

УДК 343.8

DOI 10.33463/2687-122X.2021.16(1-4).1.050-056

**ДМИТРИЙ АЛЕКСЕЕВИЧ НИКИТИН,**

кандидат юридических наук, доцент,  
начальник кафедры уголовно-правовых дисциплин,  
Санкт-Петербургский университет ФСИИ России,  
г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, Российская Федерация,  
e-mail: [dima60-62@yandex.ru](mailto:dima60-62@yandex.ru);

**ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА СКОРИК,**

кандидат юридических наук, доцент,  
руководитель отдела магистратуры,  
Ростовский институт защиты предпринимателя,  
г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация,  
e-mail: [rektorat@rizp.ru](mailto:rektorat@rizp.ru)

## ОСОБЕННОСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ПРАВ ОСУЖДЕННЫХ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

### Для цитирования

Никитин, Д. А. Особенности обеспечения общественного контроля за соблюдением прав осужденных на охрану здоровья / Д. А. Никитин, Е. Н. Скорик // Уголовно-исполнительное право. – 2021. – Т. 16(1–4), № 1. – С. 50–56. – DOI : 10.33463/2687-122X.2021.16(1-4).1.050-056.

**Аннотация.** В статье рассмотрены особенности осуществления общественного контроля за соблюдением требований по охране здоровья осужденных как средства обеспечения прав осужденных, основные направления деятельности общественных наблюдательных комиссий по обеспечению прав осужденных на охрану здоровья; проведен анализ правового регулирования деятельности общественных наблюдательных комиссий; представлены основные результаты общественного контроля, практика реагирования на выявленные нарушения. По результатам исследования сделан вывод о том, что особое значение необходимо придавать результатам общественного контроля, а также качеству его осуществления. В перспективе общественный контроль за обеспечением прав осужденных на охрану здоровья должен приобрести профессиональный характер. Кроме того, было установлено недостаточное законодательное урегулирование общественного контроля как формы участия независимых субъектов в деятельности по контролю за исправительными учреждениями. Нередки случаи осуществления общественного контроля с нарушением в части неполучения легитимного согласия осужденного на изучение его медицинских документов.

© Никитин Д. А., Скорик Е. Н., 2021



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

**Ключевые слова:** исправительные учреждения, уголовно-исполнительное законодательство, осужденные, охрана здоровья, общественный контроль, лишение свободы, общественные наблюдательные комиссии, право.

Проблема исполнения уголовных наказаний в отношении больных осужденных актуальна для многих государств, в том числе и для России, особенно в последние годы. Права на охрану здоровья и медицинскую помощь, как и право на жизнь, являются неотъемлемыми правами каждого человека. Забота о здоровье нации должна быть ключевым направлением социально-экономической политики государства. Все без исключения люди наделены определенными правами, которые зафиксированы в общепризнанных международных правовых актах. После Великой Отечественной войны права человека были определены, сформулированы и получили отражение в международных договорах и конвенциях. В 1948 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций одобрила Всеобщую декларацию прав человека. Позже были приняты два других документа: Международный пакт о гражданских и политических правах и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Данные документы устанавливают, что осужденным гарантируются права, даже когда они лишены свободы и подвергаются тюремному заключению. В Пакте о гражданских и политических правах содержится положение, согласно которому «все лица, лишённые свободы, имеют право на гуманное обращение и уважение достоинства, присущего человеческой личности».

Непосредственно относящееся к вопросу охраны здоровья право каждого человека на условия существования, «которые необходимы для поддержания здоровья и благосостояния», было признано во Всеобщей декларации прав человека. Кроме того, в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах устанавливается, что заключенные имеют «право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья».

Осужденные не имеют возможности заботиться о себе самостоятельно в условиях исправительных учреждений. Безусловно, что обеспечение медицинского обслуживания и благоприятных для здоровья человека условий нахождения в местах лишения свободы является обязанностью государства.

Право на охрану здоровья вытекает из ст. 41 «О праве граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь» Конституции РФ. В ст. 29 «Об охране здоровья граждан» Основ законодательства Российской Федерации утверждается, что лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы, имеют право на получение медицинской помощи. Порядок ее организации устанавливается законодательством Российской Федерации, нормативными актами Министерства юстиции Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Кроме Конституции РФ, которая регламентирует общественный контроль за деятельностью учреждений, исполняющих уголовные наказания, существует ряд других нормативных и отраслевых правовых актов. Например, в Уголовно-исполнительном кодексе Российской Федерации (УИК РФ) содержится глава, которая посвящена учреждениям и органам, исполняющим наказание, и контролю за их деятельностью. Так, в ст. 23 УИК РФ установлено, что, кроме контроля, осуществляемого государственными органами власти, органами местного самоуправления и общественными объединениями, возможен и общественный контроль. В УИК РФ также существует норма, позволяющая осуществлять общественный контроль за деятельностью учреждений, исполняющих уголовные наказания: в ст. 24 УИК РФ перечисляются лица, имеющие право

посещать учреждения и органы, исполняющие уголовные наказания, без специального на то разрешения. К ним относятся главы органов местного самоуправления и члены общественных наблюдательных комиссий.

