

(Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2011 г., № 62, 8/23689)
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
И МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**
16 февраля 2011 г. № 54/15

**О медицинском освидетельствовании осужденных
и перечне заболеваний, препятствующих отбыванию
наказания**

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 апреля 2013 г. № 132/25 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/27446 от 02.05.2013 г.) <W21327446>;

Постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 августа 2013 г. № 372/70 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/27841 от 02.09.2013 г.) <W21327841>;

Постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 апреля 2015 г. № 113/39 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/30094 от 21.07.2015 г.) <W21530094>;

Постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 августа 2021 г. № 233/95 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/37102 от 30.08.2021 г.) <W22137102>

На основании части 7¹ статьи 187 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Беларусь, подпункта 9.4 пункта 9 Положения о Министерстве внутренних дел Республики Беларусь, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 4 декабря 2007 г. № 611, и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство внутренних дел Республики Беларусь и Министерство здравоохранения Республики Беларусь **ПОСТАНОВЛЯЮТ:**

1. Утвердить Инструкцию о порядке медицинского освидетельствования осужденных (прилагается).

2. Установить перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, согласно приложению.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

**Министр внутренних дел
Республики Беларусь
А.Н.Кулешов**

**Министр здравоохранения
Республики Беларусь
В.И.Жарко**

Приложение
к постановлению
Министерства внутренних дел
Республики Беларусь
и Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.02.2011 № 54/15

**ПЕРЕЧЕНЬ
заболеваний, препятствующих отбыванию наказания**

1. Психические расстройства (заболевания):

1.1. органические психические расстройства (заболевания):

1.1.1. выраженное слабоумие (деменция) различного генеза (болезнь Альцгеймера, сосудистая деменция, другие варианты органической деменции);

1.1.2. длительные и хронические органические психозы;

1.1.3. расстройства личности вследствие заболевания, повреждения или дисфункции головного мозга с частыми и длительными декомпенсациями, не поддающиеся коррекции в условиях психиатрического стационара;

1.2. психические расстройства (заболевания) вследствие употребления психоактивных веществ:

1.2.1. хронические психозы вследствие зависимости от психоактивных веществ;

1.2.2. выраженное слабоумие вследствие зависимости от психоактивных веществ;

1.3. шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства:

1.3.1. все клинические варианты шизофрении с непрерывным течением или выраженным дефектом в состоянии ремиссии;

1.3.2. хронические бредовые расстройства;

1.3.3. шизоаффективные расстройства с частыми психотическими обострениями или выраженным дефектом в состоянии ремиссии;

1.4. аффективные расстройства:

1.4.1. тяжелое депрессивное расстройство с психотической симптоматикой или без психотических симптомов;

1.4.2. биполярное аффективное расстройство с психотической симптоматикой или длительной и тяжелой депрессией (манией);

1.5. тяжелые длительно протекающие тревожно-фобические расстройства, не поддающиеся коррекции в условиях психиатрического стационара;

1.6. поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями или физическими факторами:

1.6.1. длительная тяжелая нервная анорексия;

1.6.2. тяжелые психические расстройства (заболевания), связанные с послеродовым периодом;

1.7. расстройство зрелой личности (параноидное, шизоидное, смешанное (параноидное, шизоидное и другое) с длительным тяжелым нарушением адаптации, неподдающееся коррекции лекарственными средствами;

1.8. тяжелая умственная отсталость;

1.9. тяжелые расстройства поведения и (или) тяжелые эмоциональные расстройства детского или подросткового возраста, исключающие возможность терапевтической коррекции.

2. Туберкулез:

2.1. хроническая тотальная одно- или двусторонняя эмпиема плевры с бронхиальным свищом и явлениями легочно-сосудистой недостаточности II или III степени;

2.2. осложнения после оперативных вмешательств по поводу туберкулеза легких в виде коллабированного легкого, бронхоторакального свища и явлений легочно-сердечной недостаточности II или III степени;

2.3. прогрессирующий деструктивный туберкулез позвоночника, крупных костей и суставов, осложненный амилоидозом внутренних органов, прогрессирующий двусторонний туберкулез почек (или кавернозный туберкулез единственной почки), осложненный специфическим процессом мочевыводящих путей и развитием хронической почечной недостаточности в интермиттирующей или терминальной стадии.

3. Заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека, в терминальной стадии в виде генерализованной инфекции, злокачественного новообразования или поражения центральной нервной системы.

4. Новообразования:

4.1. все злокачественные новообразования IV клинической группы.

