

УДК 343.815

DOI 10.33463/2687-122X.2022.17(1-4).2.208-213

ДМИТРИЙ АЛЕКСЕЕВИЧ НИКИТИН,

кандидат юридических наук, доцент,
начальник факультета профессионального обучения
и дополнительного профессионального образования,
Университет ФСИН России,
г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, Российская Федерация,
e-mail: dima60-62@yandex.ru

ЕЛЕНА ВИКТОРОВНА БАБКИНА,

кандидат юридических наук,
доцент кафедры уголовно-исполнительного права,
Академия ФСИН России,
г. Рязань, Российская Федерация,
e-mail: elena240477@yandex.ru

ОТДЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ

Для цитирования

Никитин, Д. А. Отдельные вопросы правового регулирования лечения осужденных к лишению свободы / Д. А. Никитин, Е. В. Бабкина // Уголовно-исполнительное право. – 2022. – Т. 17(1–4), № 2. – С. 208–213. – DOI : 10.33463/2687-122X.2022.17(1-4).2.208-213.

Аннотация. В настоящее время в исправительных учреждениях ФСИН России созданы условия для отбывания наказания больными осужденными. По мнению авторов, необходимо совершенствование имеющейся нормативно-правовой базы, предусматривающей организацию лечения названной категории осужденных. Рассмотренные в статье нормативно-правовые акты свидетельствуют об отсутствии регламентированного порядка (механизма), позволяющего обеспечить полноценное соблюдение осужденными назначенного лечения в части приема обязательных лекарственных средств. Авторы приходят к выводу о том, что существующая проблема отказа осужденных к лишению свободы от приема назначенных лекарственных препаратов требует дополнительного нормативно-правового регулирования. На практике процесс приема лекарственных препаратов зависит от так называемого человеческого фактора и отношения к выполнению своих обязанностей медицинского персонала медико-санитарных частей в исправительных учреждениях. Анализ заявленной проблемы позволяет утверждать, что отдельные осужденные на принимают назначенные им лекарственные препараты, игнорируя или отрицая любое лечение, безразлично относясь к состоянию своего

© Никитин Д. А., Бабкина Е. В., 2022



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

здоровья либо желая причинить себе вред, используя свое заболевание в целях улучшения условий отбывания наказания, перевода в лечебные исправительные учреждения. По мнению авторов статьи, в перспективе прием лекарственных средств должен приобрести строго контролируемый сотрудниками исправительного учреждения характер.

Ключевые слова: исправительные учреждения, уголовно-исполнительное законодательство, осужденные, охрана здоровья, исправление, лишение свободы, право, исправительные учреждения, нормативные правовые акты, лекарственные препараты.

Места принудительного содержания – не самая благоприятная для человека среда. Их исчерпывающий перечень определен Федеральным законом от 10 июня 2008 г. № 76-ФЗ «Об общественном контроле за обеспечением прав человека в местах принудительного содержания и о содействии лицам, находящимся в местах принудительного содержания». Попадая в места принудительного содержания, человек сталкивается с определенными опасными ситуациями, в том числе с возможностью заразиться каким-либо заболеванием, а оградить себя от подобных ситуаций не может.

Особый интерес представляют исправительные учреждения (ИУ) уголовно-исполнительной системы Российской Федерации (УИС), поэтому далее речь пойдет об осужденных к наказанию в виде лишения свободы, в частности, о правовом регулировании порядка и условий исполнения наказания в виде лишения свободы в отношении больных осужденных, а также об охране их прав, свобод и законных интересов, оказании им помощи в социальной адаптации. Медико-санитарное обеспечение осужденных к лишению свободы представляет собой создание условий содержания осужденных, предназначенных для удовлетворения их потребностей в пище, одежде, жилище, медицинском обслуживании. Иными словами, речь идет о микросоциальных условиях отбывания наказания, нормальном существовании человека в местах лишения свободы.

Создание условий, позволяющих обеспечить доступность медицинской помощи, наиболее актуально для социально не адаптированной категории лиц, которые концентрируются в учреждениях УИС. До заключения под стражу они практически не обращаются за медицинской помощью в учреждения территориального здравоохранения и попадают в поле зрения медицинских работников только после поступления в следственные изоляторы, где в трехдневный срок проводится их медицинское обследование и осмотр специалистов.

Правовое положение рассматриваемой категории осужденных имеет некоторые особенности.

