

ВНИМАНИЕ!
*Изменения, внесенные постановлением Правительства КР
от 19 октября 2018 года № 488, вступают в силу
с 1 января 2019 года.*

Утвержден
постановлением Правительства
Кыргызской Республики от 29
ноября 2011 года N 745

**ПОРЯДОК
медицинского освидетельствования осужденных к
лишению свободы, страдающих тяжелыми
заболеваниями, и их представления к освобождению от
дальнейшего отбывания наказания**

*(В редакции постановлений Правительства КР от 23 ноября 2016 года
№ 615, 19 октября 2018 года № 488)*

1. Медицинскому освидетельствованию подлежат осужденные, заболевшие в период отбывания наказания в местах лишения свободы, а также заболевшие до осуждения, если при отбывании наказания у них, в результате прогрессирования, болезнь приобрела характер, указанный в Перечне заболеваний, являющихся основанием для представления осужденных к освобождению от отбывания наказания (далее - Перечень) (приложение 1 к Порядку медицинского освидетельствования осужденных к лишению свободы, страдающих тяжелыми заболеваниями, и их представления к освобождению от дальнейшего отбывания наказания (далее - Порядок).

2. Для проведения медицинского освидетельствования осужденных создаются следующие врачебные комиссии, составы которых утверждаются государственным органом уголовно-исполнительной системы Кыргызской Республики (далее - УИС):

- специализированные врачебно-трудовые экспертные комиссии (далее - СВТЭК) при учреждениях N 31, 47 УИС, в состав которых входят руководители и врачи больниц при вышеуказанных учреждениях;

- специализированная врачебная комиссия (далее - СВК) при учреждении N 10 УИС, в состав которой входят руководитель и врач медико-санитарной части данного учреждения, врач гражданского лечебного учреждения - специалист по выявлению патологии;

- СВК при учреждении N 25 УИС, в состав которой входят руководитель и врач медико-санитарной части данного учреждения, врач гражданского лечебного учреждения - специалист по выявлению патологии;

- специальная медицинская комиссия (далее - СМК) государственного органа УИС, в состав которой входят сотрудники медицинской службы государственного органа УИС и представитель уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения, осуществляет медицинское освидетельствование осужденных больных, находящихся в учреждениях УИС, страдающих тяжелыми болезнями, препятствующими отбыванию наказания, в центральной больнице при учреждении № 47, в специализированном лечебном учреждении № 31, а также в учреждении № 2 УИС;

- *(абзац 6 утратил силу в соответствии с постановлением Правительства КР от 23 ноября 2016 года № 615)*

- *(абзац 7 утратил силу в соответствии с постановлением Правительства КР от 23 ноября 2016 года № 615)*

(В редакции постановления Правительства КР от 23 ноября 2016 года № 615)

3. Члены состава комиссий утверждаются соответствующими решениями государственного органа УИС.

4. Лечащий врач осужденных, страдающих тяжелыми заболеваниями, устанавливает диагноз заболевания, ведет историю болезни и проводит соответствующий курс лечения. В случае неэффективности назначенного курса лечения или ухудшения состояния здоровья осужденного, в течение одного дня представляет необходимые медицинские документы на рассмотрение СВТЭК/СВК по месту отбытия наказания осужденного.

5. СВТЭК/СВК, при необходимости, привлекая соответствующих специалистов гражданского здравоохранения, устанавливает окончательный клинический диагноз осужденному.

В случае выявления заболеваний, указанных в приложении 1 к настоящему Порядку, в течение двух дней представляет материалы, указанные в приложении 4 к настоящему Порядку на рассмотрение СМК.

6. Учет осужденных, представленных на рассмотрение СМК, осуществляется медицинской службой государственного органа УИС в журнале учета осужденных, представленных к освобождению от отбывания наказания по болезни (приложение 2 к настоящему Порядку).

7. СМК в течение пяти дней осуществляет медицинское освидетельствование осужденных. В случае подтверждения заболеваний, предусмотренных в приложении 1 к настоящему Порядку, представляет свое заключение учреждению, отправившему осужденного (приложение 3 к настоящему Порядку).

8. Начальники учреждений УИС, после получения заключений СМК в течение трех дней, в установленном порядке направляют в суд следующие материалы:

- заключение СМК;
- личное дело осужденного;
- история болезни осужденного.

9. Осужденные, в отношении которых служебной проверкой установлено, что их болезнь наступила в результате умышленного причинения себе вреда или добровольного отказа от лечения во время отбывания наказания, к освобождению от отбывания наказания по болезни не представляются, за исключением случаев, когда в момент причинения себе вреда лицо находилось в состоянии острого психического расстройства, подтвержденного врачами-специалистами.

