц без гражданства и иностранцев, наркологических больных, умерших в период нахождения на лечении в наркологической организации. Личные дела указанных наркологических больных хранятся бессрочно.

Приложение 1  
к Положению о наркологической  
организации принудительного лечения

Форма

## Журнал

### передачи посылок (передач), бандеролей

Начат " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Окончен " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

№ пп	Дата передачи посылок (передач), бандеролей	Фамилия, имя, отчество больного, номер отделения	Изъятие из посылок (передач), бандеролей предметы, ценности или деньги, запрещенные к хранению	Дата составления акта изъятия	Роспись получателя

Приложение 2  
к Положению о наркологической  
организации принудительного лечения

Форма

Начат " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Окончен " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

## Журнал

### учета движений и регистрации личных дел

Число, месяц, год,	п/п за текущий день	Номер личного дела	Фамилия, имя, отчество	Откуда прибыл	Куда убыл больной, умер

Приложение 2  
к приказу Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 10 июня 2011 года № 383

## **Правила внутреннего распорядка в наркологической организации для принудительного лечения**

1. Наркологические больные, находящиеся на принудительном лечении в наркологической организации, пользуются правами граждан Республики Казахстан с ограничениями, связанными с необходимостью соблюдения режима лечения.

2. Наркологические больные, находящиеся на принудительном лечении в наркологической организации:

1) ознакамливаются с правилами внутреннего распорядка наркологической организации и иными документами, регламентирующими порядок пребывания в данной организации;

2) получают питание, материально-бытовое и медицинское обслуживание;

3) трудоустраиваются в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан;

4) приобретают за счет средств, находящихся на персональном лицевом счете, продукты питания и предметы первой необходимости, а также иные вещи, не запрещенные к хранению и использованию на территории наркологической организации;

5) имеют встречи с близкими родственниками;

6) ведут переписку без ограничения;

7) получают передачи, отправляют и получают посылки;

8) получают денежные переводы, которые зачисляются на их лицевой счет;

9) получают краткосрочный отдых сроком до десяти суток в случае успешного лечения;

10) религиозные обряды осуществляют при условии соблюдения правил внутреннего распорядка и прав других лиц, содержащихся в наркологической организации;

11) ежедневно выходят на прогулку;

12) подают жалобы на действия (бездействие) сотрудников организаций в уполномоченный орган в области здравоохранения, органы прокуратуры, суд.

3. Наркологические больные могут приобретать и пользоваться настольными играми (настольный теннис, шахматы, шашки), музыкальными инструментами и спортивным инвентарем, а также пользоваться механическими и электрическими бритвами.

4. Досмотр посылок (передач) производится сотрудником охранной организации и представителем администрации по назначению главного врача наркологической организации в присутствии лица, которому посылка (передача) адресована. При обнаружении в посылках (передачах) запрещенных к хранению и пользованию в наркологической организации предметов - эти предметы из посылок изымаются, о чем составляется акт. О принятом решении по изъятию из посылок (передач) запрещенных предметов, администрация наркологической организации уведомляет наркологического больного. В зависимости от характера и обстоятельств приобретения этих предметов, они сдаются на хранение до выписки лица, находящегося в наркологической организации, либо уничтожаются комиссией в присутствии лица, которому поступила посылка (передача).

5. В случае обнаружения в посылках (передачах) оружия, взрывчатых веществ, отравляющих, ядовитых и наркотических веществ, проводится расследование, и, при необходимости, материалы передаются в соответствующие правоохранительные органы.

6. Посылки (передачи), поступившие в адрес находящихся в наркологической организации лиц, не имеющих право на их получение, от учреждений связи или лиц, их доставивших, не принимаются, а возвращаются отправителям за их счет.