Основу правового положения осужденного в уголовно-исполнительном законодательстве определяет ст. 10 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации (УИК РФ). Статья 11 УИК РФ называет основные обязанности осужденных, ст. 12 УИК РФ закрепляет их основные права. Предметом отдельного рассмотрения выступают нормы уголовно-исполнительного законодательства, устанавливающие специфику правового положения больных осужденных. В научной литературе проблемам правового положения больных осужденных уделено достаточно внимания, и тему можно считать относительно исследованной [1]. Однако некоторые аспекты этого вопроса требуют более детального и всестороннего изучения, особенно правовое регулирование процесса лечения рассматриваемой категории осужденных. Так, в ч. 1. ст. 18 УИК РФ определе-

на категория осужденных, к которым по решению суда могут быть применены принудительные меры медицинского характера, – осужденные, страдающие психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. Лицам, осужденным за преступления, совершенные в состоянии вменяемости, но нуждающимся в лечении психических расстройств, не исключающих вменяемости, суд, наряду с наказанием, может назначить принудительную меру медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра медицинской организации УИС в амбулаторных либо стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Часть 3 ст. 18 УИК РФ гласит, что к осужденным, больным алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, ВИЧ-инфицированным осужденным, а также к осужденным, больным открытой формой туберкулеза или не прошедшим полного курса лечения венерического заболевания, по решению медицинской комиссии применяется обязательное лечение. Следует отметить, что общие основы лечения больных инфекционными заболеваниями закреплены в приказе Минздравсоцразвития России от 31 января 2012 г. № 69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях». В условиях ИУ применим п. 4: «Больным инфекционными заболеваниями, не представляющим опасность для окружающих, легкой степени или при подозрении на такие заболевания медицинская помощь оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики и врачами-специалистами, которые проводят комплекс лечебно-диагностических мероприятий, в том числе направленных на установление возбудителя инфекционных заболеваний и проведение первичных противоэпидемических мероприятий, осуществляемых медицинскими работниками медицинской организации». Специализированная помощь больным инфекционными заболеваниями оказывается в медицинских организациях или их структурных подразделениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе в инфекционных отделениях многопрофильных больниц и инфекционных больницах.

Кроме перечисленных нормативно-правовых особенностей, больные осужденные проходят лечение (терапию), что определяет своего рода особенность исследуемой категории осужденных и создает некоторые особенности правового регулирования отбывания ими уголовного наказания в виде лишения свободы. Отдельный интерес вызывает нормативно-правовое регулирование процесса лечения, приема лекарственных средств и препаратов в исправительных учреждениях.

Статья 26 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет права лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, на получение медицинской помощи. В ней указано, 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.

Частью 3 ст. 26 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено, что при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы лица, заключенные под стражу или отбывающие наказание в виде лишения свободы, имеют право на оказание медицин-

ской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, а также на приглашение для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на эти цели ФСИН России.

Приказом Министерства юстиции Российской Федерации от 28 декабря 2017 г. № 285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» регламентированы порядок проведения осужденным первичных профилактических осмотров, оказания им неотложной помощи, проведения амбулаторного и стационарного лечения, направления в лечебно-профилактические учреждения, проведения освидетельствования на наличие телесных повреждений, выдачи лекарственных препаратов, оказания медицинской помощи осужденным беременным женщинам и осужденным женщинам, содержащимся с малолетними детьми, и другие вопросы оказания медицинской помощи.

В соответствии с п. 2 Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы (далее – Порядок), утвержденного приказом Минюста России от 28 декабря 2017 г. № 285, оказание медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или осужденным, осуществляется структурными подразделениями (филиалами) медицинских организаций, подведомственных ФСИН России, и СИЗО, подчиненных непосредственно ФСИН России, а при невозможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях УИС – в иных медицинских организациях государственной и муниципальной системы здравоохранения. В соответствии с п. 37 Порядка обязательное лечение осужденных от алкоголизма, наркомании осуществляется в медицинской части медицинской организации УИС по месту отбывания наказания при наличии врача психиатра-нарколога, а при его отсутствии – в лечебных исправительных учреждениях. В п. 11 Порядка закреплено, что лекарственные препараты лицам, заключенным под стражу или осужденным, на руки не выдаются. Прием лекарственных препаратов осуществляется в присутствии медицинского работника.

На период, 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).

Таким образом, осужденные, больные туберкулезом, а также осужденные, получающие наркотические, психотропные, сильнодействующие либо ядовитые препараты, принимают лекарства в медицинской части учреждения уголовно-исполнительной системы в присутствии медицинского работника. Ведомственное законодательство не конкретизирует порядок приема лекарств. Только от личного отношения медицинского работника к выполнению своих обязанностей зависит, примет на самом деле осужденный лекарственные средства или сделает вид. Практические работники приводят множество примеров отказа от приема лекарственных средств осужденными по разным причинам, в том числе осужденными, реально осознающими свое неудовлетворительное состояние здоровья.

На практике ситуация с приемом лекарств осужденными, больными туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, выглядит следующим образом: осужденный сам решает, принимать ему назначенное лекарство или нет. Иными словами, организация приема лекарственных

средств осужденными, отбывающими наказание в виде лишения свободы, и заключенными под стражу в следственные изоляторы представляет собой обычный «гражданский» порядок, то есть утвержденное в приказе условие приема лекарственных средств в присутствии медицинского работника на практике представляет собой всего лишь возможность убедиться в фактическом реальном приеме лекарственных средств. Однако, например, осужденный из каких-либо личных соображений не желает принимать назначенные лекарства и не страшится последствий отказа от приема. Публично он не заявляет об этом, но обманным путем избавляется от выданных препаратов.