10. Надзор за законностью представления осужденных к освобождению от отбывания наказания по болезни осуществляется в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

11. Консультативную помощь узких специалистов и помощь в проведении обследования осужденных-больных, представленных на рассмотрение СМК, органами гражданского здравоохранения осуществляется на бесплатной основе, на основании письма-заявки от начальника учреждения УИС. При консультировании и обследовании осужденных с патологией психики специалистами органов гражданского здравоохранения в обязательном порядке заполняется заключение психиатрического освидетельствования осужденного.

12. За ненадлежащее освидетельствование осужденных и за дачу недостоверного заключения члены СВТЭК/СВК/СМК несут ответственность в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Приложение 1

ПЕРЕЧЕНЬ
заболеваний, являющихся основанием для
представления осужденных к освобождению от
отбывания наказания

*(В редакции постановления Правительства КР от 19 октября 2018 года
№ 488)*

В Перечень тяжелых заболеваний, являющихся основанием для представления осужденных к освобождению от отбывания наказания, входят:

1) виды и формы туберкулеза:

- туберкулез позвоночника, крупных костей и суставов, осложненный амилоидозом внутренних органов, двусторонний кавернозный туберкулез почек, осложненный специфическим процессом мочевыводящих путей и развитием хронической почечной недостаточности в терминальной стадии, сопровождающийся полной и стойкой утратой трудоспособности;

- туберкулез с множественной и широкой лекарственной устойчивостью с неблагоприятным исходом лечения и явлениями сердечно-легочной недостаточности III степени;

2) виды новообразований:

- все злокачественные новообразования IV стадии по международной классификации Tumor Nodus Metastasis 4 клинической группы.

Клинический диагноз подтверждается гистологическим или цитологическим исследованием; при невозможности взятия биопсии - клинико-лабораторными исследованиями и консультацией специалиста организации системы здравоохранения;

- лимфопролиферативные заболевания (продвинутые стадии);

- миелопролиферативные заболевания (продвинутые стадии);

- острый лейкоз (все формы);

- апластическая анемия, тяжелой и сверхтяжелой степени;

- гемофилия тяжелой степени, с осложнениями IV степени, с выраженной деструкцией костно-суставной системы.

Клинический диагноз подтверждается на основании заключения гематолога организации здравоохранения по данным миелограммы, трепанобиопсии и иммунофенотипировании;

- злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата, головного мозга, спинного мозга, черепно-мозговых нервов с быстро прогрессирующим течением, выраженными стойкими расстройствами двигательных, чувствительных и вегетативно-трофических функций при отсутствии эффекта от проводимого лечения;

3) виды болезней эндокринной системы:

- сахарный диабет 1 и 2 типа с наличием выраженных органических поражений (макроангиопатия, ретинопатия, полинейропатия, нефроангиосклероз в терминальной стадии хронической почечной недостаточности, с сердечной недостаточностью функционального класса IV, тяжелая форма ишемической болезни сердца (стенокардия напряжения функционального класса IV, с сердечной недостаточностью функционального класса IV, облитерирующее заболевание артерий нижних конечностей IV стадии по классификации Fontain или IV стадии по классификации А.В.Покровского);

- синдром Иценко-Кушинга с резко выраженными осложнениями: патологические переломы трубчатых костей или позвоночника; атрофия мышц; кардиомиопатия с сердечной недостаточностью функционального класса IV; нарушение мозгового кровообращения с глубокими стойкими двигательными нарушениями двух или более конечностей;

- гипопитарная недостаточность (болезнь Симмондса) в стадии кахексии;

- диффузный токсический зоб (тяжелое течение), осложненный тиреотоксическим сердцем, с сердечной недостаточностью функционального класса IV;

4) хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями (хронические психозы и слабоумие), не позволяющими заболевшему осознать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими;

5) виды болезней нервной системы и органов чувств:

- инсульты и инфаркты головного мозга, цереброваскулярные болезни с выраженными стойкими явлениями очагового поражения мозга (геми-, параплегии; глубокие геми-, параспарезы, нарушение ориентировки в пространстве и времени, акинетико-ригидный синдром);

- инфаркт спинного мозга со стойкими нарушениями функции (параличи с распространенными расстройствами чувствительности, расстройствами функций тазовых органов);

- первичные (нетравматические) субарахноидальные и внутримозговые кровоизлияния при установленном диагнозе;

- черепно-мозговые травмы со значительно выраженными и резко выраженными двигательными нарушениями;

- травмы спинного мозга со значительно выраженными и резко выраженными двигательными нарушениями;