Клинический диагноз, как правило, подтверждается гистологическим исследованием. Исключение составляют случаи злокачественных новообразований, при которых невозможно провести биопсию и последующее гистологическое исследование или нецелесообразно проведение биопсии вследствие генерализации опухолевого процесса и утяжеления состояния пациента;

4.2. злокачественные новообразования лимфатической и кроветворной ткани.
Миелопролиферативные опухоли:

4.2.1. острый лейкоз (все формы);

4.2.2. хронический миелолейкоз с кахексией, анемией, спленомегалией и геморрагическим синдромом;

4.2.3. хронический эритромиелоз, терминальная стадия;

4.2.4. эритремия, осложненная кровоизлияниями или тромбозами сосудов головного мозга;

4.2.5. хронический лимфолейкоз, осложненный анемией, тромбоцитопенией и непрерывно рецидивирующими инфекциями;

4.2.6. хронический моноцитарный лейкоз, терминальная стадия с анемией и геморрагическим синдромом;

4.2.7. множественная миелома с остеодеструктивными процессами (патологические переломы позвоночника и костей нижних конечностей);

4.3. злокачественные новообразования органов и тканей, подлежащие комбинированному лечению (включая лучевую терапию), при невозможности его проведения;

4.4. злокачественные новообразования жизненно важных органов без отдаленных метастазов, подлежащие только симптоматической терапии.

5. Заболевания эндокринной системы:

5.1. сахарный диабет инсулинозависимый, тяжелое лабильное течение с наличием выраженных невропатии (периферической и (или) автономной невропатии), пролиферативной ретинопатии с прогрессирующей утратой зрения, синдрома диабетической стопы (длительно незаживающие язвенные дефекты стопы, диабетическая остеоартропатия, острая и подострая стадии, гангрена), диабетической нефропатии с хронической почечной недостаточностью в интермиттирующей (при отсутствии положительной динамики на фоне лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или терминальной стадии;

5.2. болезнь (синдром) Иценко-Кушинга с наличием выраженных осложнений: патологические переломы трубчатых костей и позвоночника, атрофия мышц, кардиомиопатия с недостаточностью кровообращения II–III степени или нарушением мозгового кровообращения с глубокими и стойкими двигательными нарушениями двух и более конечностей;

5.3. хроническая надпочечниковая недостаточность тяжелой степени с развитием аддисонических кризов, потерей массы тела более 30 процентов от исходной, гипогликемией и клинически выраженными гипогликемическими состояниями;

5.4. диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса) тяжелой степени при рефрактерности к антитиреоидной терапии и развитии «тиреотоксического сердца (расширение границ, снижение сократительной способности миокарда, мерцательная аритмия, отеки)», прогрессирующей офтальмопатии;

5.5. гиперпаратиреоз, тяжелая форма с генерализованным остеопорозом, частыми спонтанными патологическими переломами длинных трубчатых костей и позвоночника или с поражением почек и развитием почечной недостаточности в интермиттирующей (при отсутствии положительной динамики на фоне лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или терминальной стадии;

5.6. гипопитуитаризм в стадии декомпенсации;

5.7. гормонально-активные опухоли гипофиза и гипоталамуса с нарушениями зрения, выраженными неврологическими и психическими нарушениями;

5.8. несахарный диабет, тяжелая форма.

6. Заболевания нервной системы и органов чувств:

6.1. сосудистые заболевания головного и спинного мозга: острое нарушение мозгового кровообращения и кровообращения спинного мозга при установленном диагнозе с наличием выраженных и стойких (более 6 месяцев) признаков очагового поражения головного или спинного мозга (геми-, пара-, тетраплегии, глубокие геми-, пара-, тетрапарезы; выраженные координаторные нарушения; акинетико-ригидный синдром, выраженные нарушения функции тазовых органов);

6.2. воспалительные заболевания центральной нервной системы (менингит, энцефалит, миелит, энцефаломиелит, внутричерепной и внутримозговой абсцесс и гранулема, нейросифилис, поражение нервной системы при туберкулезе, заболевании, вызванном вирусом иммунодефицита человека, и других заболеваниях) с наличием выраженных и стойких геми-, пара-, тетраплегий, глубоких геми-, пара-, тетрапарезов; выраженных координаторных нарушений, выраженного акинетико-ригидного синдрома, выраженных нарушений функции тазовых органов, трофических расстройств, прогрессирующим течением процесса;

6.3. системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему (болезнь Гентингтона, наследственная атаксия, спинальная мышечная атрофия, болезнь двигательного нейрона), мультисистемная дегенерация, сирингомиелия, миелопатии, фуникулярный миелоз с наличием выраженных и стойких геми-, пара-, тетраплегий, глубоких геми-, пара-, тетрапарезов; выраженных координаторных нарушений, выраженных когнитивных расстройств, прогрессирующим течением процесса;

