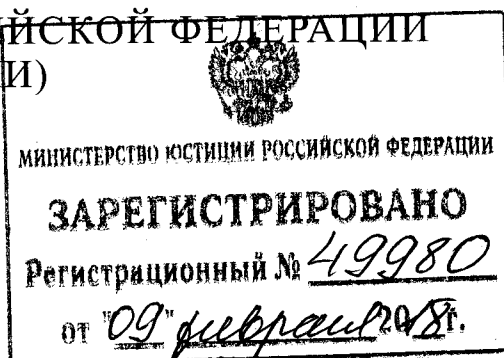




МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЮСТ РОССИИ)

П Р И К А З

Москва



28 декабря 2017 г.

№ 285

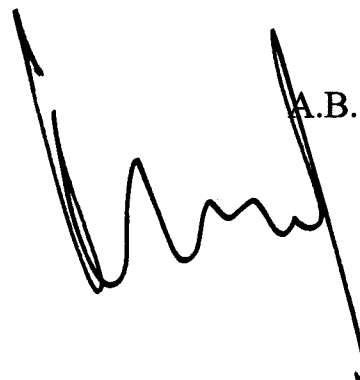
**Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи
лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание
в виде лишения свободы**

В соответствии с частью 7 статьи 26 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477, № 30 (ч. 1), ст. 4038, № 39, ст. 4883, № 48, ст. 6165, № 52 (ч. 1), ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930, № 30 (ч. 1), ст. 4106, ст. 4244, ст. 4247, ст. 4257, № 43, ст. 5798, № 49 (ч. 6), ст. 6927, ст. 6928; 2015, № 1 (ч. 1), ст. 72, ст. 85, № 10, ст. 1403, ст. 1425, № 14, ст. 2018, № 27, ст. 3951, № 29 (ч. 1), ст. 4339, ст. 4356, ст. 4397, ст. 4359, № 51 (ч. 3), ст. 7245; 2016, № 1 (ч. 1), ст. 9, ст. 28, № 15, ст. 2055, № 18, ст. 2488, № 27 (ч. 1), ст. 4219; 2017, № 15 (ч. 1), ст. 2136, № 18, ст. 2663, № 27, ст. 3951, № 31 (ч. 1), ст. 4765), статьей 24 Федерального закона от 15.07.1995 № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 29, ст. 2759; 1998, № 30, ст. 3613; 2001, № 11, ст. 1002, № 48, ст. 4551; 2003, № 1, ст. 2, № 27 (ч. 1), ст. 2700, № 50, ст. 4847; 2004, № 27, ст. 2711, № 35, ст. 3607; 2005, № 10, ст. 763; 2006, № 17 (ч. 1), ст. 1779; 2007, № 7, ст. 830, ст. 831, № 30, ст. 3808, № 31, ст. 4011, № 45, ст. 5418; 2009, № 39, ст. 4538; 2010, № 27, ст. 3416; 2011, № 1, ст. 46, № 7, ст. 901, № 15, ст. 2022, № 17, ст. 2319, № 49 (ч. 5), ст. 7056; 2013, № 44, ст. 5633, № 48, ст. 6165, № 52 (ч. 1), ст. 7000; 2014, № 6, ст. 558, № 26 (ч. 1), ст. 3399, № 52 (ч. 1), ст. 7557; 2016, № 27 (ч. 1), ст. 4160, ст. 4232; 2017, № 1 (ч. 1), ст. 44), статьей 101 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства

