

Постановление Правительства РФ от 6 февраля 2004 г. N 54
"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.

Информация об изменениях:

[Постановлением](#) Правительства РФ от 4 сентября 2012 г. N 882 в пункт 2 внесены изменения

[См. текст пункта в предыдущей редакции](#)

2. Министерству юстиции Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации давать разъяснения по вопросам применения [Правил](#), утвержденных настоящим постановлением.

Председатель Правительства
Российской Федерации

М.Касьянов

Москва
6 февраля 2004 г.
N 54

Правила
медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к
освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью
(утв. постановлением Правительства РФ от 6 февраля 2004 г. N 54)

1. Настоящие Правила определяют порядок медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с возникновением (обострением) психического расстройства или иной тяжелой болезнью.

2. Медицинскому освидетельствованию подлежат осужденные, страдающие болезнями, включенными в [перечень](#) заболеваний, препятствующих отбыванию наказания.

Информация об изменениях:

[Постановлением](#) Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. N 847 в пункт 3 внесены изменения

[См. текст пункта в предыдущей редакции](#)

3. Медицинское освидетельствование осужденных осуществляется медицинскими комиссиями лечебно-профилактических учреждений уголовно-исполнительной системы.

В специализированных (психиатрических и туберкулезных) лечебно-профилактических учреждениях создаются специализированные медицинские комиссии.

4. Медицинская комиссия состоит не менее чем из трех врачей. К работе

комиссии могут привлекаться в качестве консультантов специалисты других учреждений здравоохранения.

5. Осужденные направляются на медицинское освидетельствование лечебно-профилактическими учреждениями и медицинскими частями уголовно-исполнительной системы, а также лечебно-профилактическими учреждениями государственной и муниципальной систем здравоохранения при наличии у них заболевания, включенного в [перечень](#) заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, подтвержденного клиническими данными обследования его здоровья в условиях стационара лечебно-профилактического учреждения.

Информация об изменениях:

[Постановлением Правительства РФ от 4 сентября 2012 г. N 882 в пункт 6 внесены изменения](#)

[См. текст пункта в предыдущей редакции](#)

6. В направлении на медицинское освидетельствование указываются сведения о состоянии здоровья осужденного, отражающие степень нарушения функций органов и (или) систем организма в связи с заболеванием, а также результаты проведенных лечебных мероприятий.

Форма направления на медицинское освидетельствование утверждается Министерством юстиции Российской Федерации по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации.

7. Осужденный должен быть в доступной форме ознакомлен с порядком и условиями проведения медицинского освидетельствования и заблаговременно уведомлен о дате проведения освидетельствования.

8. Отказ в направлении осужденного на медицинское освидетельствование осужденный или его законный представитель может обжаловать в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

9. Медицинское освидетельствование осужденного проводится не позднее 10 дней со дня поступления в медицинскую комиссию медицинских документов.

При необходимости медицинская комиссия может запросить дополнительные сведения о состоянии здоровья освидетельствуемого из учреждений здравоохранения, в которых он наблюдался, или направить его на дополнительное обследование.

10. Медицинская комиссия при проведении медицинского освидетельствования проводит осмотр осужденного, изучает результаты его обследования, представленную медицинскую документацию и оценивает степень нарушения функций органов и (или) систем его организма.

Информация об изменениях:

[Постановлением Правительства РФ от 4 сентября 2012 г. N 882 в пункт 11 внесены изменения](#)

[См. текст пункта в предыдущей редакции](#)

11. По результатам освидетельствования комиссия большинством голосов ее членов выносит медицинское заключение о наличии или отсутствии у осужденного заболевания, включенного в [перечень](#) заболеваний, препятствующих отбыванию наказания.

Форма заключения медицинской комиссии об освидетельствовании осужденного утверждается Министерством юстиции Российской Федерации по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинское заключение (с соответствующими разъяснениями) объявляется под расписку осужденному или его законному представителю.

Копия медицинского заключения направляется осужденному не позднее 3 дней

со дня вынесения заключения, о чем делается отметка в журнале регистрации медицинских освидетельствований осужденных, форма которого утверждается Министерством юстиции Российской Федерации.

12. При ухудшении состояния здоровья осужденного повторное медицинское освидетельствование его медицинской комиссией проводится независимо от времени, прошедшего со дня предыдущего освидетельствования.