6.4. экстрапирамидные двигательные нарушения и другие дегенеративные болезни нервной системы (болезнь Паркинсона, вторичный паркинсонизм, дистония, гепатоцеребральная дегенерация, болезнь Альцгеймера) с наличием выраженных и стойких геми-, пара-, тетраплегий, глубоких геми-, пара-, тетрапарезов; выраженного акинетико-ригидного синдрома, выраженных когнитивных расстройств, прогрессирующим течением процесса, отсутствием эффекта от проводимого лечения;

6.5. демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы (рассеянный склероз, рассеянный энцефаломиелит, лейкоэнцефалит Шильдера и др.) с наличием выраженных и стойких геми-, пара-, тетраплегий, глубоких геми-, пара-, тетрапарезов; выраженных координаторных нарушений, выраженного акинетико-ригидного синдрома, выраженных нарушений функции тазовых органов, трофических расстройств, прогрессирующим течением процесса;

6.6. полиневропатия с тяжелыми параличами, глубокими парезами конечностей, грубым нарушением функций передвижения и самообслуживания, отсутствием эффекта от проводимого лечения;

6.7. миастения, генерализованная форма с грубыми двигательными нарушениями, не поддающаяся коррекции лекарственными препаратами;

6.8. первичное поражение мышц (мышечная дистрофия, миопатия, миотония) с глубокими парезами конечностей, грубым нарушением функций передвижения и самообслуживания, отсутствием эффекта от проводимого лечения;

6.9. травматические поражения центральной нервной системы с выраженными стойкими (более 6 месяцев) проявлениями очагового поражения головного и (или) спинного мозга при установленном диагнозе с наличием геми-, пара-, тетраплегий, глубоких геми-, пара-, тетрапарезов; выраженных координаторных нарушений; акинетико-ригидным синдромом, выраженными нарушениями функции тазовых органов;

6.10. опухоли головного или спинного мозга, прогрессирующее течение с наличием выраженных двигательных, чувствительных нарушений, гипертензионным синдромом, когнитивными нарушениями, расстройством функции тазовых органов;

6.11. 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 скорректирована или поле зрения обоих глаз концентрически сужено до 10 градусов.

7. Заболевания органов кровообращения:

7.1. заболевания сердца с недостаточностью кровообращения IIБ (при отсутствии положительной динамики на фоне адекватного лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или III степени:

7.1.1. констриктивный перикардит, не подлежащий хирургическому лечению;

7.1.2. врожденные или приобретенные пороки сердца;

7.1.3. бактериальный эндокардит, подострое или затяжное течение;

7.1.4. кардиомиопатия (дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная);

7.1.5. эндомиокардиальный фиброз;

7.1.6. миокардитический кардиосклероз;

7.1.7. ишемическая болезнь сердца, стабильная стенокардия ФК III, IV;

7.1.8. нарушения ритма сердца, желудочковые тахикардии, А-V и S-A блокады высокой степени с синкопальными состояниями с угрозой внезапной смерти, наджелудочковые тахикардии, мерцание и трепетание предсердий с высокой частотой;

7.2. артериальная гипертензия III степени:

7.2.1. с повторным острым трансмуральным или крупноочаговым инфарктом миокарда со стойким нарушением ритма и прогрессирующей недостаточностью кровообращения;

7.2.2. с недостаточностью кровообращения IIБ (при отсутствии положительной динамики на фоне адекватного лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или III степени;

7.2.3. с хронической почечной недостаточностью в интермиттирующей (при отсутствии положительной динамики на фоне адекватного лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или терминальной стадии;

7.3. болезни артерий с поражением сосудов не менее двух конечностей в гангренозно-некротической стадии:

7.3.1. облитерирующий эндартериит II–IV по Фонтейну;

7.3.2. облитерирующий атеросклероз;

7.3.3. аортоартериит неспецифический болезнь Такаясу-Динерея-Лериша;

7.3.4. диабетическая ангиопатия;

7.3.5. тромбозы и эмболии.

8. Заболевания органов дыхания:

8.1. заболевания органов дыхания с диффузным пневмосклерозом, эмфиземой легких, хроническим легочным сердцем в стадии декомпенсации, дыхательной недостаточностью III степени или амилоидозом внутренних органов и хронической почечной недостаточностью в интермиттирующей (при отсутствии положительной динамики на фоне лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или терминальной стадии:

8.1.1. хроническая обструктивная болезнь легких;

8.1.2. бронхоэктатическая болезнь;

8.1.3. абсцесс легкого;

8.1.4. эмпиема плевры;

8.1.5. пневмокониозы различной этиологии;

8.1.6. идиопатический фиброзирующий альвеолит;

8.1.7. саркоидоз;

8.1.8. эмфизема первичная;

8.1.9. муковисцидоз;

8.2. бронхиальная астма, тяжелое течение, неконтролируемая, с частыми обострениями (более 4 раз в год), потребностью в системных кортикостероидах и дыхательной недостаточностью III степени.

