

УДК 343.811:614.2:61-058.55

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/47/23>

## СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ ПОЛИТИКИ РОССИИ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЖДЕННЫМ

©*Лаврухина Э. А., Томский государственный университет,  
г. Новосибирск, Россия, lavruhinaelina@yandex.ru*

## MODERN TRENDS OF PENITENTIARY POLICY OF RUSSIA IN THE SPHERE OF MEDICAL CARE FOR CONVICTS

©*Lavrukhina E., Tomsk State University,  
Novosibirsk, Russia, lavruhinaelina@yandex.ru*

*Аннотация.* В статье исследуются нормативные правовые акты, регулирующие современное медико–санитарное обеспечение в учреждениях уголовно–исполнительной системы и практика оказания медицинской помощи осужденным. В пределах различных исторических периодов система оказания медицинской помощи осужденным почти всегда отражала уровень нравственности, культуры и общей цивилизованности общества. Анализ нормативно–правовой базы политики в сфере охраны здоровья осужденных позволяет констатировать ряд недостатков в системе нормативного регулирования оказания медицинской помощи. На основании изучения практики оказания медицинской помощи осужденным можно сделать вывод, что проблемами являются: несвоевременность ее оказания; отсутствие необходимых для оказания медицинской помощи лекарственных препаратов и специалистов; недостаточное техническое и материальное оснащение медицинских служб, а также недоукомплектованность специалистов. Решение проблемных вопросов возможно при активном взаимодействии службы по надзору в сфере здравоохранения, региональных и муниципальных органов исполнительной власти, органов внутренних дел и службы исполнения наказаний.

*Abstract.* The article investigates the normative legal acts regulating modern health care in the institutions of the penal system and the practice of providing medical care to convicts. Within various historical periods, the system of medical care for convicts almost always reflected the level of morality, culture and General civilization of society. Analysis of the legal framework of the policy in the field of health care of convicts allows us to state a number of shortcomings in the system of normative regulation of medical care. Based on the study of the practice of providing medical care to convicts, it can be concluded that the problems are: the untimely provision of it; the lack of necessary medicines and specialists for the provision of medical care; insufficient technical and material equipment of medical services, as well as understaffing of specialists. The solution of problematic issues is possible with the active cooperation of the service for supervision in the field of health care, regional and municipal Executive authorities, internal Affairs bodies and the penitentiary service.

*Ключевые слова:* уголовно-исполнительная политика, лишение свободы, осужденные, медицинская помощь.

*Keywords:* penal policy, imprisonment, convicts, medical care.

Важнейшим аспектом функционирования пенитенциарной системы выступает обеспечение соблюдения, действующего в Российской Федерации законодательства, в том, числе в сфере обеспечения и охраны здоровья населения. Право на охрану здоровья граждан Российской Федерации закреплено в ст. 41 Конституции, а также в ст. 18 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», при этом, следует отметить, что согласно «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года», приоритетными направлениями развития Российской Федерации выступают снижение смертности, сохранение и укрепление здоровья населения. Кроме того, важным является профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Право на охрану здоровья является неотъемлемым правом гражданина, независимо от его социального статуса, что регламентировано в нормах соответствующих законов. В 2018 г в учреждениях УИС содержалось 563 700 человек, в том числе в исправительных колониях (ИК) — 429 775 человек; в тюрьмах — 1 180; лечебно-исправительных учреждениях (ЛУИ) — 20 467 (для больных туберкулезом — 16 112, для больных наркоманией — 4 355); лечебно-профилактических учреждениях (далее — ЛПУ) — 10 676; воспитательных колониях (далее — ВК) — 1309 человек.

Охрана здоровья данной категории лиц, осужденных к лишению свободы является не только одной из задач политики здравоохранения, но и индикатором «цивилизованного общества», способности государства решать задачи по охране и поддержанию здоровья для всех категорий граждан.

В разные исторические периоды менялись представления об организации исполнения наказаний в отношении больных осужденных, а также выдвигаемых на первый план принципах достижения цели наказания в отношении рассматриваемой группы лиц. Можно проследить формирование нормативной базы современного медико-санитарного обеспечения в учреждениях УИС и этапы его развития. В пределах различных исторических периодов система оказания медицинской помощи осужденным почти всегда отражала уровень нравственности, культуры и общей цивилизованности общества. Условия жизни осужденных и степень оказания им медицинской помощи во все времена являлись объективным материалом гуманности и прогрессивности общества.

