

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от "___" _____ г. N ___

**О МЕДИЦИНСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ОСУЖДЕННЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ
К ОСВОБОЖДЕНИЮ ОТ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ**

В соответствии со статьей 175 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:
правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью;
перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания.
2. Министерству юстиции Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации давать разъяснения по вопросам применения правил, утвержденных настоящим постановлением.
3. Установить, что реализация настоящего постановления осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных ФСИН России в федеральном бюджете на медицинское обеспечение.
4. Признать утратившим силу постановление Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2004 г. N 54 "О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 7, ст. 524; 2006, N 3, ст. 297; 2012, N 37, ст. 5002).

Председатель Правительства
Российской Федерации
Д.МЕДВЕДЕВ

Утверждены
постановлением Правительства
Российской Федерации
от _____ г. N ___

ПРАВИЛА
МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ОСУЖДЕННЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ
К ОСВОБОЖДЕНИЮ ОТ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ

1. Настоящие правила определяют порядок медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью.
2. Медицинское освидетельствование осужденного, представляемого к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, представляет собой совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение наличия или отсутствия у осужденного заболевания (заболеваний), препятствующего отбыванию наказания.
3. Медицинскому освидетельствованию подлежат осужденные, страдающие болезнями, включенными в перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, диагноз которых установлен при обследовании в медицинской организации государственной (в том числе медицинской организации уголовно-исполнительной системы) или муниципальной системы здравоохранения.
4. Медицинское освидетельствование осужденного осуществляется врачебной комиссией медицинской организации уголовно-исполнительной системы (далее - врачебная комиссия).
Перечень медицинских организаций уголовно-исполнительной системы, врачебные комиссии которых могут проводить медицинское освидетельствование осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, устанавливается федеральным органом уголовно-исполнительной системы.
5. Необходимым предварительным условием проведения медицинского освидетельствования является дача осужденным или его законным представителем, информированного добровольного согласия на проведение

медицинского освидетельствования на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о методах медицинского осмотра и медицинских исследований, проводимых при медицинском освидетельствовании, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, а также о его последствиях.

Проведение медицинского освидетельствования без согласия осужденного либо его законного представителя допускается в случаях, когда состояние осужденного не позволяет ему выразить свою волю или отсутствует его законный представитель, а также в случаях, когда представление об освобождении осужденного от дальнейшего отбывания наказания в связи с наступлением психического расстройства вносится в суд начальником учреждения, исполняющего наказания.

6. Информированное добровольное согласие на медицинское освидетельствование оформляется в письменной форме, подписывается осужденным или его законным представителем, медицинским работником и в дальнейшем хранится вместе с направлением на медицинское освидетельствование.

7. Вопрос о направлении осужденного на медицинское освидетельствование решается начальником учреждения, исполняющего наказания, при наличии одного из следующих документов:

письменного заявления осужденного или его законного представителя, адвоката, адресованного начальнику учреждения, исполняющего наказания, о наличии у осужденного заболевания, препятствующего отбыванию наказания, наличие которого подтверждается медицинским заключением медицинской организации государственной (в том числе медицинской организации уголовно-исполнительной системы) или муниципальной системы здравоохранения, содержащим комплексную оценку состояния здоровья осужденного, включая описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов, а также обоснованные выводы о наличии у осужденного заболевания, включенного в перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания (далее - медицинское заключение);

ходатайства руководителя медицинской организации уголовно-исполнительной системы, осуществляющей медицинское обеспечение осужденного, адресованного начальнику учреждения, исполняющего наказания, подтвержденного медицинским заключением;

медицинского заключения медицинской организации государственной (в том числе медицинской организации уголовно-исполнительной системы) или муниципальной системы здравоохранения о наличии у осужденного психического расстройства, лишающего его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими.

8. Начальник учреждения, исполняющего наказания, рассматривает документы, указанные в пункте 7 настоящих правил, и в течение рабочего дня, следующего за днем их получения, принимает решение о направлении осужденного на медицинское освидетельствование либо выносит постановление о мотивированном отказе в направлении на медицинское освидетельствование.