Пункт 34 Порядка предусматривает, что в исправительных колониях общего, строгого, особого режимов, воспитательных колониях и тюрьмах осужденные прибывают на прием к медицинскому работнику или для выполнения процедур в сопровождении сотрудников учреждения УИС. Представляется, что необходимо закрепить в приказе обязанность сотрудника учреждения УИС удостовериться в приеме осужденным лекарственных препаратов. Возможно, данное предложение носит не совсем понятный характер, требует разъяснения и конкретных практических рекомендаций. Безусловно, непосредственное присутствие сотрудника исправительного учреждения не решит указанной проблемы в полном объеме, но сможет снизить количество осужденных, не принимающих назначенные им препараты, или выявить отказывающихся от лечения. В связи с этим можно отметить некоторую аналогию с принудительным питанием осужденных. По мнению некоторых ученых в области уголовно-исполнительного права, принудительное питание осужденных к лишению свободы является одной из форм взаимодействия администрации исправительных учреждений с осужденными. Общественные отношения, складывающиеся в данном случае теоретически слабо изучены, и их регулирование имеет многочисленные недостатки (неясно, что представляет само по себе принудительное питание осужденных, не закреплена форма отказа осужденных от приема пищи, отсутствует надлежащее законодательное регулирование правового положения осужденных и соответствующих должностных лиц исправительного учреждения и т. п.) [2, с. 216]. Для некоторых осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы, назначенное лечение (по их личным мотивам и по их представлению) может носить принудительный характер. Речь идет о нежелании проходить курс назначенного лечения, иногда о стремлении к негативным последствиям такого поведения. Мотивы могут быть различными, но такие случаи вызывают опасение. Указанные факты подтверждаются обнаружением медикаментов в ходе проведения обысковых мероприятий в учреждениях УИС.

Подводя итоги, необходимо отметить, что лечебно-профилактические учреждения УИС имеют ряд неоспоримых преимуществ перед общественными учреждениями здравоохранения при лечении социально значимых заболеваний: фактор изоляции, исключающий доступ к психоактивным веществам; возможность применения дифференцированных лечебно-реабилитационных программ под медицинским контролем в течение длительного времени. Для больных наркологическими и другими социально значимыми заболеваниями проводятся мероприятия, направленные на социальную и трудовую реабилитацию. Нормативно-правовое регулирование и законодательное обеспечение прав осужденных на охрану здоровья, установленное Конституцией Российской Федерации, имеется в полном объеме [3, с. 114]. Вместе с тем на практике существуют определенные проблемы в организации процесса лечения осужденных, направленного на достижение качественного результата. Сегодня нет официальной статистики по количеству осужденных, отказывающихся проходить лечение, принимать лекарственные

препараты по назначению врача, так как нет действенного механизма контроля за приемом лекарственных средств осужденными. Нормативно-правовые акты ФСИН России преимущественно содержат общие положения и не конкретизируют вопросы организации проведения медицинских процедур. Так, Порядок в разд. III «Организация оказания медицинской помощи осужденным в учреждениях УИС» не содержит положений, направленных на оказание лечения таким образом, чтобы обеспечить неукоснительное соблюдение осужденными предписанного лечения (приема лекарственных препаратов).

Исследуемый вопрос тесно связан не только с лечением, но и с исправительным процессом. В научной литературе справедливо, на наш взгляд, отмечено, что следует признать лечение средством исправления, причем его приоритетное значение среди других средств исправления будет проявляться в большей степени в отношении тяжелобольных осужденных, а отношение осужденных к состоянию своего здоровья и проводимому лечению станет критерием оценки степени их исправления [4, с. 73]. Очевидно, что отношение к лечению (приему назначенных лекарственных средств) представляет собой показатель готовности осужденного к проживанию в условиях установленных норм человеческого общежития, свидетельствует об уровне осознания им конечного результата отбытия наказания в будущем, достигнутого избранным в отношении его уголовным наказанием в виде лишения свободы и достижении целей наказания. На наш взгляд, участие персонала исправительных учреждений в организации лечения осужденных к лишению свободы должно быть регламентировано ведомственным нормативно-правовым актом и обеспечивать достижение результативности применяемого лечения, тем самым обеспечивая качественную организацию исправительного процесса в отношении больных осужденных.

Библиографический список

1. Кашуба Ю. А., Скиба А. П. Уголовно-правовые и уголовно-исполнительные основы правового положения больных осужденных // Уголовно-исполнительное право. 2012. № 1. С. 52–55.
2. Скиба А. П., Родионов А. В. Правовое положение осужденных к лишению свободы при их принудительном питании // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2018. № 4. С. 216–234.
3. Воронин Р. М. Организационно-правовые аспекты охраны здоровья осужденных, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы // Уголовно-исполнительное право. 2012. № 2. С. 113–115.
4. Скиба А. П., Кашуба Ю. А. Лечение как средство исправления осужденных: обоснование подхода // Юристъ-правоведъ. 2014. № 4(65). С. 71–73.