Для раскрытия сущности данного направления уголовно-исполнительной политики рассмотрим основы нормативно правового регулирования в рассматриваемой области. Как уже отмечалось, право на охрану здоровья провозглашено в Конституции Российской Федерации: согласно ст. 41 «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь», что подразумевает, безусловно, и лиц, осужденных к лишению свободы. В нормах той же статьи указывается, что «медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений».

В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию. Таким образом, Основной закон определяет право на защиту и охрану здоровья граждан Российской Федерации, реализацию федеральных программ в данной отрасли. Кроме того, предусмотрена и уголовная ответственность за нарушение норм законодательства об охране здоровья, сокрытие информации (ст. 237 УК РФ).

Закрепленное в Конституции право реализуется посредством формирования нормативной базы на основе Федеральных законов. Так, охрану здоровья населения регламентирует соответствующий Федеральный Закон (от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). В нормах данного закона отмечается, что «лица, задержанные, заключенные под стражу, отбывающие наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, имеют право на оказание медицинской помощи, в том числе в необходимых случаях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, в соответствии с законодательством Российской Федерации». При этом порядок организации оказания медицинской помощи, в том числе в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, лицам, указанным в ч. 1 ст. 26, устанавливается законодательством Российской Федерации, в том числе нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти. Ведомственным документом, регламентирующим оказание медицинской помощи осужденным является Приказ Минюста России от 28.12.2017 №285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы». Данный приказ устанавливает правила организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу в следственных изоляторах, а также осужденным, отбывающим наказание в виде лишения свободы в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы.

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, а при невозможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях УИС — в иных медицинских организациях государственной и муниципальной системы здравоохранения (далее — медицинские организации).

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. Таким образом, предусматривается создание и функционирование специализированных учреждений для лечения лиц, отбывающих наказание, а также находящихся в местах предварительного заключения. При этом отмечается, что внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется медицинскими организациями УИС в порядке, установленном руководителями данных организаций. Так, 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 (п. 4 ст. 4 Проекта Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (подготовлен Минздравом России 21.09.2018). Данные нормы, на наш взгляд не в полной мере соответствуют принципам гуманизации уголовного законодательства, например в области расторжения с

осужденным договора добровольного медицинского страхования, что существенно снижает возможность оказания осужденным медицинской помощи.

Лечение в учреждениях УИС осуществляется в соответствии с Правилами «оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы» (Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. № 1466). В данном документе определяются действия сотрудников УИС в случае невозможности оказания помощи в соответствующих лечебных учреждениях, порядок вызова скорой помощи, организации консультации приглашенными специалистами. Помощь оказывается на возмездной основе в соответствии с заключенными между органами УИС и лечебными учреждениями договорами. При этом, в законодательстве определяется возможность оказания услуг как муниципальной, так и государственной системой здравоохранения.

Контрольная деятельность государства по отношению к институту оказания медицинской помощи осужденным в учреждениях, исполняющих уголовные наказания, осуществляется на основе норм законодательства о ведомственном контроле, об общественном контроле, о судебном контроле и является составной частью уголовно-исполнительной политики России, которая обеспечивает точность требований законности в процессе применения права. Таким образом, следует отметить, что нормативно-правовую базу политики в сфере охраны здоровья в пенитенциарной системе составляют Конституция РФ, Федеральный Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также правилами оказания медицинской помощи, как в лечебных учреждениях УИС, так и в муниципальных лечебных учреждениях. При этом можно констатировать ряд недостатков в системе нормативного регулирования оказания медицинской помощи в рамках пенитенциарной системы:

1. Отсутствие у заключенных реализации права на медицинское обслуживание в рамках системы ДМС, независимо от тяжести преступления, срока наказания, учреждения, в котором находится заключенный. Данная ситуация противоречит принципам гуманизма, а также увеличивает нагрузку на муниципальные и государственные учреждения здравоохранения.

