



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Об утверждении нормативных правовых актов, регламентирующих медицинское освидетельствование подозреваемых (обвиняемых) в совершении преступлений и осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью

Во исполнение части 1^й статьи 109 Уголовно-процессуального кодекса Республики Абхазия и примечания статьи 75 Уголовного кодекса Республики Абхазия

Кабинет Министров Республики Абхазия

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

- Правила медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений (Приложение №1);
- Правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью (Приложение №2);
- Перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений (Приложение №3);
- Перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания (Приложение №4);
- Форму медицинского заключения о наличии (отсутствии) тяжелого заболевания, включенного в Перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений (Приложение №5).

2. Министерству здравоохранения Республики Абхазия утвердить:

- Форму направления на медицинское освидетельствование подозреваемых (обвиняемых) в совершении преступлений и осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью;
- Порядок деятельности и создания врачебной комиссии по проведению освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений;

- Порядок ведения и хранения журнала регистрации медицинских освидетельствований подозреваемых (обвиняемых) в совершении преступлений и осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью;
 - Перечень медицинских учреждений Республики Абхазия для медицинского освидетельствования подозреваемых (обвиняемых) в совершении преступлений и осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью.
3. Данное Постановление вступает в силу с 1 января 2016 г.

Премьер-министр

г. Сухум

«22 » сентября 2015 г.

№123



А. Миквабия

ПРАВИЛА

медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений

1. Настоящие Правила устанавливают порядок медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу (далее – подозреваемые или обвиняемые), на предмет наличия у них заболевания, включенного в Перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений (далее – Перечень).

2. Рассмотрение вопроса о направлении подозреваемого или обвиняемого на медицинское освидетельствование осуществляется при наличии одного из следующих документов:

- письменное заявление подозреваемого или обвиняемого либо его законного представителя или защитника о наличии у подозреваемого или обвиняемого тяжелого заболевания, включенного в Перечень, подтвержденного медицинскими документами, содержащими данные стационарного медицинского обследования (далее – медицинские документы), адресованное лицу (органу), в производстве которого находится уголовное дело (далее – лицо (орган), либо начальнику места содержания под стражей;
- ходатайство руководителя медицинского подразделения места содержания под стражей или медицинского учреждения уголовно-исполнительной системы, адресованное начальнику места содержания под стражей, подтвержденное медицинскими документами.

3. Лицо (орган) либо начальник места содержания под стражей рассматривает заявление или ходатайство, указанные в пункте 2 настоящих Правил, с прилагаемыми медицинскими документами и в течение 3 рабочих дней принимает решение о направлении подозреваемого или обвиняемого на медицинское освидетельствование в государственное медицинское учреждение Республики Абхазия (далее – медицинская организация) либо выносит постановление о мотивированном отказе в направлении на медицинское освидетельствование при отсутствии медицинских документов.

В ситуациях, при которых создается угроза жизни подозреваемого или обвиняемого в совершении преступления, заявление (ходатайство) о направлении на медицинское освидетельствование при наличии медицинских документов рассматривается лицом (органом) либо начальником места содержания под стражей в течение 24 часов с момента получения заявления (ходатайства).

Лицо (орган) и начальник места содержания под стражей при принятии одним из них соответствующего решения незамедлительно уведомляют друг друга об этом решении.

4. Постановление об отказе в направлении на медицинское освидетельствование вручается под роспись подозреваемому или обвиняемому, его законному представителю и защитнику.

5. Отказ в направлении подозреваемого или обвиняемого на медицинское освидетельствование может быть обжалован в порядке, установленном законодательством Республики Абхазия.

6. При принятии решения о направлении подозреваемого или обвиняемого на медицинское освидетельствование лицо (орган) либо начальник места содержания под стражей, рассмотревший заявление или ходатайство, указанные в пункте 2 настоящих Правил, оформляет направление на медицинское освидетельствование, форма которого утверждается Министерством здравоохранения Республики Абхазия.

К направлению на медицинское освидетельствование прилагаются медицинские документы.

7. Подозреваемый или обвиняемый направляется на медицинское освидетельствование не позднее 3 рабочих дней со дня принятия решения о направлении на медицинское освидетельствование.

Подозреваемый или обвиняемый, его законный представитель и защитник заблаговременно письменно уведомляются лицом (органом) либо начальником места содержания под стражей, оформившим направление на медицинское освидетельствование, о дате направления на медицинское освидетельствование и возможности отказа от медицинского освидетельствования.