9. Заболевания органов пищеварения:

9.1. заболевания органов пищеварения с выраженным синдромом нарушения всасывания в стадии кахексии;

9.2. циррозы печени различной этиологии в стадии декомпенсации (класс C) при отсутствии положительной динамики на фоне лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев.

10. Заболевания почек:

10.1. заболевания почек с хронической почечной недостаточностью в интермиттирующей (при отсутствии положительной динамики на фоне лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или терминальной стадии:

10.1.1. хронический гломерулонефрит;

10.1.2. хронический пиелонефрит;

10.1.3. гидронефроз;

10.1.4. поликистоз почек;

10.1.5. амилоидоз почек.

11. Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани:

11.1. заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани с прогрессирующим течением и при наличии хронической почечной недостаточности в интермиттирующей (при отсутствии положительной динамики на фоне лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или терминальной стадии, или недостаточности

кровообращения ПБ (при отсутствии положительной динамики на фоне адекватного лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев), III степени, или стойкого очагового поражения центральной нервной системы (геми-, параплегии; геми-, параспарезы), или генерализованного поражения поперечной мускулатуры с дисфагией, дизартрией:

- 11.1.1. ревматоидный артрит;
- 11.1.2. геморрагический васкулит;
- 11.1.3. анкилозирующий спондилоартрит;
- 11.1.4. системная красная волчанка;
- 11.1.5. дерматомиозит;
- 11.1.6. узелковый периартериит;
- 11.1.7. системная склеродермия;
- 11.2. подагра с подагрической нефропатией и хронической почечной недостаточностью в интермиттирующей (при отсутствии положительной динамики на фоне лечения в стационаре в течение 1–2 месяцев) или терминальной стадии.

12. Анатомические дефекты вследствие заболевания или травмы во время последнего срока отбывания наказания: высокая ампутация обеих верхних или нижних конечностей, а также сочетания высоких ампутаций одной верхней и одной нижней конечностей.

13. Острая и хроническая лучевая болезнь IV степени.

14. Прочие заболевания:

- 14.1. гипопластическая и апластическая анемии, тяжелая форма;
- 14.2. агранулоцитозы, тяжелая форма.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства внутренних дел
Республики Беларусь
и Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.02.2011 № 54/15

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке медицинского освидетельствования осужденных

1. Настоящая Инструкция разработана на основании части 7¹ статьи 187 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Беларусь и определяет порядок медицинского освидетельствования осужденных, имеющих заболевания, препятствующие отбыванию наказания.

2. Действие настоящей Инструкции распространяется на осужденных к наказанию в виде ареста или лишения свободы на определенный срок (далее – осужденные), отбывающих наказание соответственно в арестных домах или исправительных (воспитательных) колониях, следственных изоляторах (в случае оставления осужденных для выполнения работ по хозяйственному обслуживанию), тюрьмах уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел (далее – учреждения уголовно-исполнительной системы).

Медицинское освидетельствование осужденных к наказаниям, предусмотренным пунктами 1–4, 7 части 1 статьи 48 Уголовного кодекса Республики Беларусь, осуществляется врачебно-консультационными комиссиями государственных организаций здравоохранения в установленном законодательством порядке.

Медицинское освидетельствование военнослужащих, осужденных к наказанию, предусмотренному пунктом 5 части 1 статьи 48 Уголовного кодекса Республики Беларусь, для определения категории годности к военной службе по состоянию здоровья осуществляется военно-врачебными комиссиями, создаваемыми в государственных органах, в которых предусмотрена военная служба, в порядке, определяемом этими органами.

3. Медицинскому освидетельствованию подлежат осужденные:

3.1. заболевшие психическим расстройством (заболеванием) после вынесения приговора, лишаящим их возможности сознавать фактический характер и значение своих

действий или руководить ими, указанным в перечне заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, согласно приложению к постановлению, утверждающему настоящую Инструкцию (далее – перечень);

3.2. страдающие иным тяжелым заболеванием, препятствующим отбыванию наказания, указанным в перечне.

4. Медицинское освидетельствование осужденных для установления наличия заболеваний, указанных в перечне, производится медицинской комиссией в составе начальника управления медицинского обеспечения Департамента финансов и тыла Министерства внутренних дел (председатель медицинской комиссии) и не менее трех врачей (члены медицинской комиссии). Персональный состав медицинской комиссии утверждается Министерством внутренних дел по согласованию с Министерством здравоохранения.

