

УДК 343.8

DOI 10.33463/2072-2427.2020.15(1-4).2.148-150

АНДРЕЙ ПЕТРОВИЧ СКИБА,

доктор юридических наук, доцент,

начальник кафедры уголовно-исполнительного права,

Академия ФСИН России, г. Рязань, Российская Федерация,

e-mail: apskiba@mail.ru

ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАРАНТИНА В ОТНОШЕНИИ ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ ПО УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ: ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

Для цитирования

Скиба, А. П. Обеспечение карантина в отношении осужденных к лишению свободы по уголовно-исполнительному законодательству: постановка проблемы / А. П. Скиба // Уголовно-исполнительное право. – 2020. – Т. 15(1–4), № 2. – С. 148–150. – DOI : 10.33463/2072-2427.2020.15(1-4).2.148-150.

Аннотация. В статье анализируется уголовно-исполнительное и иное законодательство, а также выявляется ряд проблем обеспечения карантина как противоэпидемической меры в отношении осужденных к лишению свободы. Обосновывается необходимость решения следующих проблем: карантинное отделение является помещением, где содержатся все вновь прибывшие осужденные, а не карантин в общепринятом медицинском значении этого термина, роль которого фактически выполняет медицинская часть исправительного учреждения (и отчасти больница); Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации вообще не использует термин «карантин»; эпидемия не является непосредственным основанием введения режима особых условий в исправительном учреждении. В результате определяется ряд направлений корректировки уголовно-исполнительного законодательства для регулирования возможности применения карантина в отношении осужденных к лишению свободы.

Ключевые слова: эпидемия, карантин, инфекционные заболевания, осужденные, исправительное учреждение, режим особых условий.

Возникновение эпидемии коронавируса COVID-19 требует обращения внимания на возможность обеспечения карантина как противоэпидемической меры в отношении осужденных к лишению свободы. С учетом того что они находятся в условиях изоляции, не позволяющей им самостоятельно удалиться от инфицированного лица – вероятного источника болезни,

© Скиба А. П., 2020



Статья лицензируется в соответствии с лицензией [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

с одной стороны, и одновременно необходимо профилактически изолировать последнего от основной массы содержащихся в местах лишения свободы – с другой, актуальным является изучение уголовно-исполнительного законодательства в рассматриваемой сфере.

По прибытии в исправительное учреждение, согласно ч. 2 ст. 79 УИК РФ, осужденные помещаются в карантинное отделение на срок до 15 суток. В данном случае карантинное отделение является помещением, где содержатся все вновь прибывшие осужденные, и воспринимается в уголовно-исполнительном законодательстве вне медицинского контекста (это отражается и в юридической литературе [1, с. 359–364; 2, с. 108–117]). Это ставит под сомнение сам факт предусмотрения карантина в исправительных учреждениях и регламентации его применения в общепринятом медицинском значении этого термина как ограничительной (медико-санитарной) меры в качестве основы для проведения других профилактических (противоэпидемических) мероприятий, ограничивающих контакты (обеспечивающих изоляцию) инфицированных как между собой, так и с иными лицами, согласно ст. 1, 31 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

В карантинном помещении, согласно приказу Минюста России от 16 декабря 2016 г. № 295 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений» (пп. 8, 9, 126 и др.), администрацией исправительного учреждения проводится с осужденными ряд действий режимного, правового и иного характера, в том числе осуществляется медицинское обследование (осмотр врачами-специалистами, рентгенофлюорографическое и лабораторное исследования и пр.) и медицинское наблюдение продолжительностью до 15 суток. При выявлении инфекционных больных они немедленно изолируются в медицинскую часть, что также закреплено в п. 25 приказа Минюста России от 28 декабря 2017 г. № 285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» (и в больницу по п. 6 приказа Минюста России от 6 октября 2006 г. № 311 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка воспитательных колоний уголовно-исполнительной системы»).

Получается, что карантинное помещение является для только прибывших осужденных «обычным» местом содержания, а медицинская часть исправительного учреждения (и отчасти больница) становится местом изоляции инфекционных больных и ограничительной мерой по профилактике эпидемий среди осужденных к лишению свободы в виде карантина с расплывчатыми особенностями условий отбывания ими наказания [3, с. 29–33].

