Зарегистрировано в Минюсте РФ 15 октября 2001 г. N 2970

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**N 311**

**МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**N 242**

**ПРИКАЗ**

**от 9 августа 2001 года**

**ОБ ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ**

**ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ В СВЯЗИ**

**С ТЯЖЕЛОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

(в ред. Приказа Минздрава РФ N 329, Минюста РФ N 297

от 01.11.2002)

В целях упорядочения подготовки представлений об освобождении от отбывания наказания осужденных к лишению свободы в связи с тяжелой болезнью приказываем:

1. Начальникам учреждений и органов, исполняющих наказание, при направлении в суд представлений об освобождении от отбывания наказания осужденных к лишению свободы в связи с тяжелой болезнью использовать:

КонсультантПлюс: примечание.

Подпункты 1.1 и 1.2 фактически утратили силу в связи с изданием Постановления Правительства РФ от 06.02.2004 N 54, которым утверждены Правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, и перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания.

1.1. Перечень заболеваний, который может быть использован в качестве основания для представления к освобождению от отбывания наказания осужденных к лишению свободы начальниками учреждений и органов, исполняющих наказание [(приложение N 1).](%5Cl%20Par45%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22)

1.2. Порядок медицинского освидетельствования осужденных к лишению свободы и их представления к освобождению от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью [(приложение N 2).](%5Cl%20Par202%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22)

2. Утвердить:

2.1. Учетную форму N 035-1/У-И "Заключение специальной медицинской комиссии о медицинском освидетельствовании осужденного(ой)" [(приложение N 3).](%5Cl%20Par240%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22)

2.2. Учетную форму N 035-2/У-И "Журнал учета осужденных, представленных к освобождению от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью" [(приложение N 4).](%5Cl%20Par317%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22)

3. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации и заместителя Министра юстиции Российской Федерации, курирующих уголовно - исполнительную систему.

Министр здравоохранения

Российской Федерации

Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

Министр юстиции

Российской Федерации

Ю.Я.ЧАЙКА

Приложение N 1

Утвержден

Приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

и Министерства юстиции

Российской Федерации

от 9 августа 2001 г. N 311/242

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН**

**В КАЧЕСТВЕ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ К ОСВОБОЖДЕНИЮ**

**ОТ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ**

1. Туберкулез

1.1. Прогрессирующий двусторонний фиброзно - кавернозный туберкулез легких, хроническая тотальная и субтотальная эмпиема плевры с бронхиальным свищом и явлениями легочно - сердечной недостаточности III степени.

1.2. Прогрессирующая казеозная пневмония с явлениями легочно - сердечной недостаточности III степени.

1.3. Прогрессирующий диссеминированный туберкулез с деструктивными поражениями легких и поражением других органов с явлениями легочно - сердечной недостаточности III степени.

1.4. Прогрессирующий двусторонний инфильтративный деструктивный туберкулез легких с явлениями легочно - сердечной недостаточности III степени.

1.5. Прогрессирующий деструктивный 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.

2. Новообразования

2.1. Все злокачественные новообразования IV стадии по международной классификации TNM, независимо от локализации.

Клинический диагноз должен быть подтвержден гистологическим исследованием.

2.2. Злокачественные новообразования лимфатической и кроветворной тканей. Миелопролиферативные опухоли.

Клинический диагноз должен быть подтвержден морфологическим исследованием.

2.2.1. Острый лейкоз (все формы).

2.2.2. Хронический миелолейкоз с нарастающей кахексией, анемией, спленомегалией, геморрагическим синдромом.

2.2.3. Хронический эритромиелоз, терминальная стадия.

2.2.4. Эритремия, осложненная кровоизлияниями или тромбозами сосудов головного мозга.

2.2.5. Хронический лимфолейкоз, осложненный анемией, тромбоцитопенией и непрерывно рецидивируюшими инфекциями.

2.2.6. Хронический моноцитарный лейкоз, терминальная стадия с анемией и геморрагическим синдромом.

2.2.7. Множественная миелома с остродеструктивными процессами (патологические переломы позвоночника и костей нижних конечностей).

2.2.8. Лимфогранулематоз IV стадии, с диффузным поражением одного или более экстралимфатических органов, с поражением лимфатических узлов.