9. К направлению на медицинское освидетельствование прилагаются:

- медицинское заключение;

- информированное добровольное согласие на проведение медицинского освидетельствования (за исключением случаев, когда информированное добровольное согласие на проведение медицинского освидетельствования не требуется).

10. Постановление об отказе в направлении на медицинское освидетельствование вручается под роспись осужденному либо его законному представителю, адвокату.

11. Отказ в направлении осужденного на медицинское освидетельствование может быть обжалован в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

12. Медицинское освидетельствование осужденного проводится не позднее семи рабочих дней со дня поступления во врачебную комиссию направления с приложением медицинского заключения и информированного добровольного согласия на проведение медицинского освидетельствования (в случаях, когда его наличие обязательно).

13. Осужденный либо его законный представитель, адвокат заблаговременно письменно уведомляются начальником учреждения, исполняющего наказания, о дате и месте проведения медицинского освидетельствования.

14. Врачебная комиссия с письменного согласия осужденного либо его законного представителя вправе запросить дополнительные сведения о состоянии его здоровья из медицинских организаций, в которых осуществлялось медицинское наблюдение или лечение, а также направить осужденного на дополнительное обследование.

Врачебная комиссия вправе запросить указанные сведения без согласия осужденного, либо его законного представителя, а также направить осужденного на дополнительное обследование в случаях, когда состояние осужденного не позволяет ему выразить свою волю или отсутствует законный представитель, либо в случаях, когда представление об освобождении осужденного от дальнейшего отбывания наказания в связи с наступлением психического расстройства вносится в суд начальником учреждения, исполняющего наказания.

15. По мотивированному решению врачебной комиссии проведение медицинского освидетельствования

может быть отложено до поступления запрошенных дополнительных сведений или до завершения дополнительного обследования.

16. Врачебная комиссия при проведении медицинского освидетельствования проводит осмотр осужденного, изучает результаты его обследования, представленную медицинскую документацию и выносит заключение о наличии или отсутствии у осужденного заболевания, включенного в перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания.

Врачебная комиссия принимает решение большинством голосов. Особое мнение членов врачебной комиссии, не согласных с принятым решением, отражается в заключении врачебной комиссии.

17. В случае отказа осужденного пройти дополнительное обследование, рекомендованное врачебной комиссией, или выразить согласие на получение дополнительных сведений о состоянии здоровья из других медицинских организаций, проведение освидетельствования прекращается, а врачебной комиссией принимается решение о невозможности дать заключение о наличии или отсутствии у осужденного заболевания, препятствующего отбыванию наказания.

18. Решение врачебной комиссии объявляется осужденному либо его законному представителю, адвокату.

Об ознакомлении осужденного либо его законного представителя, адвоката с решением врачебной комиссии в журнале регистрации медицинских освидетельствований осужденных составляется запись, удостоверяемая подписями осужденного либо его законного представителя, адвоката и членов врачебной комиссии.

19. На основании решения врачебной комиссии медицинской организацией уголовно-исполнительной системы оформляется заключение, содержащее обоснованный вывод о наличии или отсутствии у осужденного заболевания, препятствующего отбыванию наказания (далее - заключение).

Заключение выдается (направляется) осужденному либо его законному представителю, адвокату, а также начальнику учреждения, исполняющего наказания в течение трех дней со дня вынесения решения врачебной комиссией, о чем делается отметка в журнале регистрации медицинских освидетельствований осужденных.

20. При ухудшении состояния здоровья осужденного его повторное медицинское освидетельствование врачебной комиссией проводится в соответствии с настоящими правилами независимо от времени, прошедшего со дня предыдущего освидетельствования.

21. Формы направления на медицинское освидетельствование, заключения, журнала регистрации медицинских освидетельствований осужденных утверждаются федеральным органом уголовно-исполнительной системы по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Утвержден
постановлением Правительства
Российской Федерации
от _____ г. N ____

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ ОТБЫВАНИЮ НАКАЗАНИЯ

I. Психические расстройства

1. Хроническое психическое расстройство стойкого характера, лишаящее заболевшего возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими.