- травмы периферической нервной системы (плечевого сплетения, пояснично-крестцового сплетения, седалищного нерва со значительно выраженными и резко выраженными двигательными нарушениями);

- спастический церебральный паралич с грубыми двигательными нарушениями;

- инфекционные демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы, сопровождающиеся органическим поражением головного и спинного мозга с глубокими стойкими нарушениями функции (тяжелые параличи, глубокие порезы с распространенными расстройствами чувствительности, расстройствами функций тазовых органов, трофическими нарушениями; выраженный акинетико-ригидный синдром) и прогрессирующим течением процесса;

- прогрессирующие мышечные дистрофии различных клинических типов II-III степени тяжести;

- энцефалит, миелит и энцефаломиелит;

- внутричерепной и внутрипозвоночный абсцесс и гранулема;

- нейросифилис;

- рассеянный склероз;

- диффузный склероз;

- сирингобульбия;

- гепатоцеребральная дистрофия (гепатолентикулярная дегенерация; болезнь Вильсона-Коновалова);

- боковой амиотрофический склероз;

- миастения;

- эпилепсия с частыми генерализованными тонико-клоническими приступами, эпилептическим статусом, сложными парциальными приступами со вторичной генерализацией;

- слепота обоих глаз;

б) виды и формы болезней органов кровообращения;

- болезни сердца с сердечной недостаточностью функционального класса IV;

- констриктивный перикардит, не подлежащий хирургическому лечению, с выраженным органическим изменением внутренних органов;

- приобретенные или врожденные пороки сердца при наличии кардиомегалии и сердечной недостаточности функционального класса IV;

- кардиомиопатия (рестриктивная, дилатационная, гипертрофическая обструктивная) с сердечной недостаточностью функциональных классов III-IV;

- жизнеугрожающие формы нарушения ритма и проводимости сердца;

- хроническая коронарная болезнь сердца: стабильная стенокардия с функциональным классом IV, атеросклеротический постинфарктный кардиосклероз, в том числе коронарная ангиопластика и коронарное шунтирование с хронической аневризмой, с сердечной недостаточностью функциональных классов III-IV, с жизнеугрожающей формой нарушения ритма и проводимости;

- острый коронарный синдром, нестабильная стенокардия, стенокардия Принцметала, не Q- и Q-волновой инфаркт миокарда (освидетельствование после стабилизации состояния);

- гипертоническая болезнь III степени с признаками поражения органов-мишеней: сердца - гипертрофия левого желудочка с сердечной недостаточностью функциональных классов III-IV; почек - терминальная стадия хронической почечной недостаточности; мозга - инсульт;

- болезни артерий с поражением магистральных сосудов (не менее двух конечностей в гангренозно-некротической стадии);

- осложненные формы облитерирующего эндартериита (III-IV стадии по классификации Fontain или III-IV стадии по классификации А.В.Покровского) после консультации сосудистого хирурга;

- осложненные формы облитерирующего атеросклероза (III-IV стадии по классификации Fontain или III-IV стадии по классификации А.В.Покровского) после консультации сосудистого хирурга;

- тяжелые и осложненные формы болезни (синдром) Рейно (гангрена конечностей);

- лимфостаз обеих нижних конечностей в стадии слоновости, осложненный генерализованным сепсисом;

7) виды и формы болезней органов дыхания:

- хроническая обструктивная болезнь легких IV стадии (хронические обструктивные заболевания легких с диффузным пневмосклерозом, эмфиземой легких), в том числе осложненная хроническим легочным сердцем в стадии декомпенсации, дыхательной недостаточностью III степени, сердечной недостаточностью функционального класса IV;

- тяжелая бронхиальная астма, рефрактерная к лечению;

- бронхоэктатическая болезнь (тяжелые формы - обострения более 5 раз в год, ежедневное выделение мокроты более 200 мл в сутки, осложненные формы - выраженный пневмофиброз с дыхательной недостаточностью III степени и декомпенсированное легочное сердце);

- абсцесс легкого (освидетельствование после хирургического лечения);

- эмпиема плевры (освидетельствование после хирургического лечения);

- пневмоконозы различной этиологии, осложненные дыхательной недостаточностью III степени и легочным сердцем в стадии декомпенсации (сердечная недостаточность функционального класса IV);

- идиопатический фиброзирующий альвеолит с дыхательной недостаточностью III степени;

- саркоидоз: тяжелое течение, рефрактерное к терапии при наличии осложнений: со стороны легких - необратимый фиброз легких с дыхательной недостаточностью III степени; со стороны сердца - жизнеугрожающие формы нарушения ритма и проводимости, легочное сердце с сердечной недостаточностью функционального класса IV; со стороны почек - терминальная стадия хронической почечной недостаточности; тяжелые поражения других органов и систем (нервная система, пищеварительная система, органы зрения, костно-суставная система, лимфатические узлы) со значительным и выраженным нарушением функциональных способностей;

