

ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЙ ПРАВ ОСУЖДЕННЫХ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

<https://doi.org/10.33874/2072-9936-2021-0-4-86-93>

В системе социальных ценностей право на охрану здоровья и медицинскую помощь, гарантированное Конституцией РФ, имеет особое значение и неразрывно связано с правом каждого человека на жизнь. Охрана и правовая защита данного конституционного права является одной из приоритетных задач государства. Определенную специфику реализация права осужденных на охрану здоровья, включая получение медицинской помощи, имеет в период отбывания уголовного наказания, однако уголовно-исполнительное законодательство РФ не ограничивает его содержание и не допускает ущемления. Состояние здоровья осужденных влияет на их поведение (соблюдение требований режима), является необходимой составляющей успешной ресоциализации. От степени обеспечения данного права зависит уровень заболеваемости персонала учреждений и органов, исполняющих наказания, а также членов их семей и эпидемиологическое благополучие населения в целом. Выявление и устранение причин, способствующих высокому уровню смертности, инвалидности и заболеваемости осужденных в период отбывания наказания, актуализирует тему исследования. Предметом исследования являются нормативные и научные источники, а также статистические данные и аналитические материалы по рассматриваемой проблеме. Цель данного исследования заключается в правовой оценке характера нарушений прав осужденных на охрану здоровья и медицинскую помощь, анализе причин и условий, им способствующих, определении мер, направленных на повышение эффективности реализации указанного права. Методологическую основу исследования составляет диалектический подход к изучению социально-правовых процессов и явлений, определяющих специальный статус осужденных в период отбывания наказания и особенности реализации права осужденных на охрану здоровья и медицинскую помощь. В целях получения достоверных и научно-обоснованных результатов комплексно применялись формально-юридический, сравнительно-правовой, логический, системный, статистический методы исследования. Автором предложено законодательное определение права осужденных на охрану здоровья и медицинскую помощь, рассмотрены установленные законом гарантии его реализации. На основании анализа статистических данных ФСИН России показана положительная динамика снижения уровня заболеваемости осужденных к лишению свободы за последние годы. С учетом выявленных нарушений (на основании изучения материалов прокурорских проверок медицинских учреждений УИС, жалоб осужденных, адресованных в органы государственной власти и общественные организации), предложен комплекс мер, направленных на повышение эффективности реализации права осужденных на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также определены пути дальнейшего развития ведомственной медицинской службы.

**УГОЛЬКОВА
Елена Ивановна**

адвокат Московской городской
коллегии адвокатов
«Правовая среда» (г. Москва)
7801956@mail.ru

**Право на охрану здоровья
и медицинскую помощь;
осужденные к наказаниям
без изоляции от общества;
осужденные к лишению
свободы;
осужденные, страдающие
заболеваниями;
социально значимые болезни;
исправительные учреждения;
уголовно-исполнительные
инспекции**

Elena I. UGOLKOVA

Lawyer, Moscow City Bar Association
"Legal Environment" (Moscow)
7801956@mail.ru

THE NATURE OF VIOLATIONS OF THE RIGHTS OF CONVICTS TO HEALTH PROTECTION AND MEDICAL CARE

**Right to health protection
and medical care;
sentenced to punishment without
isolation from society;
persons sentenced
to imprisonment;
convicts suffering from diseases;
socially significant diseases;
prisons;
penal enforcement inspections**

In the system of social values, the right to health protection and medical care, guaranteed by the Constitution of the Russian Federation, is of particular importance and is inextricably linked with the right of every person to life. The protection and legal protection of this constitutional right is one of the priorities of the state. The realization of the convicts' right to health protection, including receiving medical care, has a certain specificity during the period of serving a criminal sentence, however, the penal enforcement legislation of the Russian Federation does not limit its content and does not allow infringement. The state of health of convicts affects their behavior (compliance with the requirements of the regime), is a necessary component of successful re-socialization. The level of morbidity of the staff of institutions and bodies executing punishments, as well as their family members, and the epidemiological well-being of the population as a whole depends on the degree of ensuring this right. The identification and elimination of the causes contributing to the high level of mortality, disability and morbidity of convicts during the period of serving their sentences actualizes the research topic. The subject of the study is normative and scientific sources, as well as statistical data and analytical materials on the problem under consideration. The purpose of this study is to legally assess the nature of violations of the rights of convicts to health protection and medical care, analyze the causes and conditions that contribute to them, and identify measures aimed at improving the effectiveness of the implementation of this right. The methodological basis of the study is a dialectical approach to the study of socio-legal processes and phenomena that determine the special status of convicts during the period of serving a sentence and the specifics of the realization of the right of convicts to health protection and medical care. In order to obtain reliable and scientifically-based results, formal legal, comparative legal, logical, systematic, statistical research methods were comprehensively applied. Based on the analysis of statistical data of the Federal Penitentiary Service of Russia, the positive dynamics of the decrease in the incidence of prisoners sentenced to imprisonment in recent years has been shown. Taking into account the revealed violations (based on the study of materials of prosecutor's inspections of medical institutions of the penitentiary system, complaints of convicts addressed to state authorities and public organizations), a set of measures aimed at improving the effectiveness of the realization of the right of convicts to health protection and medical care, as well as ways of further development of the departmental medical service are proposed.

Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется всем гражданам РФ, не составляют исключение и лица, отбывающие уголовные наказания. Данное право неразрывно связано с естественным (неотчуждаемым) правом каждого человека на жизнь. Учитывая его социальный характер, государство принимает все необходимые меры по его обеспечению, поскольку гармоничное развитие личности невозможно без его реализации, а также пользование другими благами, в случае его нарушения.

Право на охрану здоровья, включая получение первичной медико-санитарной и специализирован-

ной медицинской помощи, закреплено в ч. 6 ст. 12 Уголовно-исполнительного кодекса РФ (далее – УИК РФ) в качестве основного права осужденных. Однако, на наш взгляд, его формулировка имеет недостатки и должна полностью соответствовать ст. 41 Конституции РФ. Несмотря на то что «охрана здоровья» и «медицинская помощь» – очень близкие по содержанию понятия, дополняющие друг друга, они представляют самостоятельные категории, соотносящиеся как две части одного целого.

На основании конституционных предписаний, а также норм Федерального закона от 21 ноября

2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1] предлагаем ч. 6 ст. 12 УИК РФ изложить в следующей редакции: «Осужденные имеют право на охрану здоровья и медицинскую помощь, включая надлежащие условия содержания в учреждениях уголовно-исполнительной системы, а также получение всех видов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в соответствии с медицинским заключением».

Следует отметить, что уголовно-исполнительное законодательство не влияет на полноту и содержание этого важного конституционного права, оно обуславливает лишь особенности его реализации.

Так, при организации лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи в исправительных центрах и исправительных учреждениях требуется соблюдать требования режима в соответствии с Правилами внутреннего распорядка этих учреждений (ст. 60.6, ч. 1 ст. 101 УИК РФ).

Порядок организации оказания медицинской помощи осужденным в исправительных учреждениях, а также организации медицинского обеспечения при перемещении осужденных регулируется приказом 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» [2].

В соответствии с указанным актом оказание медицинской помощи осужденным осуществляется структурными подразделениями (филиалами) медицинских организаций УИС, а при невозможности оказания медицинской помощи в ведомственных медицинских организациях – в организациях государственной и муниципальной системы здравоохранения.

Оказание осужденным медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашение для проведения консультаций врачей-специалистов при невозможности оказания медицинской помощи осужденным в исправительных учреждениях производится в соответствии с постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. № 1466 [3].

Ведомственный контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы осуществляет ФСИН России.

Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с законодательством РФ (ч. 3 ст. 41 Конституции РФ).

Закон обязывает администрацию исправительных учреждений выполнять установленные санитарно-гигиенические и противоэпидемические требования, обеспечивающие охрану здоровья осужденных.

Администрация несет ответственность за их выполнение (ч. 3 ст. 101 УИК РФ).

Таким образом, законодателем установлены гарантии реализации права осужденных на охрану здоровья и медицинскую помощь.

В связи с эпидемией коронавируса COVID-19 ФСИН России был своевременно утвержден приказ от 19 марта 2020 г. № 196 «О неотложных мерах по предупреждению распространения COVID-19 в ФСИН России», предусматривающий «План неотложных мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции (COVID-19)» и создание в ФКУЗ ГЦГСЭН ФСИН России оперативного штаба.

В соответствии с данным Приказом в исправительных учреждениях был введен температурный контроль, обязательный как для сотрудников, так и для осужденных; предусмотрены дополнительная обработка помещений (каждые два часа) и иные санитарные меры.

На основании постановления Главного государственного санитарного врача РФ «О введении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мер, направленных на недопущение возникновения и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» были приостановлены свидания осужденных с родственниками, а также прием и передача корреспонденции, посылок, передач и бандеролей [4, с. 95–100].

В целом следует отметить, что ФСИН России проводит большую работу по медицинскому обеспечению и санитарно-эпидемиологическому благополучию лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы. За прошедшие 10 лет смертность подозреваемых и обвиняемых, содержащихся в СИЗО, а также осужденных снизилась в 2 раза (в 2010 г. – 4774 человека, в 2020 г. – 2400 человек); снизилось количество заболевших инфекционными заболеваниями (ВИЧ-инфекцией, туберкулезом) (в 2010 г. было выявлено 10 124 случая заболевания ВИЧ-инфекцией, в 2020 г. – 4942; в 2010 г. был выявлен 8681 случай заболевания туберкулезом, в 2020 г. – 1516 случаев) [5, разд. XI].

За последние годы сократилось и число осужденных к лишению свободы. Так, по состоянию на 1 октября 2021 г. в исправительных учреждениях содержалось 361 тыс. осужденных. Общее количество осужденных, больных туберкулезом, составило 9174 человека (175,2 заболевших на 100 тыс. человек); количество ВИЧ-инфицированных в местах лишения свободы сократилось до 50 867 человек.

В исправительных колониях значительно увеличилось количество спортивных площадок (на 143 единицы, их общая численность составляет 3202) и спортивных залов (возросло на три и составляет 903 помещения).