**Перечень
заболеваний, препятствующих отбыванию наказания
(утв. постановлением Правительства РФ от 6 февраля 2004 г. N 54)**

Туберкулез

1. Прогрессирующий двусторонний туберкулез легких с явлениями легочно-сердечной недостаточности III степени:
фиброзно-кавернозный туберкулез легких;
казеозная пневмония;
диссеминированный туберкулез легких;
инфильтративный деструктивный туберкулез легких.
2. Хроническая тотальная и субтотальная эмпиема плевры с явлениями легочно-сердечной недостаточности III степени.
3. Прогрессирующий деструктивный туберкулез позвоночника, крупных костей и суставов со стойким нарушением функции, осложненный амилоидозом внутренних органов.
4. Двусторонний кавернозный туберкулез почек, осложненный специфическим процессом мочевыводящих путей и развитием хронической почечной недостаточности в терминальной стадии.
5. Туберкулез органов брюшной полости с тотальным поражением висцеральной и париетальной брюшины, со спаечным процессом и нарушением проходимости кишечника с явлениями кахексии.

Новообразования

6. Злокачественные новообразования IV стадии (независимо от локализации) в соответствии с международной классификацией TNM.
Клинический диагноз должен быть подтвержден гистологическим исследованием.
7. Злокачественные новообразования лимфатической и кроветворной тканей.
Миелопролиферативные опухоли.
Клинический диагноз должен быть подтвержден морфологическим исследованием.
8. Острый лейкоз (все формы):
хронический миелолейкоз с нарастающей кахексией, анемией, спленомегалией и геморрагическим синдромом;
хронический эритромиелоз, терминальная стадия;
эритремия, осложненная кровоизлияниями или тромбозами сосудов головного мозга;
хронический лимфолейкоз, осложненный анемией, тромбоцитопенией и непрерывно рецидивирующими инфекциями;

хронический моноцитарный лейкоз, терминальная стадия с анемией и геморрагическим синдромом;
множественная миелома с остеодеструктивными процессами (патологические переломы позвоночника и костей нижних конечностей);
лимфогранулематоз IV стадии с диффузным поражением одного или нескольких внутренних органов, с поражением лимфатических узлов.

Болезни эндокринной системы

9. Сахарный диабет, тяжелая форма с потребностью инсулина свыше 60 ед. в сутки:
с туберкулезом легких или хроническим сепсисом;
с диабетической препролиферативной и пролиферативной ретинопатией;
со склонностью к кетоацидозу;
с нефропатией (гипертоническая или нефротическая форма) в терминальной стадии;
с распространенной тяжелой полиневропатией;
с тяжелыми ангиопатиями.
10. Хроническая надпочечниковая недостаточность, тяжелая форма.
11. Несахарный диабет, тяжелая форма.
12. Гиперпаратиреоз, тяжелая форма с почечной недостаточностью.
13. Синдром Иценко-Кушинга, тяжелая форма.
14. Гипофизарная недостаточность (болезнь Симмондса) в стадии кахексии.
15. Опухоли гипофиза и гипоталамуса с необратимыми нарушениями зрения, выраженными неврологическими и психическими нарушениями.
16. Подагра с подагрической нефропатией и хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии.
17. Феохромоцитома, кризовое течение (при невозможности оперативной коррекции).
18. Диффузно-токсический зоб, тяжелая форма (при невозможности оперативной коррекции).

Психические расстройства

19. Хронические психические расстройства стойкого характера (психозы и слабоумие), лишающие лицо возможности осознавать характер и общественную опасность своих действий (бездействий).

Болезни нервной системы и органов чувств

20. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга с выраженными стойкими явлениями очагового поражения мозга (гемиплегия и параплегия, глубокие гемипарезы и параспарезы, нарушение ориентировки в пространстве и времени, акинетико-ригидный синдром):
геморрагическое, ишемическое или смешанное острое нарушение мозгового кровообращения;
дисциркуляторная энцефалопатия III стадии;
первичные (нетравматические) субарахноидальные кровоизлияния при

установленном диагнозе.