Российской Федерации, 1997, № 2, ст. 198; 1998, № 2, ст. 227, № 30, ст. 3613, № 31, ст. 3803; 1999, № 12, ст. 1406; 2001, № 11, ст. 1002, № 13, ст. 1140, № 26, ст. 2589; 2003, № 24, ст. 2250, № 50, ст. 4847; 2004, № 27, ст. 2711, № 35, ст. 3607, № 45, ст. 4379; 2005, № 6, ст. 431, № 14, ст. 1213, ст. 1214, № 19, ст. 1753, ст. 1754; 2006, № 2, ст. 173, № 3, ст. 276, № 15, ст. 1575, № 19, ст. 2059; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 36, № 24, ст. 2834, № 30, ст. 3756, ст. 3808, № 31, ст. 4011, № 41, ст. 4845, № 49, ст. 6060; 2008, № 14, ст. 1359, № 29 (ч. 1), ст. 3412, № 30 (ч. 2), ст. 3616, № 45, ст. 5140, № 49, ст. 5733, № 52 (ч. 1), ст. 6216, ст. 6226; 2009, № 7, ст. 791, № 23, ст. 2761, ст. 2766, № 29, ст. 3628, № 51, ст. 6162, № 52 (ч. 1), ст. 6453; 2010, № 8, ст. 780, № 14, ст. 1553, ст. 1556, № 15, ст. 1742, ст. 1752, № 27, ст. 3416; 2011, № 1, ст. 16, № 7, ст. 901, ст. 902, № 15, ст. 2039, № 27, ст. 3870, № 45, ст. 6324, № 49 (ч. 5), ст. 7056, № 50, ст. 7362; 2012, № 10, ст. 1162, № 14, ст. 1551, № 19, ст. 2279, № 49, ст. 6753, № 53 (ч. 1), ст. 7629, ст. 7638; 2013, № 14, ст. 1667, № 23, ст. 2879, № 27, ст. 3470, ст. 3477, № 30 (ч. 1), ст. 4052, № 44, ст. 5633, № 51, ст. 6698, № 52 (ч. 1), ст. 6997; 2014, № 6, ст. 558, № 19, ст. 2301, ст. 2309, № 26 (ч. 1), ст. 3369, № 48, ст. 6652, № 49 (ч. 6), ст. 6928; 2015, № 10, ст. 1410, № 13, ст. 1806, № 14, ст. 2016, № 17 (ч. 4), ст. 2478, № 29 (ч. 1), ст. 4386, № 48 (ч. 1), ст. 6724; 2016, № 48 (ч. 3), ст. 6839; 2017, № 15 (ч. 1), ст. 2141, № 22, ст. 3071, № 31 (ч. 1), ст. 4749, ст. 4801, № 43 (ч. 2) ст. 6226) п р и к а з ы в а ю :

Утвердить прилагаемый Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы.

Министр



А.В. Коновалов

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства юстиции
Российской Федерации

от 28.12.2017 № 285

Порядок
организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным
под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы

I. Общие положения

1. Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы (далее – Порядок), устанавливает правила организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу в следственных изоляторах (далее – СИЗО, лица, заключенные под стражу, соответственно), а также осужденным, отбывающим наказание в виде лишения свободы в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы (далее – осужденные, учреждения УИС, УИС соответственно), в соответствии с частью 1 статьи 37 и частью 1 статьи 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Оказание медицинской помощи лицам, заключенным под стражу, или осужденным осуществляется структурными подразделениями (филиалами) медицинских организаций, подведомственных ФСИН России, и СИЗО УИС, подчиненных непосредственно ФСИН России (далее – медицинские организации УИС), а при невозможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях УИС – в иных медицинских организациях государственной и муниципальной системы здравоохранения (далее – медицинские организации)¹.

К структурным подразделениям (филиалам) медицинских организаций УИС, оказывающим медицинскую помощь лицам, заключенным под стражу, или осужденным, в СИЗО, в учреждениях УИС, лечебно-профилактических учреждениях, лечебных исправительных учреждениях УИС, относятся медицинские части (здравпункты), больницы, в том числе специализированные (психиатрические, туберкулезные), дома ребенка.

3. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях УИС осуществляется ФСИН России².

¹ Статья 26 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

² Статья 89 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется медицинскими организациями УИС в порядке, установленном руководителями данных организаций³.

5. Осужденные направляются:

в медицинские организации УИС для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

в лечебные исправительные учреждения УИС – для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях больным туберкулезом, алкоголизмом и наркоманией;

в учреждения УИС, при которых организованы дома ребенка, – для оказания медицинской помощи осужденным беременным женщинам и женщинам, совместно с которыми содержатся дети в возрасте до трех лет.

6. В учреждения УИС, при которых организованы дома ребенка, для оказания медицинской помощи направляются из СИЗО и учреждений УИС осужденные беременные женщины (в том числе несовершеннолетние), желающие сохранить беременность, и женщины (в том числе несовершеннолетние), совместно с которыми содержатся дети в возрасте до трех лет.