- первичная эмфизема легких с дыхательной недостаточностью III степени;

8) виды болезней органов пищеварения:

- заболевания кишечника, поджелудочной железы и желудка с выраженным синдромом нарушения всасывания (синдром мальабсорбции) в стадии кахексии;

- циррозы печени различной этиологии в стадии декомпенсации (класс тяжести с "Чайлд-пью"), с гиперспленизмом, портальной гипертензией, печеночно-клеточной недостаточностью III-IV степени;

9) болезни почек с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии;

10) виды болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани с неуклонно прогрессирующим генерализованным процессом и при наличии хронической почечной недостаточности в терминальной стадии или недостаточности кровообращения III стадии, или

стойкого очагового поражения центральной нервной системы (геми-, параплегии, геми-, парапалезы), или генерализованного поражения поперечной мускулатуры с дисфагией, дизартрией:

- ревматоидный артрит функционального класса IV;

- геморрагический васкулит: поражение почек - терминальная стадия хронической почечной недостаточности;

- анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева) функционального класса IV;

- системная красная волчанка: поражение почек - терминальная стадия хронической почечной недостаточности; поражение центральной нервной системы - ишемический инсульт (острая стадия), геморрагический инсульт (острая стадия), психомоторные расстройства; поперечный миелит; поражение легких - легочная недостаточность III степени; тяжелые гематологические нарушения. Системная красная волчанка с катастрофическим антифосфолипидным синдромом;

- дерматомиозит: генерализованное поражение поперечной мускулатуры с дисфагией, дизартрией и утратой самообслуживания на фоне активной терапии; поражение легких - легочная недостаточность III степени;

- узелковый периартериит: поражение почек - терминальная стадия хронической почечной недостаточности;

- системная склеродермия: поражение легких - легочная недостаточность III степени; поражение почек - терминальная стадия хронической почечной недостаточности; поражение сердца - сердечная недостаточность функционального класса IV, сложные нарушения ритма;

11) подагра: тофусная форма функционального класса IV, при наличии поражения почек - терминальная стадия хронической почечной недостаточности;

12) анатомический дефект: высокая ампутация верхних или нижних конечностей, а также сочетание высоких ампутаций одной верхней и одной нижней конечностей (полученных вследствие заболевания или травмы во время данного срока отбывания наказания).

Приложение 2

Государственная служба исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики	Медицинская документация. Форма N 035-И/У-И
--	--

ЖУРНАЛ
учета осужденных, представленных к освобождению от
отбывания наказания по болезни

N п/ п	ФИО, год рождения	Учреждение, направив- шее больного, диагноз	Датf направления в больницу	Дата госпитализации	Дата представления специальной медицинской комиссии	Дата вынесения заключения	пред мате

Приложение 3

Государственная служба исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики	Медицинская документация. Форма N 035-И/У-И
--	--

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
специальной медицинской комиссии о медицинском
освидетельствовании осужденного(ой)

Фамилия, имя, отчество _____

Дата и место рождения _____

Кем и когда осужден(а) _____

Статья УК _____ Срок наказания _____

Начало срока _____ Конец срока _____ Личное дело _____

Жалобы: _____

Анамнез (перенесенные заболевания, ранения и операции, начало и течение основных заболеваний, где и сколько времени находился на лечении по поводу основных заболеваний, проведенное лечение) _____

Данные объективных исследований (рост, вес, состояние органов и систем, данные рентгенологических и лабораторных исследований) _____

Заключительный диагноз: _____

В соответствии с п.п. _____ Перечня заболеваний, являющихся основанием для представления осужденных к освобождению от отбывания наказания, утвержденного постановлением Правительства Кыргызской Республики от "___" _____ 20__ года N _____, осужденный(ая) _____ может быть представлен(а) к освобождению от

(фамилия, инициалы)

отбывания наказания.

Председатель комиссии: _____

Члены комиссии: _____

М.П.

Приложение 4

ПЕРЕЧЕНЬ
необходимой медицинской документации на
рассмотрение специальной медицинской комиссии

*(В редакции постановления Правительства КР от 19 октября 2018 года
№ 488)*

1. Амбулаторная карта и история болезни с данными лабораторно-инструментального обследования больного.
2. Консультация специалиста Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

3. Заключение специализированной врачебно-трудовой экспертной комиссии, специализированной врачебной комиссии, а в случае выявления у осужденного признаков психического расстройства - заключение судебно-психиатрической экспертной комиссии.