В соответствии со ст. 12 УИК РФ осужденные имеют право на охрану здоровья, включая получение первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях в зависимости от медицинского заключения.

Часть 3 ст. 101 УИК РФ закрепляет ответственность исправительных учреждений за выполнение установленных санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований, обеспечивающих охрану здоровья осужденных. Охрана здоровья обвиняемых, подозреваемых и осужденных, а также оказание им медицинской помощи является одним из средств обеспечения безопасности. Как известно, большое количество осужденных поступают в исправительные учреждения из социально незащищенных и маргинализованных социальных групп. Среди них мигранты, потребители наркотиков, страдающие социально опасными, в том числе инфекционными, заболеваниями.

Право на охрану здоровья и благоприятную для здоровья среду напрямую связано, особенно когда речь идет об инфекционных заболеваниях, с другими правами человека, такими как право на недискриминацию, на невмешательство в частную жизнь и конфиденциальность. Применительно к осужденным, лишенным свободы, указанная обязанность государства может реализовываться в создании условий, обеспечивающих поддержание их здоровья с начального момента изоляции от общества (во время следствия), в период отбывания наказания в виде лишения свободы и какое-то время после освобождения из исправительного учреждения. Очевидно, что нахождение осужденного в исправительном учреждении под опекой государства не должно содержать риски для его здоровья. Тем не менее нельзя отрицать, что в настоящее время такие последствия для отбывающего наказание не редкость. Закономерно возникают вопросы, существует ли возможность создать здоровую «среду обитания» в исправительном учреждении в целях обеспечения права осужденных на охрану здоровья и какие средства имеют действенное значение для реализации указанного права.

Одним из средств обеспечения прав осужденных на охрану здоровья является общественный контроль за обеспечением прав человека в местах принудительного содержания и о содействии лицам, находящимся в местах принудительного содержания, предусмотренный 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» (далее – ФЗ № 76-ФЗ). Предметом регулирования данного Закона являются правовые основы участия общественных объединений в общественном контроле за обеспечением прав человека в местах принудительного содержания, содействия лицам, находящимся в местах принудительного содержания, в том числе в создании условий для их адаптации к жизни в обществе (ст. 1).

Общественный контроль за деятельностью уголовно-исполнительной системы осуществляют общественные наблюдательные комиссии (ОНК). Члены ОНК назначаются Общественной палатой Российской Федерации (ст. 5, 10 ФЗ № 76-ФЗ). Основными формами деятельности ОНК являются: посещение мест принудительного содержания; рассмотрение предложений, заявлений и жалоб лиц, находящихся в местах принудительного содержания; подготовка решений по результатам проведения общественного контроля; направление материалов по итогам осуществления общественного контроля

Уполномоченному по правам человека в РФ и субъекте РФ, в Общественную палату РФ и субъекта РФ, в общественные объединения, средства массовой информации, федеральные органы исполнительной власти, органы местного самоуправления, а также в иные компетентные государственные органы; взаимодействие с государственными органами РФ и органами субъектов РФ; участие в работе комиссий исправительных учреждений при решении вопросов о переводе осужденных из одних условий отбывания наказания в другие и др. [3, с. 128].

В соответствии со ст. 16.1 ФЗ № 76-ФЗ члены общественных наблюдательных комиссий осуществляют контроль с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и требований, предусмотренных ст. 16 ФЗ № 76-ФЗ, за обеспечением права лиц, находящихся в местах принудительного содержания, на охрану здоровья при их нахождении в местах принудительного содержания, при временном помещении их в медицинские учреждения. Контроль за обеспечением права лиц, находящихся в местах принудительного содержания, на охрану здоровья может также осуществляться в стационарных (конечных либо промежуточных) пунктах перемещения таких лиц.

Важным изменением стало наделение членов общественных наблюдательных комиссий в целях осуществления контроля за обеспечением права лица, находящегося в месте принудительного содержания, на охрану здоровья с согласия этого лица или его законного представителя знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, беседовать по вопросам оказания медицинской помощи с лицами, находящимися в местах принудительного содержания, медицинских учреждениях.

Указанное положительное расширение полномочий ОНК отразилось на качестве проведения общественного контроля за соблюдением требований по охране здоровья осужденных. В отчетах комиссий в различных регионах появились указания о недостаточном медицинском обслуживании в местах принудительного содержания: об отсутствии полного штата необходимых медработников, врачей-специалистов узкого профиля, вследствие чего осуществлялась несвоевременная и не всегда квалифицированная медицинская помощь.