Оказание медицинской помощи детям осуществляется в доме ребенка, а при отсутствии возможности медицинская помощь оказывается в медицинских организациях.

СИЗО и учреждения УИС обеспечивают направление детей, содержащихся в домах ребенка, а также детей, содержащихся совместно с матерями, в медицинские организации для оказания медицинской помощи, включая иммунизацию.

7. Медицинские организации УИС и медицинские организации осуществляют взаимное информирование о состоянии здоровья и оказываемой медицинской помощи лицам, заключенным под стражу, или осужденным, а также детям, содержащимся в СИЗО, учреждениях УИС и домах ребенка совместно с матерями⁴, с учетом требований, установленных законодательством Российской Федерации к соблюдению врачебной тайны⁵.

Медицинские организации УИС информируют осужденных женщин, содержащихся в учреждениях УИС, о проводимом лечении и состоянии здоровья содержащихся совместно с ними детей, получающих медицинскую помощь в медицинских организациях.

³ Статья 90 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

⁴ Пункт 8 части 4 статьи 13, часть 2.2 статьи 43 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

⁵ Статья 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

8. Лицам, заключенным под стражу, или осужденным первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказывается в медицинской части (здравпункте) или в процедурных кабинетах медицинской части, расположенных в режимных корпусах СИЗО и тюрем, в штрафном изоляторе (далее – ШИЗО), дисциплинарном изоляторе (далее – ДИЗО), в помещении, функционирующем в режиме СИЗО (далее – ПФРСИ), в помещении камерного типа (далее – ПКТ), едином помещении камерного типа (далее – ЕПКТ), в запираемых помещениях строгих условий отбывания наказания (далее – медицинские кабинеты), при их наличии, в соответствии с режимом работы медицинской части (здравпункта).

Вызов в учреждение УИС медицинского работника или бригады скорой медицинской помощи, организация медицинской эвакуации лиц, заключенных под стражу, или осужденных в часы, когда режимом работы медицинской части (здравпункта) не предусмотрено нахождение в ней медицинских работников, осуществляются дежурным помощником начальника учреждения УИС.

9. В случае невозможности оказания медицинской помощи в одном из структурных подразделений медицинской организации УИС лица, заключенные под стражу, или осужденные направляются в иные структурные подразделения медицинской организации УИС или медицинские организации, где такая медицинская помощь может быть оказана.

10. Осмотр медицинским работником медицинской организации УИС (далее – медицинский работник) лиц, заключенных под стражу, а также осужденных, содержащихся в одиночных камерах, ШИЗО, ДИЗО, ПКТ, ЕПКТ, запираемых помещениях строгих условий отбывания наказания, и выполнение назначений врача (фельдшера) производятся: в рабочие дни ежедневно – во время покамерных обходов или в медицинской части (медицинском кабинете); в выходные дни и праздничные дни – в медицинской части (медицинском кабинете) при обращении указанных категорий лиц за медицинской помощью к любому сотруднику дежурной смены учреждения УИС или при наличии назначений врача (фельдшера).

11. Лекарственные препараты лицам, заключенным под стражу, или осужденным на руки не выдаются. Прием лекарственных препаратов осуществляется в присутствии медицинского работника.

На период времени, когда режимом работы медицинской части (здравпункта) не предусмотрено нахождение в ней медицинских работников, лекарственные препараты (за исключением наркотических, психотропных, сильнодействующих либо ядовитых, а также применяемых при лечении туберкулеза) выдаются на руки лицам, заключенным под стражу, или осужденным. Разрешение о выдаче этих препаратов дается начальником медицинской части (здравпункта) в соответствии с назначением лечащего врача (фельдшера).

На лиц, заключенных под стражу, или осужденных, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, оформляется лист назначений лекарственных препаратов (приложение № 1), который после завершения лечения приобщается к медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Получение пациентом лекарственного препарата подтверждается личной подписью медицинского работника, выдавшего лекарственный препарат, в графе «Дата получения».