2. Институт ответственности за нарушение законодательства об охране здоровья не в полной мере способен обеспечить право лиц, пребывающих в местах лишения свободы: нормы о необходимости приглашения врача или оказания помощи в муниципальных и государственных лечебных заведениях достаточно «размыты».

3. Не в полной мере регламентирован вопрос об ответственности самих заключенных и администрации исправительных учреждений в сфере обеспечения охраны здоровья, оказания медицинской помощи.

Важным элементом пенитенциарной политики в сфере охраны здоровья выступает вопрос ее реализации на практике. Так, например, Е. А. Васильев отмечает, что «анализ поступивших обращений показывает, что далеко не все вышеуказанные требования нормативно-правовых актов, направленные на охрану здоровья осужденных, реализуются на практике. Проблемами являются несвоевременность и обеспечение доступности медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы» [1, с. 8].

Проведенное Е. А. Васильевым исследование позволяет выявить ряд системных проблем в механизме оказания заключенным медицинской помощи:

- адекватное обследование и лечение чаще всего начинается только после жалоб осужденных в контрольно-надзорные структуры или руководству УФСИН;
- диагностические обследования проводятся не всегда своевременно;
- назначение лекарственных препаратов часто не соответствует стандартам лечения по профилям;
- обязанности на приобретение лекарственных препаратов возлагаются на родственников осужденных;
- в медицинских документах не всегда отражаются жалобы осужденных, касающиеся состояния здоровья.

Результаты проведенного исследования М. В. Минстер по вопросам охраны здоровья женщин, осужденных к лишению свободы, содержащихся в женских исправительных колониях общего режима (анкетирование 436 респондентов по вопросам правового обеспечения и реализации прав осужденных женщин проводилось в женских исправительных колониях) показали следующее фактическое положение в реализации права на охрану здоровья. Всегда имеют возможность получить медицинскую помощь в колонии лишь 18,1% опрошенных, иногда — ответили 54,8%, а не имеют возможности получить медицинскую помощь 27,1% осужденных женщин. Своевременность и качество медицинской помощи в колонии оценивается удовлетворительно — 25,6% женщин, неудовлетворительно — 74,4%. Так, на вопрос: «Проводятся ли профилактические мероприятия в колонии, направленные на предупреждение гинекологических заболеваний» — «да» ответили 43,4%, «нет» — ответили 56,4%. Существуют проблемы, связанные и с проведением комплексных профилактических осмотров женщин, которые были проведены лишь для 42,9%. Диспансерное наблюдение за гинекологическими больными женщинами осуществляется только 37,1% женщин. Осужденные женщины указывают на следующие проблемы, с которыми они сталкиваются ежедневно в момент оказания им медицинской помощи: врач присутствует на работе один раз в неделю, а обезболивающих лекарств в медчасти нет; хотелось, чтобы женщин наблюдали гинекологи; в колонии постоянно нечем лечить больных, а врачи ссылаются на отсутствие элементарных медикаментов. Таким образом, можно сделать вывод о том, что конституционное право на охрану здоровья осужденных женщин не всегда реализуется в местах лишения свободы по ряду причин: отсутствие необходимых для оказания медицинской помощи лекарственных препаратов и специалистов. Женские исправительные колонии получают централизованные поставки медикаментов, но их явно недостаточно, поэтому не все требования закона, направленные на охрану здоровья осужденных женщин, реализуются на практике. Медслужбы исправительных учреждений часто плохо оснащены технически и материально, а также имеют недоукомплектованный штат специалистов [2, с. 122-123].

О. А. Шумакова отмечает, что проблемы также кроются в недостаточном социально-психологическом и психодиагностическом сопровождении медицинского обслуживания заключенных. Автор отмечает, что «проблема медицинского обслуживания не ограничивается системой организации медицинских частей. Существуют так называемые социально-психологические аспекты оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в исправительном учреждении. Они включают в себя: состояние заключенных как физическое, так и психологическое; отношение медицинского персонала к заключенным; желание и адекватный подход к лечению со стороны заключенных. Данные факты влияют на эффективность оказания медицинской помощи заключенным». Кроме того, ряд проблем, обусловленных ошибками в обращении с больными осужденными, оказывают на них отрицательное влияние, и их можно объединить в несколько групп.