7. Разрешение на свидание с родственниками наркологическому больному, находящемуся на принудительном лечении, дается главным врачом наркологической организации или лицом, замещающим его, по согласованию с лечащим врачом, как по заявлениям лиц, проходящих курс обязательного лечения, так и родственников, прибывающих на свидании. Последние принимаются главным врачом наркологической организации, либо лицом его замещающим. Им разъясняются правила поведения во время свидания. Они предупреждаются о недопустимости нелегальных передач, о немедленном прекращении свидания в случае, если будет обнаружено нарушение установленных правил.

8. Лицам, находящимся в наркологической организации, длительное свидание с родственниками (супругами), родителями, детьми, усыновителями, усыновленными, родными, братьями, сестрами и другими родственниками или лицами, их заменяющими, с правами совместного проживания, предоставляется, с освобождением от работы на весь период с последующей отработкой дней свидания.

9. Длительные свидания предоставляются на срок от 1 до 3-х календарных дней. Срок свидания устанавливается администрацией наркологической организации в зависимости от поведения в организации, отношения к лечению или труду лица, которому предоставляется свидание. На длительных и краткосрочных свиданиях одновременно могут быть не более 2-х взрослых родственников и 2-х несовершеннолетних детей. Документами, удостоверяющими родственные связи, являются: паспорт, удостоверение личности, свидетельство о браке, свидетельство о рождении, либо усыновлении.

10. Свидания с родственниками не допускаются наркологическим больным, находящимся на принудительном лечении:

- 1) лишенным права на свидание в дисциплинарном порядке;
- 2) водворенным в специальную палату для нарушителей режима;
- 3) находящихся на карантине.

11. Наркологические больные, находящиеся на принудительном лечении в наркологической организации:

- 1) соблюдают установленные правила внутреннего распорядка;
- 2) выполняют требования администрации и медицинского персонала наркологической организации;
- 3) принимают назначенное лечение;
- 4) бережно относятся к имуществу организации;
- 5) поддерживают чистоту и порядок в наркологической организации для принудительного лечения, а также осуществляют уборку на ее территории не более двух часов в неделю;
- 6) соблюдают личную гигиену.

12. В целях полноценного прохождения программ медико-социальной реабилитации наркологические больные участвуют в групповых психотерапевтических, психологических и социальных тренингах и не допускать вербальной и физической агрессии в отношении администрации, медицинского персонала, сотрудников охраны и других больных.

13. В целях социальной реабилитации и трудотерапии наркологические больные активно участвуют в культурно-досуговых, спортивных (по состоянию соматического здоровья) мероприятиях, в общественно-полезном труде с учетом медицинских рекомендаций - на работах по ремонту и уборке помещений и других объектов, по уходу за растениями и газонами на территории наркологической организации, а также погрузочно-разгрузочных работах.

14. Наркологическим больным необходимо иметь на лицевом счету денежные средства для проезда домой, в случае госпитализации на принудительное лечение иногороднего больного.

15. Не допускаются к хранению наркологическими больными в наркологической организации следующие вещи:

- 1) алкогольные напитки и другие психоактивные вещества;
- 2) деньги;
- 3) ценные вещи (ювелирные украшения, золотые часы и прочее);
- 4) огнестрельное, холодное оружие;
- 5) взрывчатые, отравляющие и ядовитые вещества;
- 6) сотовые телефоны, фотоаппараты, аппараты для видеосъемки;
- 7) рабочий инструмент;
- 8) игральные карты, лото.

9) литература, направленная на разжигание национальной и религиозной розни, содержащая пропаганду насилия, а также материалы порнографического характера.

Изъятые деньги и вещи, запрещенные к хранению, возвращаются родственникам, а при их отсутствии сдаются в камеру хранения наркологической организации, где хранятся до их выписки.

16. Доступ в наркологическую организацию, за исключением помещений для ожиданий, разрешается только персоналу, обслуживающему данную организацию, администрации и дежурному врачу, а также главным специалистам - психиатру и наркологу органов здравоохранения. Остальные лица допускаются с разрешения главного врача и его заместителя по лечебной части или заведующего.