12. Лекарственные препараты и медицинские изделия, поступающие в передачах или посылках, в соответствии с назначением врача (фельдшера) указываются в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карте стационарного больного (далее – медицинская документация пациента) и в журнале учета лекарственных препаратов и медицинских изделий, поступающих в передачах или посылках (приложение № 2). По окончании курса лечения в журнале учета лекарственных препаратов и медицинских изделий, поступающих в передачах или посылках, делается запись о получении препарата, заверенная подписями медицинского работника и лица, заключенного под стражу, или осужденного.

13. Медицинскими работниками осуществляется медицинский осмотр перед переводом осужденных в ПКТ, ЕПКТ, одиночные камеры, водворением в ШИЗО, ДИЗО⁶, а также перед водворением лиц, заключенных под стражу, в карцер, по результатам которого выдается медицинское заключение о возможности содержания в карцере, запираемом помещении строгих условий отбывания наказания, одиночной камере, ШИЗО или ДИЗО, ПКТ, ЕПКТ (приложение № 3).

14. При обращении лица, заключенного под стражу, или осужденного с жалобами на наличие телесных повреждений, травм и отравлений, а также при выявлении медицинским работником, а также другим сотрудником УИС видимых признаков телесных повреждений, травм и отравлений после оказания необходимой медицинской помощи медицинским работником составляется заключение о медицинском освидетельствовании на наличие телесных повреждений, травм и отравлений (приложение № 4).

Заключение о медицинском освидетельствовании на наличие телесных повреждений, травм и отравлений составляется в трех экземплярах, один из которых приобщается к медицинской документации пациента, второй – выдается на руки лицу, заключенному под стражу, или осужденному под роспись на первом экземпляре заключения, третий – дежурному помощнику начальника учреждения

⁶ Приказ Минюста России от 9 августа 2011 г. № 282 «Об утверждении Порядка проведения медицинского осмотра перед переводом осужденных в помещения камерного типа, единые помещения камерного типа, одиночные камеры, а также водворением в штрафные и дисциплинарные изоляторы и выдачи медицинского заключения о возможности нахождения в указанных помещениях по состоянию здоровья» (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2011 г., регистрационный № 21714).

УИС под роспись на первом экземпляре заключения для направления в личное дело. Факт выявления телесных повреждений, травм и отравлений фиксируется в журнале учета телесных повреждений, травм и отравлений (приложение № 5), журнале регистрации пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (приложение № 6), и медицинской документации пациента.

Если для установления наличия телесных повреждений, травм и отравлений требуется проведение дополнительных обследований и консультаций врачей-специалистов, указанные обследования и консультации назначаются медицинским работником.

15. Организация проведения профилактических медицинских осмотров в целях выявления туберкулеза⁷ осуществляется на основании приказа территориального органа УИС с указанием сроков и графика его проведения, подготовительных мероприятий и ответственных лиц.

Результаты проведенных исследований и флюорографические снимки приобщаются к медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Подтверждение диагноза, перевод лиц, заключенных под стражу, или осужденных, больных туберкулезом, из одной группы диспансерного наблюдения в другую производится решением врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) медицинской организации УИС, а в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации – решением врачебной комиссии медицинской противотуберкулезной организации⁸.

16. При подозрении на наличие у лица, заключенного под стражу, или осужденного психического расстройства и расстройства поведения (далее – психическое расстройство) указанные лица осматриваются врачом-психиатром, который ознакамливается с материалами личного дела и медицинской документацией пациента с целью выявления сведений об имеющихся психических расстройствах и фактах направления на судебно-психиатрическую экспертизу (далее – СПЭ).

Из медицинских организаций, где наблюдалось или проходило обследование и лечение по поводу психического расстройства лицо, содержащееся под стражей, или осужденный, запрашиваются выписки из медицинской документации пациента

⁷ Приказ Минздрава России от 21.03.2017 № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» (зарегистрирован Минюстом России 31 мая 2017 г., регистрационный № 46909).

⁸ Часть 2 статьи 48 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

и копии заключений СПЭ с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных и соблюдении врачебной тайны⁹.

17. При обострении (декомпенсации) психического расстройства у лица, содержащегося под стражей, или осужденного, он направляется для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в специализированную больницу медицинской организации УИС или медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

После завершения лечения лицо, содержащееся под стражей, или осужденный по прибытии в учреждение УИС осматривается врачом-психиатром.