8. Конвоирование в медицинскую организацию и охрана подозреваемого или обвиняемого, а также доставка направления на медицинское освидетельствование и медицинских документов обеспечиваются начальником места содержания под стражей по согласованию с администрацией медицинской организации.

9. Медицинское освидетельствование подозреваемого или обвиняемого осуществляется врачебной комиссией медицинской организации, определенной Министерством здравоохранения Республики Абхазия, в которой имеются условия, необходимые для проведения соответствующих исследований и обеспечения прав и законных интересов лица, в отношении которого проводится медицинское освидетельствование (далее – врачебная комиссия).

10. Врачебная комиссия осуществляет свою деятельность в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Абхазия.

11. Медицинское освидетельствование проводится в течение 5 рабочих дней со дня поступления в медицинскую организацию направления на медицинское освидетельствование с вынесением медицинского заключения по форме, утвержденной данным Постановлением.

12. По результатам медицинского освидетельствования врачебная комиссия выносит медицинское заключение о наличии или об отсутствии у подозреваемого или обвиняемого тяжелого заболевания, включенного в Перечень, либо о продлении срока медицинского освидетельствования в связи с необходимостью проведения дополнительного обследования (не более 30 рабочих дней).

При вынесении медицинского заключения о продлении срока медицинского освидетельствования в связи с необходимостью проведения дополнительного обследования копия указанного медицинского заключения направляется руководителем медицинской организации начальнику места содержания под стражей в течение рабочего дня, следующего за днем его вынесения. После проведения дополнительного обследования врачебная комиссия выносит медицинское заключение о наличии или об отсутствии у подозреваемого или обвиняемого тяжелого заболевания, включенного в Перечень.

13. В течение рабочего дня, следующего за днем вынесения медицинского заключения о наличии или об отсутствии у подозреваемого или обвиняемого тяжелого заболевания, включенного в Перечень, руководитель медицинской организации выдаёт под роспись указанное медицинское заключение начальнику места содержания под стражей с приложением медицинских документов, а копию оставляет у себя.

14. Копии медицинского заключения о наличии или об отсутствии у подозреваемого или обвиняемого тяжелого заболевания, включенного в Перечень, направляются либо вручаются под роспись начальником места содержания под стражей лицу (органу), в производстве которого находится уголовное дело, подозреваемому или обвиняемому, его законному представителю и защитнику в течение календарного дня, следующего за днем поступления медицинского заключения в администрацию места содержания под стражей.

15. Сведения о медицинском освидетельствовании подозреваемых или обвиняемых заносятся медицинской организацией в журнал регистрации медицинских освидетельствований подозреваемых или обвиняемых. Форма указанного журнала, порядок его ведения и хранения утверждаются Министерством здравоохранения Республики Абхазия.

16. При наличии медицинского заключения об отсутствии у подозреваемого или обвиняемого тяжелого заболевания, включенного в Перечень, и ухудшении состояния здоровья подозреваемого или обвиняемого, подтвержденном данными медицинского обследования, подозреваемый или обвиняемый направляется на повторное медицинское освидетельствование в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

17. Отказ в направлении подозреваемого или обвиняемого на повторное медицинское освидетельствование может быть обжалован в порядке, установленном законодательством Республики Абхазия.

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 возникновением (обострением) психического расстройства или иной тяжелой болезнью.

2. Медицинскому освидетельствованию подлежат осужденные, страдающие болезнями, включенными в Перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания.

3. Медицинское освидетельствование осужденных осуществляется медицинскими комиссиями уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Абхазия. В специализированных (психиатрических и туберкулезных) медицинских учреждениях создаются специализированные медицинские комиссии.

4. Медицинская комиссия состоит не менее чем из трех врачей. К работе комиссии могут привлекаться в качестве консультантов специалисты медицинских учреждений Министерства здравоохранения Республики Абхазия.

5. Осужденные направляются на медицинское освидетельствование медицинскими частями уголовно-исполнительной системы, а также медицинскими учреждениями государственной системы здравоохранения при наличии у них заболевания, включенного в Перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, подтвержденного клиническими данными обследования его здоровья в условиях стационара медицинского учреждения.

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 здравоохранения Республики Абхазия по согласованию с Министерством внутренних дел Республики Абхазия.

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 Республики Абхазия.

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.

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 Кабинетом Министров Республики Абхазия по представлению Министерства здравоохранения Республики Абхазия.

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 здравоохранения Республики Абхазия.