3. Болезни эндокринной системы

3.1. Сахарный диабет 1 типа (инсулинозависимый, доза инсулина свыше 60 ед. в сутки), тяжелая форма со склонностью к кетоацидозу, наличием туберкулеза легких или хрониосепсиса, с диабетической препролиферативной и пролиферативной ретинопатией; с нефропатией в стадии клинических проявлений (гипертоническая, нефротическая форма), в терминальной стадии; с распространенной тяжелой полиневропатией, макроангиопатией (синдром "диабетической стопы", не подлежащий консервативному лечению, инфаркт миокарда, другие формы тяжелой ангиопатии).

3.2. Хроническая надпочечниковая недостаточность, тяжелая форма.

3.3. Гипопаратиреоз, тяжелая форма.

3.4. Несахарный диабет, тяжелая форма.

3.5. Диффузно - токсический зоб, тяжелая форма с нарушением функции печени, сердечно - сосудистой системы, с мерцательной аритмией, миопатией, надпочечниковой недостаточностью.

3.6. Гиперпаратиреоз, тяжелая форма с почечной недостаточностью.

3.7. Синдром Иценко - Кушинга, тяжелая форма.

3.8. Гипофизарная недостаточность (болезнь Симмондса) в стадии кахексии.

3.9. Опухоли гипофиза и гипоталамуса с необратимыми нарушениями зрения, выраженными неврологическими и психическими нарушениями.

3.10. Подагра с подагрической нефропатией и хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии.

4. Психические расстройства

Хронические психические расстройства (психозы и слабоумие), лишающие лицо способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими.

5. Болезни нервной системы и органов чувств

5.1. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга с выраженными стойкими явлениями очагового поражения мозга (геми-, параплегии; глубокие геми-, парапарезы; нарушение ориентировки в пространстве и времени; акинетико - ригидный синдром):

5.1.1. Геморрагическое, ишемическое или смешанное острое нарушение мозгового кровообращения.

5.1.2. Дисциркуляторная энцефалопатия III стадии.

5.1.3. Первичные (нетравматические) субарахноидальные кровоизлияния при установленном диагнозе.

5.2. Инфекционные, демиелинизирующие и дегенеративные заболевания центральной нервной системы, сопровождающиеся органическими поражениями головного и спинного мозга с глубокими стойкими нарушениями функции (тяжелые параличи; глубокие парезы с распространенными расстройствами чувствительности, расстройствами функции тазовых органов, трофическими нарушениями; выраженный акинетико - ригидный синдром) и прогрессирующим течением процессов:

5.2.1. Менингиты вторичные гнойные.

5.2.2. Энцефалиты.

5.2.3. Абсцессы головного мозга.

5.2.4. Спинальные эпидуральные абсцессы и гранулемы нетуберкулезной этиологии.

5.2.5. Нейросифилис.

5.2.6. Поражение нервной системы при туберкулезе.

5.2.7. Поражение нервной системы при СПИДе.

5.2.8. Рассеянный склероз и рассеянный энцефаломиелит.

5.2.9. Острая и хроническая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия.

5.2.10. Лейкоэнцефалит.

5.2.11. Спиноцеребеллярные атаксии. Мозжечковые дегенерации. Фуникулярный миелоз.

5.3. Заболевания подкорковых ганглиев:

5.3.1. Паркинсонизм с выраженным акинетико - ригидным синдромом.

5.3.2. Гепатоцеребральная дистрофия (гепатолентикулярная дегенерация; болезнь Вильсона - Коновалова).

5.4. Травматические заболевания центральной нервной системы с выраженными стойкими явлениями очагового поражения мозга (геми-, параплегии; глубокие геми-, парапарезы).

5.5. Другие заболевания центральной нервной системы с быстро прогрессирующим течением, выраженными стойкими расстройствами двигательных, чувствительных и вегетативно - трофических функций и неэффективностью проводимого лечения:

5.5.1. Объемные образования головного и спинного мозга.

5.5.2. Боковой амиотрофический склероз.

5.5.3. Сирингомиелия.

5.5.4. Вертеброгенная миелопатия.

5.5.5. Нервно - мышечные заболевания (миастения, миопатия).