В случаях, когда психическое состояние лица, заключенного под стражу, или осужденного представляет непосредственную опасность для себя или окружающих, медицинская помощь оказывается врачом-психиатром медицинской организации УИС или медицинской организации до прибытия бригады скорой медицинской помощи или госпитализации указанного выше лица в специализированную больницу или медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

18. В медицинских организациях УИС медицинская помощь в стационарных условиях лицам, заключенным под стражу, или осужденным оказывается в больницах, а также в специализированных отделениях при медицинских частях (далее – больница).

Направление лиц, заключенных под стражу, или осужденных в больницу в плановом порядке осуществляется медицинским работником по предварительному письменному запросу с учетом сроков ожидания медицинской помощи, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, № 1 (ч. 1) ст. 159) (далее – Программа). К запросу прилагаются выписка из медицинской документации пациента и информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство лица, заключенного под стражу, или осужденного.

Срок рассмотрения запроса руководством больницы не может превышать 7 рабочих дней со дня его получения.

Лица, заключенные под стражу, или осужденные, нуждающиеся в оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, госпитализируются в больницу без предварительного письменного запроса по согласованию с медицинской организацией УИС.

⁹ Статья 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

19. Об экстренной или плановой госпитализации, завершении лечения, осуществлении внутрибольничного перевода лиц, заключенных под стражу, или осужденных медицинским работником медицинской организации УИС информируется дежурный помощник начальника учреждения УИС.

20. По завершении лечения в больнице лица, заключенные под стражу, или осужденные направляются в учреждения УИС с выписным эпикризом, содержащим сведения о проведенном обследовании и лечении и рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению и обследованию.

21. Осужденные с признаками стойкой утраты трудоспособности подлежат направлению на медико-социальную экспертизу в установленном порядке¹⁰.

22. Осужденные, страдающие болезнями, включенными в перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, и лица, заключенные под стражу, страдающие заболеваниями, внесенными в перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, подлежат медицинскому освидетельствованию¹¹.

В случае изменения лицу, заключенному под стражу, меры пресечения или освобождения осужденного от отбывания наказания, в том числе в связи с заболеванием, препятствующим отбыванию наказания или содержанию под стражей, если он нуждается в продолжении лечения, медицинским работником выдаются направление в медицинскую организацию и выписка из медицинской документации пациента.

II. Организация оказания медицинской помощи в СИЗО лицам, заключенным под стражу, или осужденным

23. Лица, заключенные под стражу, или осужденные, прибывшие в СИЗО, в том числе следующие транзитом (далее – лица, доставленные в СИЗО), при поступлении осматриваются медицинским работником с целью выявления лиц, представляющих эпидемическую опасность для окружающих или нуждающихся в медицинской помощи, с обязательным проведением телесного осмотра, термометрии, антропометрии.

¹⁰ Приказ Минюста России от 02.10.2015 № 233 «Об утверждении порядка и сроков направления на освидетельствование и переосвидетельствование осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, подачи указанными лицами заявлений на проведение освидетельствования или переосвидетельствования, обжалования решения федерального учреждения медико-социальной экспертизы, а также порядка организации охраны и надзора за осужденными, находящимися в исправительных учреждениях, при проведении их освидетельствования или переосвидетельствования в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы» (зарегистрирован Минюстом России 08.10.2015, регистрационный № 39243).

¹¹ Часть 8 статьи 175 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации; статья 110 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 52 (ч. 1), ст. 4921; 2002, № 22, ст. 2027; 2003, № 27 (ч. 1), ст. 2706; 2007, № 24, ст. 2830; 2011, № 1, ст. 46; 2017, № 27, ст. 3934).

Данные об осмотренных лицах и наличии выявленных у них заболеваний (повреждений) фиксируются в журнале регистрации осмотров медицинским работником лиц, доставленных в СИЗО (приложение № 7).

На каждого поступившего оформляется медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (при ее отсутствии).

24. Лица, доставленные в СИЗО из изолятора временного содержания органов внутренних дел, нуждающиеся по заключению медицинского работника в медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, в том числе в стационарных условиях, при отсутствии возможности оказания такой помощи в филиале медицинской организации УИС в СИЗО не принимаются. При наличии медицинских показаний медицинский работник принимает меры для оказания медицинской помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

Медицинским работником составляется акт об отсутствии возможности приема в СИЗО по медицинским показаниям (приложение № 8).