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

ПЕРЕЧЕНЬ

тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений

1. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни

Туберкулез органов дыхания, подтвержденный бактериологически и гистологически, с явлениями дыхательной недостаточности III степени или недостаточности кровообращения IIБ-III степени.

Туберкулез других систем и органов при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в стадии вторичных заболеваний в 4В или 5-й стадии, при наличии стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

2. Новообразования

Злокачественные новообразования независимо от их локализации (клинический диагноз должен быть подтвержден гистологическим исследованием первичной опухоли или метастатического очага) 4-й клинической группы (при наличии отдаленных метастазов в предтерминальном состоянии) и 2-й клинической группы с ранее выявленным, точно установленным онкологическим заболеванием, подлежащим специальным видам лечения (оперативное лечение, облучение, химиотерапия и т.д.) в стационарных условиях специализированного онкологического лечебно-профилактического учреждения.

Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (диагноз должен быть подтвержден морфологическим исследованием крови и (или) костного мозга, биоптата опухолевого образования или лимфоузла) при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

3. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

Тяжелые формы сахарного диабета при наличии осложнений и стой-

ких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

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 медицинского стационара.

4. Болезни нервной системы

Воспалительные болезни центральной нервной системы с прогрессирующим течением, сопровождающиеся выраженными явлениями очагового поражения головного мозга со стойкими нарушениями двигательных, чувствительных и вегетативно-трофических функций, приводящими к значительному ограничению жизнедеятельности и требующими длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

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 медицинского стационара.

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 медицинского стационара.

5. Болезни глаза и его придаточного аппарата

Болезни глаз, сопровождающиеся полной слепотой.

6. Болезни системы кровообращения

Хронические ревматические и другие болезни сердца с недостаточностью кровообращения III степени либо при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с недостаточностью кровообращения III степени либо при наличии осложнений и стойких на-

рушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

Болезни артерий с поражением магистральных и периферических сосудов нижних конечностей с клинической и патоморфологической картиной острой или хронической артериальной недостаточности IV степени, приводящей к значительному ограничению жизнедеятельности и требующей длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

Последствия цереброваскулярных болезней с выраженными явлениями очагового поражения головного мозга и наличием стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

7. Болезни органов дыхания

Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей, а также хронические болезни нижних дыхательных путей с дыхательной недостаточностью III степени либо при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

8. Болезни органов пищеварения

Тяжелые формы болезней органов пищеварения при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

Болезни печени с печеночной недостаточностью III степени.

9. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

Тяжелые формы заболеваний костно-мышечной системы с прогрессирующим течением, выраженными и стойкими нарушениями функции органов и систем, приводящими к значительному ограничению жизнедеятельности и требующими длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

10. Болезни мочеполовой системы

Заболевания почек и мочевыводящих путей, а также осложнения других заболеваний, требующие проведения регулярной экстракорпоральной детоксикации.

Заболевания почек и мочевыводящих путей при наличии осложнений и стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

11. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин

Анатомические дефекты (ампутации), возникшие вследствие заболевания или травмы, приводящие к значительным ограничениям жизнедеятельности, требующие постоянного медицинского сопровождения.

12. Внешние причины заболеваемости и смертности

Хроническая лучевая болезнь IV степени при наличии стойких нарушений функций организма, приводящих к значительному ограничению жизнедеятельности и требующих длительного лечения в условиях специализированного медицинского стационара.

**Перечень
заболеваний, препятствующих отбыванию наказания**

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 па-

раплегия, глубокие гемипарезы и парепарезы, 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 пареплегия, глубокие гемипарезы и парепарезы).

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;

- сирингомиелия;
- 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.

Форма медицинского заключения

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о наличии (отсутствии) тяжелого заболевания, включенного в
Перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под
стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений

от " ____ " _____ 20__ г. № _____

Выдано _____

(наименование и адрес медицинского учреждения)

по результатам медицинского освидетельствования _____

_____,
(фамилия, имя, отчество, дата рождения) подозреваемого (обвиняемого)
в совершении преступления, предусмотренного статьей (статьями)
_____ Уголовного кодекса Республики Абхазия,
содержащегося под стражей в _____

_____.
(наименование, адрес места содержания под стражей)

Медицинское освидетельствование проведено на основании направле-
ния (постановления, определения, поручения)

_____.
(сведения о лице (органе) либо начальнике места содержания под
стражей, выдавшем направление)

Сведения о ранее проведенных медицинских освидетельствованиях:

Результаты медицинского освидетельствования: _____

(краткий анамнез, результаты обследований)