Таким образом, общественный контроль распространился на широкий круг проблемных вопросов о финансовом обеспечении оказания медицинской помощи, о врачебном штате, оборудовании, функциональной нагрузке врачей, о заболеваемости и смертности, об освобождении из-под стражи и досрочном освобождении от отбывания наказания по состоянию здоровья, о стационарной помощи, об уровне взаимодействия с государственными и муниципальными лечебно-профилактическими учреждениями. Кроме того, для подготовки актов (заключений) по результатам посещения учреждений члены ОНК наделены правом анализировать справочную информацию, предоставляемую медицинскими работниками учреждения. Перед посещением учреждений члены ОНК имеют возможность изучить жалобы, поступившие в комиссию из учреждения, подлежащего оценке, по вопросам, связанным с медицинской помощью и медико-социальной экспертизой, ознакомиться с актами (заключениями) ОНК по данному учреждению.

Отдельное внимание стало уделяться журналам регистрации происшествий (интерес представляют лица, у которых регистрировались телесные повреждения и травмы, членовредительство); журналу приема по личным вопросам (интерес представляют лица, которые обращались к руководству учреждения по вопросам охраны здоровья и медико-социальной экспертизы). Кроме того, члены ОНК знакомятся со списками инвалидов, лиц, страдающих социально значимыми (туберкулез и ВИЧ) и хроническими

заболеваниями (сахарный диабет, хронический гепатит), имеющих онкологическую патологию, травмированных (журнал травматизма), занятых на производстве с тяжелыми и вредными условиями труда. В ходе посещения медицинских частей и других объектов, имеющих отношение к охране здоровья осужденных, члены ОНК знакомятся с документами (в том числе с амбулаторными и стационарными картами тех осужденных, кто дал на это согласие).

В научной литературе уже отмечено, что современное российское уголовно-исполнительное и иное законодательство имеет ряд пробелов и недостатков [1, с. 227]. Отдельным дискуссионным вопросом выступает определенное в законе условие – согласие осужденного на ознакомление члена ОНК с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья. В законе не определяется ни форма, в которой должно быть высказано согласие, ни срок действия такого разрешения. Нормативно закреплено, что сведения о состоянии здоровья должны сохраняться в строгой тайне и сообщаться лицам, не принадлежащим к медицинскому персоналу, только тогда, когда это вызвано насущной необходимостью, и по возможности после уведомления самих пациентов. Очевидно, что проведение контроля, в том числе общественного, над выполнением администрацией исправительного учреждения всех требований по охране здоровья осужденных относится именно к необходимым мерам по обеспечению полного спектра всех медицинских процедур, направленных на поддержание здоровья осужденных и заключенных под стражу.

В настоящее время порядок предоставления согласия со стороны осужденных на изучение медицинской документации, отражающей состояние его здоровья, не регламентирован, а также не определен срок действия этого согласия, что порождает ряд проблемных ситуаций. Не определено, имеет ли возможность осужденный осведомиться о том, кто будет изучать его медицинские документы, о квалификации члена ОНК.

Полагаем, что указанный вид согласия, а также форма выражения должна быть определена ведомственным нормативным правовым актом, так же как и право осужденного ознакомиться с целями контроля, проводимого ОНК, и личностью члена ОНК, наличием у него соответствующей специальности или аккредитации. На практике общественные наблюдательные комиссии не всегда охотно касаются проблем медицинского обеспечения осужденных по разным причинам, не имеют даже первичных знаний в области медицины, нередко просто не желают «лезть» в сложные вопросы.

В настоящее время в составы почти всех ОНК включены бывшие сотрудники уголовно-исполнительной системы и иных правоохранительных органов, что не всегда позволяет получить действительные и объективные результаты общественного контроля в связи с нежеланием бывших сотрудников «обнажать» нарушения своих бывших коллег (даже если член ОНК проходил службу в другом правоохранительном органе).

Однако следует согласиться, что член ОНК должен иметь представление о работе исправительных учреждений, возможно, пройти соответствующее обучение по вопросам особенностей организации работы в исправительном учреждении для понимания структуры учреждения, его иерархичности, специфики деятельности различных отделов и служб. Подобного рода обучение позволит членам ОНК более профессионально и эффективно осуществлять свою контрольную деятельность [1].

Есть и положительная, на наш взгляд, тенденция, что членами ОНК стремятся стать журналисты. Как известно, общение с осужденными представляет интерес для журналистов. Однако в таком случае смыкается профессия журналиста и миссия правозащитника, и часто журналистам приходится выбирать, помогать людям или выполнять

задание редакции. В связи с этим уместно предположить, что приглашение в состав ОНК медицинских работников позволит вывести общественный контроль за обеспечением прав осужденных на охрану здоровья на иной профессиональный уровень.