1. Несоответствие требований и правил реальному уходу за тяжелобольными и беспомощными пациентами. Особенно это касается престарелых заключенных.
2. Некорректность в обращении с пациентами:
  - равнодушное отношение;
  - несерьезность в отношении мелких жалоб пациентов;
  - фамильярность или наоборот чрезмерная официальность;
  - недостаток внимания к проблемам больных.
3. Излишние советы и наставления, не относящиеся к вопросам лечения больного.
4. Некоторая агрессивность, которая может исходить от среднего или младшего медперсонала [3, с. 56-57].

Такого типа поведение является недопустимым с точки зрения медицинской этики. Эти факторы, учитывая положение заключенных, могут ухудшать психологическое состояние больных и приводить их к пониманию безнадежности или бесполезности лечения. Вопросы качественного лечения лиц, изолированных от общества, профилактики заболеваний нельзя игнорировать, т. к. речь идет об угрозе здоровью всего населения страны, поскольку осужденные после отбывания наказания возвращаются в общество.

Со стороны руководителей медсанчасти или исправительной колонии требуется проведение определенных организационных мероприятий с целью снижения количества обращений в Росздравнадзор:

- проведение рабочих совещаний по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности;
- информирование о вступлении в силу новых нормативных правовых актов, регламентирующих медицинскую деятельность;
- введение обязанности проведения разъяснительных бесед с осужденными и родственниками;
- четкое регламентирование деятельности медицинского персонала;
- разработка механизмов контроля неудовлетворенностью оказанной медицинской помощью и др.

На основании проведенного исследования, можно выделить ряд проблем в реализации пенитенциарной политики в отношении оказания медицинской помощи осужденным, которые связаны со следующим фактами: отсутствие эффективной материально-технической и кадровой базы у системы государственного и муниципального здравоохранения в целом и здравоохранения УИС – в частности; недостаточное внимание со стороны персонала к проблемам здоровья осужденных, в том числе больных социально-значимыми заболеваниями; отсутствие эффективных социально-психологических механизмов сопровождения медицинской помощи заключенным; неэффективный механизм взаимодействия государственной и частной медицины в сфере оказания помощи в местах лишения свободы.

Медицинская помощь подозреваемым, обвиняемым и осужденным должна включать комплекс мероприятий, направленных на обеспечение их прав на охрану здоровья. Решение проблемных вопросов возможно при активном взаимодействии службы по надзору в сфере здравоохранения, региональных и муниципальных органов исполнительной власти, органов внутренних дел и службы исполнения наказаний.

#### *Список литературы:*

1. Васильев Е. А. Вопросы оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в виде лишения свободы // Журнал МедиАль. 2018. №1. С. 8-10.

2. Минстер М. В Проблемы охраны здоровья женщин, содержащихся в местах лишения свободы // Вестник Читинского государственного университета. 2009. №3. С. 120-125.

3. Шумакова О. А., Авдеенко А. С., Соболева Е. В. Социально-психологические аспекты оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в исправительном учреждении // Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2017. №2. С. 56-61.

*References:*

1. Vasiliev, E. A. (2018). Issues of rendering medical assistance to people in jail. *MediAl*, (1). 8-10. (in Russian).

2. Minster, M. (2009). Problems of Health Protection of Women Keeping in Prisons. *Transbaikal State University Journal*, (3). 120-125. (in Russian).

3. Shumakova, O. A., Avdeenko, A. S., & Soboleva, E. V. (2017). Socio-psychological aspects of Providing Medical assistance to persons serving Sentences in a Correctional Facility. *Vestnik Soveta molodykh uchenykh i spetsialistov Chelyabinskoi oblasti*, (2). 56-61. (in Russian).

*Работа поступила  
в редакцию 12.09.2019 г.*

*Принята к публикации  
17.09.2019 г.*

*Ссылка для цитирования:*

Лаврухина Э. А. Современные тенденции пенитенциарной политики России в сфере оказания медицинской помощи осужденным // Бюллетень науки и практики. 2019. Т. 5. №10. С. 187-193. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/47/23>

*Cite as (APA):*

Lavrukhina, E. (2019). Modern Trends of Penitentiary Policy of Russia in the Sphere of Medical Care for Convicts. *Bulletin of Science and Practice*, 5(10), 187-193. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/47/23> (in Russian).