5.5.6. Токсические и дисметаболические поражения центральной и периферической нервной системы.

5.6. Эпилепсия с генерализацией, учащением и усложнением припадков с выраженными и нарастающими изменениями психики, лишающими лицо способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими.

5.7. Полная слепота, а также такое состояние, когда на почве стойких патологических изменений острота зрения в лучше видящем глазу не превышает 0,03 и не может быть коррегирована, или поле зрения обоих глаз концентрически сужено до 10 гр.

6. Болезни органов кровообращения

6.1. Болезни сердца с недостаточностью кровообращения III стадии:

6.1.1. Констриктивный перикардит, не подлежащий оперативному лечению.

6.1.2. Бактериальный эндокардит затяжного течения.

6.1.3. Миокардический кардиосклероз.

6.1.4. Ишемическая болезнь сердца.

6.1.5. Стойкие нарушения ритма и проводимости сердца (частая, политопная, парная желудочковая экстрасистолия, пароксизмальные тахикардии, атриовентрикулярная блокада с синдромом Морганьи - Эдэмса - Стокса).

6.1.6. Эндомиокардиальный фиброз.

6.2. Гипертоническая болезнь III стадии, вторичная артериальная гипертензия:

6.2.1. С повторным трансмуральным или крупноочаговым инфарктом миокарда со стойкими нарушениями ритма и проводимости и прогрессирующей недостаточностью кровообращения.

6.2.2. С недостаточностью кровообращения III стадии.

6.2.3. С хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии.

6.3. Приобретенные и врожденные пороки сердца с недостаточностью кровообращения III стадии.

6.4. Кардиомиопатии (застойная, гипертрофическая, рестриктивная) со стойкими нарушениями ритма, тромбоэмболией или недостаточностью кровообращения III стадии.

6.5. Болезни артерий с поражением магистральных сосудов не менее двух конечностей в гангренозно - некротической стадии:

6.5.1. Облитерирующий эндартериит.

6.5.2. Облитерирующий атеросклероз.

7. Болезни органов дыхания

Хронические неспецифические заболевания легких с диффузным пневмосклерозом, эмфиземой легких, хроническим легочным сердцем в стадии декомпенсации, дыхательной недостаточностью III степени или с амилоидозом внутренних органов и хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии:

7.1. Хронический обструктивный бронхит.

7.2. Бронхиальная астма.

7.3. Бронхоэктатическая болезнь.

7.4. Абсцесс легкого.

7.5. Эмпиема плевры.

7.6. Пневмокониозы различной этиологии.

7.7. Идиопатический фиброзирующий альвеолит.

7.8. Саркоидоз.

7.9. Эмфизема первичная.

8. Болезни органов пищеварения

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

8.2. Циррозы печени различной этиологии в стадии декомпенсации с гиперспленизмом, портальной гипертензией, печеночно - клеточной недостаточностью.

9. Болезни почек

Болезни почек с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии:

9.1. Хронический глоумерулонефрит.

9.2. Хронический пиелонефрит.

9.3. Гидронефроз.

9.4. Кистозная болезнь почек.

9.5. Амилоидоз почек.

10. Болезни костно - мышечной системы

и соединительной ткани

Тяжелого прогрессирующего течения с выраженными и стойкими нарушениями функции органов и систем: мышц, суставов и позвоночника; системы кровообращения, дыхания и пищеварения; почек, периферической и центральной нервной системы при следующих заболеваниях:

10.1. Ревматоидный артрит.

10.2. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева).

10.3. Системные поражения соединительной ткани (системные васкулиты, системная красная волчанка, системная склеродермия, дерматомиозит, болезнь Шегрена и др.).

11. Анатомические дефекты

Вследствие заболевания или травмы во время последнего срока отбывания наказания: высокая ампутация верхних или нижних конечностей, а также сочетание высоких ампутаций одной верхней и одной нижней конечностей.

12. Прочие заболевания

12.1. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в стадии вторичных заболеваний в виде генерализованной инфекции, злокачественных новообразований, поражения центральной нервной системы.

12.2. Гипопластическая и апластическая анемии, агранулоцитозы, тяжелая форма.

12.3. Лучевая болезнь:

12.3.1. Острая лучевая болезнь в периоде разгара IV степени тяжести.