17. Выход больных с территории наркологической организации и прогулочного двора разрешается только для проведения лечебно-диагностических и реабилитационных трудовых мероприятий в сопровождении медицинского персонала.

18. Вывод на работу лиц, содержащихся в наркологической организации, за его пределы без организации охраны и надзора за ними со стороны сотрудников охраны и представителей наркологической организации не допускается. Численность каждой бригады, выводимой на объекты работы под охраной и надзором должна быть не более 25 человек.

19. Для предотвращения самовольного выхода наркологических больных за пределы наркологической организации, а также проникновения на территорию посторонних лиц, устанавливается контрольно-пропускная система.

20. Организация охраны наркологической организации возлагается на администрацию организации и осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан в сфере охранной деятельности.

21. Охрана наркологической организации осуществляется организациями, имеющими лицензию на охранную деятельность, из конкурентной среды (далее - охранная организация).

22. Охранная организация выполняет:

1) обеспечение контрольно-пропускного режима на территорию наркологической организации;

2) проведение личного досмотра вновь поступающих наркологических больных, прибывших из краткосрочных отпусков на предмет выявления запрещенных к проносу в отделения предметов, продуктов, веществ, в соответствии с перечнем пункта 15 настоящих правил внутреннего распорядка в наркологической организации для принудительного лечения;

3) обеспечение наружной охраны;

4) оказание содействия персоналу в профилактике и пресечении противоправных действий, находящихся на принудительном лечении наркологических больных в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;

5) обеспечение принудительного выполнения наркологическими больными медицинских манипуляций;

6) проведение плановых и внезапных (при подозрении на пронос в отделения психоактивных веществ и других запрещенных предметов) досмотров в отделениях;

7) водворение в специальную палату для нарушителей режима за нарушения, допущенные наркологическими больными и охрана этой палаты;

8) сопровождение наркологических больных во время выездов на консультативные приемы в другие медицинские организации в случае отсутствия в штате наркологической организации соответствующего специалиста, во время реабилитационных трудовых, культурных и спортивных мероприятий на территории наркологической организации.

23. Для обеспечения охраны территория наркологической организации огораживается сплошным забором и имеет контрольно-пропускной пункт. Для своевременного реагирования на чрезвычайные происшествия по периметру здания (зданий) устанавливается видеонаблюдение с постоянным пунктом наблюдения за мониторами в помещении охранной организации. Помещения охранной организации обеспечиваются телефонной и селекторной связью со всеми подразделениями наркологической организации. Все отделения оснащаются кнопками тревожной сигнализации, связанные с помещениями охранной организации. С целью недопущения нарушений, побегов, актов членовредительства наркологическими больными, на окна палат и других помещений наркологической организации устанавливаются решетки, с

соблюдением требований противопожарной безопасности, утвержденным законодательством Республики Казахстан.

24. Специальная палата для содержания нарушителей режима располагается вблизи от контрольно-пропускного пункта или от помещения охранной организации. Для специальной палаты для содержания нарушителей режима используются помещения из расчета 2 квадратных метра на 1 человека, мебель в помещении специальной палаты закрепляется к полу или стенам, осветительные приборы располагаются способом, исключающим доступ к ним нарушителей режима.

25. Период самовольного отсутствия в срок лечения не засчитывается.

26. Наркологические больные, содержащиеся в наркологической организации, размещаются по отделениям, численность которых не должна превышать 50 человек.

27. В наркологической организации женщин размещают отдельно от мужчин.

28. В период прохождения принудительного лечения наркологические больные обеспечиваются необходимыми материально-бытовыми условиями, одеждой, бельем и обувью по сезону с учетом пола и климатических условий.

29. Наркологическим больным предоставляются индивидуальные спальные места и постельные принадлежности.

30. Наркологические больные, страдающие болезнями органов пищеварения, обеспечиваются диетическим питанием.