При необходимости медицинская комиссия может привлекать для медицинского освидетельствования осужденных высококвалифицированных врачей-специалистов государственных организаций здравоохранения, медицинских подразделений учреждений уголовно-исполнительной системы, экспертов Государственного комитета судебных экспертиз.

Направление осужденных на медицинскую комиссию осуществляется врачебно-консультационными комиссиями больниц и медицинских подразделений учреждений уголовно-исполнительной системы.

5. Решение о наличии у осужденных заболеваний, предусмотренных перечнем, принимается медицинской комиссией после тщательного обследования осужденных в стационарных условиях в медицинских подразделениях учреждений уголовно-исполнительной системы или в стационарных условиях в государственных организациях здравоохранения с учетом результатов ранее проведенного лечения и установленного диагноза. Установленный диагноз должен быть подтвержден заключением квалифицированного врача-специалиста государственной организации здравоохранения или сотрудников(а) кафедр(ы) государственных учреждений, обеспечивающих получение высшего медицинского образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских кадров.

6. Материалы на осужденных с психическими расстройствами (заболеваниями) рассматриваются медицинской комиссией при наличии заключения о состоянии психического здоровья осужденного, вынесенного после его обследования в стационарных условиях в медицинских подразделениях учреждений уголовно-исполнительной системы или в стационарных условиях в государственных организациях здравоохранения. Заключение о состоянии психического здоровья осужденного составляется и подписывается комиссией, в состав которой должны входить не менее трех врачей-психиатров-наркологов, проводивших освидетельствование данного лица.

7. По результатам медицинского освидетельствования осужденного выносится заключение медицинской комиссии о медицинском освидетельствовании осужденного согласно приложению 1, которое объявляется осужденному его лечащим врачом.

8. Учет осужденных, направленных на медицинское освидетельствование учреждениями уголовно-исполнительной системы, производится в специальном журнале учета осужденных, направленных на медицинское освидетельствование, согласно приложению 2.

9. При отказе суда в освобождении осужденного от отбывания наказания в связи с заболеванием, препятствующим отбыванию наказания, повторное направление осужденного на медицинскую комиссию в случае изменения течения заболевания и ухудшения состояния его здоровья осуществляется независимо от времени со дня вынесения определения (постановления) суда об отказе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

медицинской комиссии о медицинском освидетельствовании осужденного

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____

Год и место рождения _____

Каким судом и когда осужден(а) _____

По какой статье Уголовного кодекса Республики Беларусь осужден(а) _____

Срок наказания _____

Начало срока отбывания наказания _____

Конец срока отбывания наказания _____

Личное дело осужденного № _____

Кем работал(а) до осуждения (если нет, указать причину) _____

Кем работал(а) до заболевания при отбывании наказания (если нет, указать причину) _____

Дата поступления в больницу (медицинскую часть) учреждения уголовно-исполнительной системы _____ откуда _____

Жалобы при осмотре _____

Анамнез (перенесенные заболевания, ранения, операции) _____

Начало и течение основного заболевания (где и сколько находился(ась) на лечении по поводу основного заболевания, проводимое лечение) _____

Данные объективного исследования (рост, вес, состояние органов и систем) _____

Данные лабораторного, рентгенологического и других методов исследования _____

Заклучения специалистов государственной организации здравоохранения или государственного учреждения, обеспечивающего получение высшего медицинского образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских кадров (с указанием даты, должности служащего, фамилии) _____

Установленный диагноз _____

В соответствии с пунктом (пунктами) _____ перечня заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, согласно приложению к постановлению Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 февраля 2011 г. № 54/15 «О медицинском освидетельствовании осужденных и перечне заболеваний, препятствующих отбыванию наказания» осужденный _____ имеет заболевания, препятствующие отбыванию наказания.

Председатель комиссии _____

(подпись)

М.П.

(инициалы, фамилия)

Члены комиссии: _____

(подпись)

(инициалы, фамилия)

(дата освидетельствования)

Приложение 2
к Инструкции о порядке
медицинского освидетельствования
осужденных

ЖУРНАЛ
учета осужденных, направленных на медицинское освидетельствование

№ п/п	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), год рождения	Учреждение уголовно- исполнительной системы, направившее осужденного	Дата госпита- лизации	Дата представления на медицинскую комиссию	Диагноз	Дата вынесения заключения медицинской комиссии, результаты освидетельствования	Дата заседания суда, решение
1	2	3	4	5	6	7	8