Результаты общественного контроля в различных субъектах страны свидетельствуют о недостаточно эффективной системе медицинского обеспечения лиц, временно изолированных от общества, что оказывает негативное влияние на состояние здоровья граждан в местах лишения свободы в целом. В различных территориальных органах некоторые медицинские учреждения функционировали в состоянии превышения лимита, в связи с чем возникала проблема качественного оказания медицинской помощи осужденным; неудовлетворительное функционирование отопительной системы и системы энерго- и водоснабжения приводило к неэффективному лечению и заболеванию других лиц; температурный режим в лечебных корпусах, помещениях, где проживали больные осужденные, не соответствовал санитарным нормам (отопление, дополнительное обмундирование, дополнительные одеяла и др.).

В некоторых учреждениях сложилась практика отказа в принятии передач с лекарственными препаратами, передаваемыми родственниками осужденных. Отмечалось плохое обеспечение горячим водоснабжением, включая возможность принять душ между периодами помывки в бане, применение дисциплинарных наказаний в лечебных учреждениях с нарушением в части соблюдения постельного режима (в некоторых учреждениях тяжелобольные осужденные содержались в штрафных изоляторах на общих основаниях), слабое взаимодействие с гражданскими лечебными учреждениями в решении вопросов экстренной транспортировки, проведения операций и лечения, оказания платных медицинских услуг [2]. Представление осужденных к освобождению в связи с болезнью производилось строго по формальным основаниям: в случае длительного тяжелого состояния больного при отсутствии какого-либо необходимого признака, предусмотренного постановлением Правительства РФ от 6 февраля 2004 г. № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью», больной не представлялся к освобождению, что обуславливало высокую смертность. Отсутствовало также взаимодействие с муниципальными больницами, поэтому возникала проблема получения дополнительной специализированной медицинской помощи в медучреждениях системы здравоохранения [3, с. 15].

Становится очевидным, что общественный контроль может стать мощным средством в обеспечении прав осужденных, контроле за деятельностью уголовно-исполнительной системы в части соблюдения требований по соблюдению прав осужденных на охрану здоровья, а также лиц, содержащихся в местах принудительной изоляции.

Безусловно, на общесоциальном уровне требуется принятие мер по укреплению здоровья, по снижению уровня заболеваемости социально значимыми заболеваниями сотрудников исправительных учреждений, осужденных и членов их семей, посетителей, а также всех членов общества, среди которых бывшие осужденные будут жить после освобождения.

Большое значение должно быть уделено такому альтернативному средству контроля, как общественный контроль. В перспективе общественный контроль за обеспечением прав осужденных на охрану здоровья должен приобрести профессиональный характер. Указанный вид контроля должен осуществляться квалифицированным членом ОНК, имеющим соответствующую специальность и аккредитацию.

Можно констатировать, что общественный контроль за обеспечением прав осужденных на охрану здоровья в большинстве случаев является неполноценным, проводимым

с нарушением в части получения легитимного согласия осужденного на изучение его медицинских документов. Тем не менее результаты проведенного исследования показывают, что общественный контроль за обеспечением прав осужденных на охрану здоровья позволил выявить ряд жизненных условий, которые не соответствуют определенным нормам, среди которых недостаточное обеспечение медицинскими препаратами, несвоевременность проведения терапии, отсутствие вентиляции и скученность. В большей степени указанные недостатки касаются следственных изоляторов.

Вышеизложенное обосновывает необходимость совершенствования системы общественного контроля, нормативно-правовой доработки этого процесса и выделения дополнительного финансирования на привлечение квалифицированных специалистов.

### **Библиографический список**

1. Скиба А. П. Уголовно-исполнительное и иное законодательство, регулирующее общественный контроль за соблюдением прав лиц, содержащихся в местах принудительного содержания: некоторые коллизии // Правовые и нравственные аспекты функционирования гражданского общества : сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф., посвященной памяти заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора юридических наук, профессора В. П. Малкова : в 2 ч. Чебоксары : Чуваш. гос. ун-т имени И. Н. Ульянова, 2020. Ч. 2. С. 227–232.

2. Малолеткина Н. С., Скиба А. П. Общественный контроль за соблюдением прав лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы: некоторые вопросы // Актуальные проблемы сравнительного правоведения и юридической лингвистики : сб. материалов IV Междунар. науч.-практ. конф. М. : Моск. гос. лингвистический ун-т, 2020. С. 143–149.

3. Пестова О. Ю. Общественный контроль за деятельностью уголовно-исполнительной системы в сфере оказания медицинской помощи заключенным в современной России // Юридическая наука. 2016. № 6. С. 126–131.