12.3.2. Хроническая лучевая болезнь в стадии формирования IV степени тяжести, а также в отдаленном периоде (стадия прогрессирования).

Приложение N 2

Утвержден

Приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

и Министерства юстиции

Российской Федерации

от 9 августа 2001 г. N 311/242

**ПОРЯДОК**

**МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ**

**СВОБОДЫ И ИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ К ОСВОБОЖДЕНИЮ ОТ ОТБЫВАНИЯ**

**НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С ТЯЖЕЛОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

(в ред. Приказа Минздрава РФ N 329, Минюста РФ N 297

от 01.11.2002)

1. Медицинскому освидетельствованию для представления к освобождению от отбывания наказания подлежат осужденные к лишению свободы, страдающие тяжелыми заболеваниями, указанными в [Перечне](%5Cl%20Par55%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22) заболеваний, который может быть использован в качестве основания для представления к освобождению от отбывания наказания осужденных к лишению свободы (далее - Перечень).

2. Медицинское освидетельствование осужденных к лишению свободы для признания их страдающими заболеваниями, указанными в [Перечне,](%5Cl%20Par55%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22) производится специальной медицинской комиссией (далее - комиссия) в составе начальника или заместителя начальника лечебно - профилактического учреждения уголовно - исполнительной системы (председатель) и не менее двух врачей (члены комиссии).

Состав комиссии утверждается начальниками территориальных органов уголовно - исполнительной системы, управлений учреждений с особыми условиями хозяйственной деятельности Министерства юстиции Российской Федерации.

К работе комиссий могут привлекаться специалисты территориальных органов управления здравоохранением.

3. Решения о наличии у осужденных к лишению свободы заболеваний, указанных в [Перечне,](%5Cl%20Par55%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22) принимаются комиссиями после их обследования в стационарных условиях с учетом результатов проведенного лечения и заключительного диагноза.

Материалы на осужденных, страдающих психическими расстройствами, рассматриваются при наличии акта психиатрического освидетельствования (форма N 101/У-И) в стационарных условиях психиатрической больницы или психиатрического отделения больницы уголовно - исполнительной системы.

Решения комиссии объявляются осужденным под расписку председателем комиссии.

В случае если не представляется возможным получить у осужденного расписку, председателем комиссии делается соответствующая запись.

4. По результатам медицинского освидетельствования осужденного выносится заключение комиссии по форме N 035-1/У-И [(приложение N 3](%5Cl%20Par240%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22) к Приказу).

Учет осужденных, материалы в отношении которых направлены в суд для решения вопроса об их освобождении от отбывания наказания, производится в спецчасти исправительного учреждения в журнале по форме N 035-2/У-И [(приложение N 4](%5Cl%20Par317%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22) к Приказу).

5. Представление об освобождении осужденного от отбывания наказания в связи с наступлением психического расстройства вносится в суд начальником учреждения или органа, исполняющего наказание. Одновременно с указанным представлением в суд направляются заключение медицинской комиссии и личное дело осужденного.

6. Представление об освобождении от отбывания наказания в связи с иной тяжелой болезнью вносится в суд начальником учреждения или органа, исполняющего наказание. Одновременно с указанным представлением в суд направляются личное дело осужденного, заключение специальной медицинской комиссии. В представлении должны содержаться данные, характеризующие поведение осужденного в период отбывания наказания.

7. В отношении осужденных, болезнь которых наступила в результате умышленного причинения себе повреждений во время отбывания наказания, начальником учреждения или органа, исполняющего наказание, одновременно с документами, указанными в [пункте 6](%5Cl%20Par231%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22) настоящего приложения, направляются в суд материалы расследования по факту причинения повреждений.

(п. 7 в ред. Приказа Минздрава РФ N 329, Минюста РФ N 297 от 01.11.2002)

8. На осужденных, в отношении которых судом отказано в освобождении от отбывания наказания, при ухудшении состояния их здоровья материалы повторно направляются в суд независимо от времени, прошедшего со дня вынесения судом определения об отказе.