Акт составляется в трех экземплярах, один из которых передается начальнику конвоя, второй – дежурному помощнику начальника СИЗО, третий – остается в медицинской части (здравпункте). В журнале регистрации осмотров медицинским работником лиц, доставленных в СИЗО, делается соответствующая запись.

25. Лица, доставленные в СИЗО, с подозрением на инфекционное заболевание, представляющие эпидемическую опасность для окружающих, после осмотра медицинским работником изолируются в предназначенные для этих целей помещения медицинской части (здравпункта).

Лица, доставленные в СИЗО, у которых имеются признаки психического расстройства, в том числе склонность к агрессии или аутоагрессии, размещаются по камерам СИЗО с учетом рекомендаций врача-психиатра и психолога.

26. Все лица, доставленные в СИЗО, кроме следующих транзитом, в срок не более трех рабочих дней со дня их прибытия осматриваются врачом-терапевтом (врачом общей практики) или фельдшером.

Для выявления туберкулеза, ВИЧ-инфекции, заболеваний, передающихся половым путем, и других заболеваний проводятся флюорография легких или рентгенография органов грудной клетки (легких) и клиническая лабораторная диагностика. При наличии медицинских показаний назначаются дополнительные исследования и консультации врачей-специалистов.

Если при изучении анамнеза у обследуемого лица имеются указания на то, что он ранее получал лечение по поводу заболевания, передающегося половым путем, или в отношении него осуществлялось диспансерное наблюдение в медицинских организациях дерматовенерологического профиля, медицинский работник в целях обеспечения преемственности в организации диспансерного наблюдения и лечения направляет запрос в указанные медицинские организации

на предоставление выписок из медицинской документации указанного обследуемого лица, содержащих информацию о ранее полученном им лечении, с приложением письменного согласия гражданина или его законного представителя на запрос указанных сведений, с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных и соблюдении врачебной тайны¹².

27. За состоянием здоровья лиц, заключенных под стражу, или осужденных осуществляется динамическое наблюдение, включающее проведение не реже 1 раза в 6 месяцев флюорографии легких или рентгенографии органов грудной клетки (легких) в рамках проведения профилактических медицинских осмотров в целях выявления туберкулеза, а также клинической лабораторной диагностики (общий анализ крови, мочи) и осмотра врача-терапевта (врача общей практики) или фельдшера. При наличии медицинских показаний назначаются дополнительные исследования и консультации врачей-специалистов.

28. При обращении лица, заключенного под стражу, или осужденного за медицинской помощью к медицинскому работнику во время покамерного обхода, к сотруднику дежурной смены СИЗО указанные должностные лица обязаны принять меры для организации оказания ему медицинской помощи.

При наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи лицу, нуждающиеся в ней, выводятся сотрудниками СИЗО в медицинскую часть (здравпункт) или медицинский кабинет индивидуально или группами по трое – пятеро человек с соблюдением режимных требований с учетом сроков ожидания медицинской помощи, предусмотренных Программой.

Медицинская помощь в экстренной форме медицинскими работниками медицинской организации УИС оказывается безотлагательно, в том числе при необходимости, ими вызывается бригада скорой медицинской помощи.

29. Несовершеннолетние лица, заключенные под стражу, ежедневно осматриваются медицинским работником, в том числе с целью выявления телесных повреждений, при выявлении которых проводятся мероприятия, предусмотренные пунктом 15 Порядка.

III. Организация оказания медицинской помощи осужденным в учреждениях УИС

30. Осужденные при поступлении в учреждения УИС осматриваются медицинским работником с целью выявления лиц, представляющих эпидемическую опасность для окружающих или нуждающихся в медицинской помощи, с обязательным проведением телесного осмотра, термометрии, антропометрии.

¹² Статья 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Осужденным, прибывающим в колонию-поселения из зала суда, с целью выявления туберкулеза, ВИЧ-инфекции, заболеваний, передающихся половым путем, и других заболеваний проводятся флюорография легких или рентгенография органов грудной клетки (легких) и клиническая лабораторная диагностика. При наличии показаний назначаются дополнительные исследования и консультации врачей-специалистов.