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

менингиты гнойные;

энцефалиты;

абсцессы головного мозга;

спинальные эпидуральные абсцессы и гранулемы нетуберкулезной этиологии;

нейросифилис;

поражение нервной системы при туберкулезе;

поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции;

рассеянный склероз и рассеянный энцефаломиелит;

острая и хроническая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия;

лейкоэнцефалит;

спиноцеребеллярные атаксии, мозжечковые дегенерации и фуникулярный миелоз.

22. Заболевания подкорковых ганглиев:

паркинсонизм с выраженным акинетико-ригидным синдромом;

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

хорея Гентингтона;

торсионная дистония (генерализованная форма);

другие экстрапирамидальные заболевания с выраженными двигательными нарушениями.

23. Травматические заболевания центральной нервной системы с выраженными стойкими явлениями очагового поражения мозга (гемиплегия и параплегия, глубокие гемипарезы и параспарезы).

24. Заболевания центральной и периферической нервной системы прогрессирующего течения с выраженными стойкими расстройствами двигательных, чувствительных и вегетативно-трофических функций и неэффективностью проводимого лечения:

объемные образования головного и спинного мозга;

боковой амиотрофический склероз;

синдром миеломелия;

вертеброгенная миелопатия;

нервно-мышечные заболевания (миастения, миопатия);

токсические и дисметаболические поражения.

25. Полная слепота.

26. Выраженное снижение остроты зрения на почве стойких патологических изменений (острота зрения глаза, который лучше видит, не превышает 0,05 и не может быть скорректирована).

27. Выраженное концентрическое сужение полей зрения обоих глаз (10 и менее градусов).

Болезни органов кровообращения

28. Болезни сердца с недостаточностью кровообращения III степени:
констриктивный перикардит, не подлежащий оперативному лечению;
бактериальный эндокардит затяжного течения;
миокардический кардиосклероз;
ишемическая болезнь сердца;
стойкие нарушения ритма и проводимости сердца (частая, политопная, парная желудочковая экстрасистолия, пароксизмальные тахикардии и атриовентрикулярная блокада с синдромом Морганьи-Эдэмса-Стокса);
эндомиокардиальный фиброз.
29. Гипертоническая болезнь III стадии, вторичная артериальная гипертензия:
с повторным трансмуральным или крупноочаговым инфарктом миокарда со стойкими нарушениями ритма и проводимости и прогрессирующей недостаточностью кровообращения;
с недостаточностью кровообращения III степени;
с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии.
30. Приобретенные и врожденные пороки сердца с недостаточностью кровообращения III степени.
31. Кардиомиопатия (застойная, гипертрофическая и рестриктивная) со стойкими нарушениями ритма, тромбоэмболией или недостаточностью кровообращения III степени.
32. Болезни артерий с поражением магистральных и периферических сосудов конечностей с клинической и патоморфологической картиной острой или хронической артериальной недостаточности IV степени (гангренозно-некротических изменений) на уровне кистей рук и стоп (не менее двух конечностей):
эндартериит;
аорто-артериит;
облитерирующий атеросклероз;
болезнь (синдром) Рейно;
диабетическая ангиопатия;
тромбозы и эмболии;
тромбангиит.

Болезни органов дыхания

33. 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:
хроническая обструктивная болезнь легких;
бронхиальная астма;
бронхоэктатическая болезнь;
абсцесс легкого;
эмпиема плевры;
пневмокониозы различной этиологии;
идиопатический фиброзирующий альвеолит;
саркоидоз;
эмфизема первичная;
муковисцидоз.

Болезни органов пищеварения

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

35. Циррозы печени различной этиологии в стадии декомпенсации с гиперспленизмом, портальной гипертензией, печеночной недостаточностью III степени.

Болезни мочевыводящей системы

36. Болезни почек и мочевыводящих путей в терминальной стадии с хронической почечной недостаточностью.

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

37. Болезни костно-мышечной системы тяжелого прогрессирующего течения с выраженными и стойкими нарушениями функции органов и систем при следующих заболеваниях:

ревматоидный артрит;

анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева);

системные поражения соединительной ткани (васкулиты, красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит, болезнь Шегрена и другие).

Анатомические дефекты

38. Анатомические дефекты, возникшие 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.

Прочие заболевания

39. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), в стадии вторичного заболевания в виде генерализованной инфекции, злокачественного новообразования или поражения центральной нервной системы.

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

41. Острая и хроническая лучевая болезнь IV степени.