Приложение N 3

Утверждено

Приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

и Министерства юстиции

Российской Федерации

от 9 августа 2001 г. N 311/242

┌──────────────────────────────┐

│Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_│

└──────────────────────────────┘

┌───────────────────────────────┬────────────────────────────────┐

│Минздрав России и Минюст России│ Медицинская документация │

│ │ Форма N 035-1/У-И │

│ Наименование учреждения │ │

├───────────────────────────────┴────────────────────────────────┤

│ │

│ ЗАКЛЮЧЕНИЕ │

│ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КОМИССИИ │

│ О МЕДИЦИНСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ОСУЖДЕННОГО(ОЙ) │

│ │

│Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│Год и место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│Кем и когда осужден(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│Статья УК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Срок наказания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│Начало срока \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Конец срока \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Личное дело N \_\_\_\_│

│Кем работал(а) до осуждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│ (если нет - указать причину) │

│Кем работал(а) до болезни при отбывании наказания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│ (если нет - указать причину) │

│Жалобы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_│

│Анамнез (перенесенные заболевания, ранения и операции, начало и│

│течение основных заболеваний, с какого времени не работает по│

│болезни, 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](%5Cl%20Par55%20%20%5Co%20%22%D0%A1%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%83%D1%89%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%22) заболеваний, который│

│может быть использован в качестве основания для представления к│

│освобождению от отбывания наказания осужденных к лишению│

│свободы, утвержденного Министерством здравоохранения Российской│

│Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2001 года, │

│осужденный(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ может быть│

│ (фамилия, имя, отчество) │

│представлен(а) к освобождению от отбывания наказания. │

│ │

│ Председатель комиссии │

│ Члены комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ │

│ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ │

│ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ │

│ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ │

│ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ │

│ │

│ М.П. │

│ │

└────────────────────────────────────────────────────────────────┘

Приложение N 4

Утвержден

Приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

и Министерства юстиции

Российской Федерации

от 9 августа 2001 г. N 311/242

──────────────────────────────────────────────────────────────────

МИНЗДРАВ РОССИИ и МИНЮСТ РОССИИ Медицинская документация

НАИМЕНОВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ Форма N 035-2/У-И

──────────────────────────────────────────────────────────────────

ЖУРНАЛ

УЧЕТА ОСУЖДЕННЫХ, ПРЕДСТАВЛЕННЫХ К ОСВОБОЖДЕНИЮ

ОТ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С ТЯЖЕЛОЙ БОЛЕЗНЬЮ

┌───┬────────┬────┬───────┬───────┬───────┬─────┬─────┬─────┬─────┬─────┬───────┬─────┐

│ N │Фамилия,│Год │Учреж- │Дата │Диагноз│Дата │Дата │Диаг-│Дата │Диаг-│Дата │Дата │

│п/п│ имя, │рож-│дение, │направ-│напра- │гос- │пред-│ноз │выне-│ноз │пред- │засе-│

│ │отчество│де- │напра- │ления │вившего│пита-│став-│ │сения│СМК │ставле-│дания│

│ │ │ния │вившее │в ле- │учреж- │лиза-│ления│ │зак- │ │ния ма-│суда,│

│ │ │ │больно-│чебное │дения │ции │на │ │люче-│ │териа- │реше-│

│ │ │ │го │учреж- │ │ │СМК │ │ния │ │лов в │ние │

│ │ │ │ │дение │ │ │ │ │СМК │ │суд │ │

├───┼────────┼────┼───────┼───────┼───────┼─────┼─────┼─────┼─────┼─────┼───────┼─────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │ 8 │ 9 │ 10 │ 11 │ 12 │ 13 │

├───┼────────┼────┼───────┼───────┼───────┼─────┼─────┼─────┼─────┼─────┼───────┼─────┤

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

├───┼────────┼────┼───────┼───────┼───────┼─────┼─────┼─────┼─────┼─────┼───────┼─────┤

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

├───┼────────┼────┼───────┼───────┼───────┼─────┼─────┼─────┼─────┼─────┼───────┼─────┤

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

├───┼────────┼────┼───────┼───────┼───────┼─────┼─────┼─────┼─────┼─────┼───────┼─────┤

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

├───┼────────┼────┼───────┼───────┼───────┼─────┼─────┼─────┼─────┼─────┼───────┼─────┤

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└───┴────────┴────┴───────┴───────┴───────┴─────┴─────┴─────┴─────┴─────┴───────┴─────┘