31. В период содержания осужденного в учреждении УИС осуществляется динамическое наблюдение за состоянием его здоровья, включающее ежегодное лабораторное исследование (общий анализ крови, мочи), осмотр врача-терапевта (врача общей практики) или фельдшера, которые проводятся один раз в год, а также флюорографию легких или рентгенографию органов грудной клетки (легких), которые проводятся не реже одного раза в шесть месяцев в рамках проведения профилактических медицинских осмотров в целях выявления туберкулеза.

Осужденным при камерном содержании в учреждении УИС, а также несовершеннолетним осужденным лабораторное исследование (общий анализ крови, мочи) и осмотр врача-терапевта (врача общей практики) или фельдшера проводятся два раза в год. При наличии показаний назначаются дополнительные исследования и консультации врачей-специалистов.

Осужденным, имевшим длительные свидания, и иным категориям лиц с учетом медицинских показаний проводится обследование на сифилис.

32. Медицинские осмотры и диспансерное наблюдение осужденных осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья¹³.

Прибытие осужденных для медицинского осмотра в медицинскую часть (здравпункт) организует администрация учреждения УИС.

33. Медицинская помощь в амбулаторных условиях осужденным оказывается в соответствии с режимом работы медицинской части (здравпункта) по предварительной записи.

В учреждении УИС журнал предварительной записи на прием (осмотр) медицинским работником (приложение № 9) ведет начальник отряда, который перед началом приема (осмотра) передает его в медицинскую часть (здравпункт). Медицинский работник оказывает медицинскую помощь всем осужденным, записавшимся в журнале предварительной записи на прием (осмотр) медицинским работником, с учетом сроков ожидания медицинской помощи, предусмотренных Программой. После приема (осмотра) журнал предварительной записи на прием (осмотр) медицинским работником возвращается начальнику отряда.

¹³ Статья 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается без предварительной записи. В случае необходимости оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме осужденный может обратиться к любому сотруднику учреждения УИС, который обязан принять меры для организации оказания ему медицинской помощи.

34. В исправительных колониях общего, строгого, особого режима, воспитательных колониях и тюрьмах осужденные прибывают на прием к медицинскому работнику или для выполнения процедур в сопровождении сотрудников учреждения УИС.

35. В случае временной потери трудоспособности у осужденного, привлеченного к оплачиваемому труду, в связи с заболеванием, травмой, отравлением и иным состоянием, связанным с временной потерей трудоспособности, карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами медицинским работником оформляется листок нетрудоспособности¹⁴.

При переводе осужденного в другое учреждение УИС для оказания медицинской помощи в медицинской организации УИС (филиале медицинской организации УИС) или медицинской организации листок нетрудоспособности передается медицинским работником вместе с медицинской документацией пациента с соответствующей отметкой о сроках очередного продления в справке по личному делу.

При следовании транзитом листок нетрудоспособности продлевается в медицинской части (здравпункте), осуществляющей(ем) медицинское обеспечение учреждения УИС, через которое следует осужденный¹⁵.

36. При осуществлении по решению суда принудительных мер медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях в отношении осужденных, нуждающихся в лечении психических расстройств, не исключающих вменяемости¹⁶, врачом-психиатром медицинской организации УИС изучаются сведения, характеризующие поведение указанных осужденных, в том числе предоставляемые подразделениями и службами учреждений УИС.

37. Обязательное лечение осужденных от алкоголизма, наркомании осуществляется в медицинской части медицинской организации УИС по месту

¹⁴ Статья 59 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

¹⁵ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» (зарегистрирован Минюстом России 07.07.2011, регистрационный № 21286) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.01.2012 № 31н (зарегистрирован Минюстом России 06.04.2012, регистрационный № 23739), приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.07.2014 № 348н (зарегистрирован Минюстом России 18.07.2014, регистрационный № 33162) и от 02.07.2014 № 349н (зарегистрирован Минюстом России 17.07.2014, регистрационный № 33147).

¹⁶ Статья 97 Уголовного кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 25, ст. 2954; 2003, № 50, ст. 4848; 2012, № 10, ст. 1162; 2013, № 48, ст. 6165).