II. Иные тяжелые болезни

Туберкулез

2. Прогрессирующий двусторонний туберкулез легких с явлениями дыхательной недостаточности III степени:
кавернозный туберкулез легких;
фиброзно-кавернозный туберкулез легких;
казеозная пневмония;
диссеминированный туберкулез легких;
инфильтративный деструктивный туберкулез легких;

цирротический туберкулез легких.

3. Хроническая тотальная и субтотальная эмпиема плевры с явлениями дыхательной недостаточности III степени.

4. Прогрессирующий деструктивный туберкулез позвоночника, крупных костей и суставов со стойким нарушением функции, осложненный амилоидозом внутренних органов.

5. Двусторонний туберкулез почек с развитием хронической почечной недостаточности в терминальной стадии либо требующей проведения регулярной экстракорпоральной детоксикации.

6. Туберкулез органов брюшной полости с тотальным поражением висцеральной и париетальной брюшины со спаечным процессом и нарушением проходимости кишечника с явлениями кахексии.

Новообразования

7. Злокачественные новообразования независимо от их локализации 4-й клинической группы (при наличии отдаленных метастазов или в предтерминальном состоянии).

Злокачественные новообразования независимо от их локализации 2-й клинической группы, подлежащие лечению (оперативное лечение, лучевая терапия, химиотерапия и т.д.) в стационарных условиях медицинской организации.

Клинический диагноз должен быть подтвержден гистологическим исследованием первичной опухоли или метастатического очага <1>.

<1> Гистологическое исследование первичной опухоли внутричерепной локализации не является обязательным при наличии медицинского заключения, подписанного врачом-онкологом, врачом-нейрохирургом и врачом-специалистом в области лучевой диагностики.

8. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (диагноз должен быть подтвержден морфологическим исследованием крови и (или) костного мозга, биоптата опухолевого образования или лимфоузла):

8.1. Острый лейкоз: все варианты в развернутой форме, рецидиве процесса, стадии декомпенсации.

8.2. Миелодиспластический синдром: все варианты в стадии декомпенсации и областной трансформации процесса.

8.3. Миелопролиферативные опухоли:

хронический миелолейкоз в стадии бластной трансформации, осложненный гиперлейкоцитозом, панцитопенией, геморрагическим синдромом;

эритремия в стадии бластной трансформации, осложненная повторными тромбозами крупных сосудов, кровотечениями и кровоизлияниями;

сублейкемический миелоз, осложненный гемолитической анемией, глубокой тромбоцитопенией, массивной спленомегалией;

хронический моноцитарный лейкоз в стадии бластной трансформации.

8.4. Лимфома Ходжкина (болезнь Ходжкина) при наличии распространенных стадий с поражением экстранодальных областей.

8.5. Агрессивные лимфомы высокой степени злокачественности при наличии распространенных стадий при прогрессировании процесса.

8.6. Хронический лимфолейкоз при наличии быстро прогрессирующих вариантов и злокачественной трансформации процесса, осложненный анемией, тромбоцитопенией и рецидивирующими инфекциями.

8.7. Множественная миелома, осложненная почечной недостаточностью либо остеодеструктивными процессами (патологическими переломами позвоночника; длинных трубчатых костей).

Болезни эндокринной системы

9. Тяжелые формы сахарного диабета при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного стационара медицинской организации.

10. Тяжелые формы болезней щитовидной железы (при невозможности их хирургической коррекции) и других эндокринных желез при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного стационара медицинской организации.

11. Опухоли гипофиза и гипоталамуса с необратимыми и выраженными неврологическими нарушениями и психическими расстройствами.

Болезни нервной системы и органов чувств

12. Тяжелые формы атрофических и дегенеративных болезней нервной системы с прогрессирующим течением, со стойкими нарушениями двигательных, чувствительных и вегетативно-трофических функций, приводящими к значительному ограничению жизнедеятельности и требующими длительного лечения в условиях специализированного стационара медицинской организации.