При выявлении инфекционного заболевания осужденный изолируется от остальных содержащихся лиц, как больных другими болезнями, так и здоровых осужденных, в соответствии с ч. 5 ст. 80 УИК РФ. Такая изоляция, согласно п. 5 приказа Минюста России от 16 декабря 2016 г. № 295 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений», осуществляется в медицинской части исправительного учреждения или в больнице.

К сожалению, УИК РФ не содержит термина «карантин», в отличие от приказа Минюста России от 16 декабря 2016 г. № 295 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений», в п. 134 которого предусмотрено, что при карантине начальник лечебно-профилактического учреждения по письменному заключению лечащего врача и начальника отделения временно приостанавливает предоставление осужденным свиданий с иными лицами, кроме адвокатов и лиц, имеющих право на оказание юридической помощи. Таким образом, в данном подзаконном акте устанавливается возможность организовывать карантин и только в лечебно-профилактических учреждениях уголовно-исполнительной системы (при отсутствии соответствующих положений в УИК РФ, что вряд ли приемлемо).

Теоретически порядок осуществления карантина в отношении осужденных следовало бы закрепить в УИК РФ (хотя бы основы обеспечения карантина и возможного ограничения прав осужденных), а затем раскрыть в подзаконном акте, например в приказе Минюста России от 28 декабря 2017 г. № 285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы», в котором в настоящее время карантин упоминается лишь вскользь единожды – в п. 35, где говорится об оформлении листка нетрудоспособности осужденного.

В уголовно-исполнительном законодательстве (ст. 85 УИК РФ) также предусмотрен режим особых условий в исправительных учреждениях, в рамках которого может приостанавливаться осуществление некоторых прав осужденных (приобретение продуктов питания и предметов первой необходимости, свидания, передвижение без конвоя или сопровождения, выезда за пределы исправительных учреждений и т. п.), вводиться усиленный вариант охраны и надзора, измениться распорядок дня, ограничиться деятельность производственных, коммунально-бытовых, культурно-просветительных и иных служб, за исключением медико-санитарных (что свидетельствует, помимо прочего, о необходимости обеспечения медицинской составляющей этого института и по отдельным аспектам делает его схожим с карантинном) [4].

В то же время основаниями установления режима особых условий в исправительных учреждениях являются стихийное бедствие, введение в районе расположения исправительного учреждения чрезвычайного или военного положения, массовые беспорядки и групповые неповиновения осужденных; эпидемии в этой норме уголовно-исполнительного закона не указаны, несмотря на общеизвестную опасность данного явления.

Вместе с тем в соответствии со ст. 3 Федерального конституционного закона «О чрезвычайном положении» эпидемия является одним из оснований введения чрезвычайного положения, что образует двухступенчатый порядок учета ее наступления в исправительном учреждении для принятия соответствующих профилактических (противоэпидемических) мер. Однако невведение в конкретном регионе страны из-за каких-либо обстоятельств чрезвычайного положения, в рамках которого возможно применение карантина, не позволяет устанавливать режим особых условий в исправительном учреждении даже в случае наступления эпидемии (что требует возможной корректировки ст. 85 УИК РФ).

Таким образом, очевидны направления совершенствования уголовно-исполнительного законодательства для повышения эффективности профилактики эпидемий среди осужденных к лишению свободы.

Библиографический список

1. Матвеев В. Е., Полянин Н. А. Изучение личности осужденных в карантине // *NovInfo.Ru*. 2015. Т. 1, № 30. С. 359–364.
2. Новиков Е. Е. Основные направления работы с осужденными с суицидальным поведением, страдающими алкоголизмом и наркоманией, ВИЧ-инфицированными в карантинных отделениях: теоретический и организационный аспекты // *Прикладная юридическая психология*. 2016. № 3. С. 108–117.
3. Скиба А. П. Профилактика эпидемий среди осужденных к лишению свободы: обеспечение карантина и некоторые иные организационно-правовые проблемы // *Юридическое образование и наука*. 2020. № 5. С. 29–33.
4. Уголовно-исполнительное законодательство в условиях стихийного бедствия, введения чрезвычайного или военного положения : монография / под общ. ред. А. А. Крымова ; под науч. ред. А. П. Скибы. 2-е изд., испр. и доп. М. : Криминол. б-ка, 2018. 295 с.