13. Болезни нервно-мышечного синапса и мышц с прогрессирующим течением, а также паралитические синдромы, сопровождающиеся стойкими нарушениями двигательных функций, приводящими к значительному ограничению жизнедеятельности и требующими длительного лечения в условиях специализированного стационара медицинской организации.

Болезни органов кровообращения

14. Болезни сердца с недостаточностью кровообращения III степени, требующие длительного лечения в стационарных условиях медицинской организации.

15. Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с недостаточностью кровообращения III степени, требующая длительного лечения в стационарных условиях медицинской организации:

при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности;

с повторным инфарктом миокарда со стойкими нарушениями ритма и проводимости и прогрессирующей недостаточностью кровообращения;

с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии.

16. Кардиомиопатия (застойная, гипертрофическая и рестриктивная) со стойкими нарушениями ритма, тромбоэмболией или недостаточностью кровообращения III степени, требующая длительного лечения в стационарных условиях медицинской организации.

17. Болезни артерий с поражением магистральных и периферических сосудов с клинической и патоморфологической картиной острой или хронической артериальной недостаточности IV степени (гангренозно-некротических изменений) на уровне кистей рук или стоп, требующие длительного лечения в стационарных условиях медицинской организации.

Болезни органов дыхания

18. Хронические неспецифические заболевания легких с диффузным пневмосклерозом, эмфиземой легких, хроническим легочным сердцем в стадии декомпенсации, дыхательной недостаточностью III степени.

Болезни органов пищеварения

19. Заболевания кишечника и других органов пищеварения в стадии кахексии с выраженным синдромом нарушения всасывания.

20. Циррозы печени различной этиологии в стадии декомпенсации с гиперспленизмом, портальной гипертензией, печеночной недостаточностью III степени, требующие длительного лечения в стационарных условиях медицинской организации.

Болезни мочевыводящей системы

21. Болезни почек и мочевыводящих путей с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии, либо требующей проведения регулярной экстракорпоральной детоксикации.

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

22. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани тяжелого прогрессирующего течения с выраженными и стойкими нарушениями функции органов и систем, требующие длительного лечения в стационарных условиях медицинской организации.

Прочие заболевания и состояния

23. Болезни, обусловленные инфицированием вирусом иммунодефицита человека, протекающие в виде

генерализованных инфекций или поражения центральной нервной системы или злокачественного новообразования, на фоне проводимого высокоактивного антиретровирусного лечения.

24. Острая и хроническая лучевая болезнь IV степени.

25. Нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, при которых имеются ограничение жизнедеятельности и необходимость в мерах социальной защиты, при условии, что лицо в установленном порядке признано инвалидом первой группы и нуждается в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц.

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ПРОЕКТУ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ "О МЕДИЦИНСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ
ОСУЖДЕННЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ К ОСВОБОЖДЕНИЮ ОТ ОТБЫВАНИЯ
НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ"**

Проект постановления Правительства Российской Федерации "О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от наказания в связи с болезнью" (далее - проект постановления) разработан в целях гуманизации исполнения уголовных наказаний за счет уточнения Правил медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, расширения перечня заболеваний, препятствующих отбыванию наказания.

Проект постановления разработан на основе результатов мониторинга правоприменения законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, отбывающих наказание в виде лишения свободы, результаты которого свидетельствуют о необходимости пересмотра и расширения действующего Перечня заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, в связи с тем, что ряд заболеваний и степень функциональных нарушений, указанных в действующем Перечне, не соответствуют тяжести состояния пациента. Кроме того, в ряде случаев порядок и методы верификации диагноза также требуют уточнения и дополнения.

Проектом постановления предусматривается приведение Правил медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, в соответствие с законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья, уточнение положений, регламентирующих порядок освидетельствования (в том числе осужденных к наказаниям, не связанным с изоляцией от общества). Перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, приведен в соответствие с действующей международной классификацией болезней (МКБ-Х) и расширен позициями, позволяющими реализовать смягчение наказаний в отношении лиц, страдающих тяжелыми заболеваниями.