В первом полугодии 2021 г. было проведено 154 576 спортивных мероприятий с участием осужден-

ных. Все мероприятия проводятся с учетом соблюдения мер по предупреждению распространения коронавирусной инфекции и являются хорошим показателем ресоциализации осужденных к лишению свободы, способствуют укреплению их здоровья.

В то же время большая часть поступающих в исправительные учреждения осужденных страдают различного рода психическими расстройствами, не исключая вменяемости; склонны к различным формам деструктивного поведения – агрессии, конфликтам, членовредительству, суициду; больны наркоманией и алкоголизмом. Как правило, это лица без определенного места жительства, долгое время не обращавшиеся за медицинской помощью.

В местах лишения свободы значительно увеличилось количество инвалидов и составляет 17 763 человек, в том числе I группы инвалидности – 425 человек, II группы – 7243 человек, III группы инвалидности – 10 083 человека. В связи с этим необходимо решать вопросы, связанные с условиями их содержания. Для перевозки лиц с ограниченными возможностями передвижения был налажен выпуск спецавтомобилей типа «АС», оборудованных электрическими, либо механическими подъемниками и специальными камерами для их перевозки [6].

В настоящее время в состав уголовно-исполнительной системы входят: 69 медико-санитарных частей ФСИН России; 623 медицинских части; 152 фельдшерских и 67 врачебных здравпунктов, 55 центров медицинской и социальной реабилитации, 74 центра санитарно-эпидемиологического надзора, 142 больницы (в том числе 61 туберкулезная, пять психиатрических, семь больниц для оказания медицинской помощи сотрудникам ФСИН России) [7].

Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации на период до 2030 года в целях совершенствования медицинского обеспечения осужденных и лиц, содержащихся под стражей, предполагает:

- обеспечение реализации права на беспрепятственное получение информации о своем здоровье, ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья, получение консультаций врачей – специалистов медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения;

- развитие в соответствии с лицензионными требованиями первичной медико-санитарной помощи и отдельных видов специализированной медицинской помощи в целях снижения заболеваемости, инвалидности и смертности;

- выработку мер по повышению эффективности противодействия распространению социально значимых и иных инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, совершенство-

ванию системы обеспечения эпидемиологической безопасности УИС;

- реформирование контрольно-надзорной деятельности государственной санитарно-эпидемиологической службы ФСИН России, направленное на профилактику инфекционных заболеваний;

- участие в государственной программе «Развитие здравоохранения» [8];

- информатизацию ведомственных медицинских организаций с созданием медицинских информационных систем медицинских организаций, осуществляющих взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов РФ, в том числе по вопросам оказания медицинской помощи с применением телемедицины, а также с информационными системами в сфере здравоохранения Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, и его территориальных фондов.

Осужденные должны иметь гарантированный объем бесплатной медицинской помощи наравне с гражданами РФ с учетом повышения ее качества и доступности. Реализация данного права осужденными, особенно это важно в условиях изоляции (исправительных центрах и исправительных учреждениях), обеспечивает эпидемиологическую безопасность общества и государства, снижает риск заболеваемости среди персонала и членов их семей.

Однако анализ обращений осужденных в органы государственной власти и общественные организации, а также материалы прокурорских проверок медицинских подразделений УИС, свидетельствуют о том, что многие вопросы, связанные с реализацией права осужденных к лишению свободы на охрану здоровья и медицинскую помощь, остаются нерешенными.

Так, большинство обращений во ФСИН России в 2020 г. было связано с жалобами на медицинское обеспечение в следственных изоляторах и исправительных учреждениях, установление или подтверждение группы инвалидности, освобождение от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью, препятствующей дальнейшему отбыванию наказания, и условия содержания [9].

По данным Генеральной прокуратуры РФ, почти каждая десятая жалоба осужденных в надзорное ведомство касается ненадлежащего качества медицинского обслуживания. Осужденные к лишению свободы страдают от разного рода болезней, в большинстве случаев это социально значимые заболевания – туберкулез, гепатит, ВИЧ-инфекция [10].

Прокуратура республики Калмыкия выявила нарушения прав на медико-санитарное обеспечение

лиц, заключенных под стражу, и осужденных к лишению свободы.

В ходе проверки было установлено, что медицинскими подразделениями в нарушение требований закона в полном объеме не обеспечивается доступность и качество медицинской помощи этим лицам.

Персонал медицинских подразделений, обслуживающих пенитенциарные учреждения региона, полностью не укомплектован. В больнице № 2 длительное время вакантны должности врача-стоматолога и провизора. Не соблюдаются стандарты оснащения филиалов медицинским оборудованием и оргтехникой. Выявлены случаи нарушения установленных стандартов оказания медицинской помощи. Нерегулярно и не в полном объеме проводится диспансерное наблюдение больных с диагнозами ВИЧ инфекция и хронический вирусный гепатит С, не во всех случаях соблюдаются требования по ведению историй болезни больных. Является недостаточной работа по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности. По данным фактам прокуратура внесла представления об устранении нарушений в ФКУЗ МСЧ-30 ФСИН России и УФСИН России по Республике Калмыкия [11].

По результатам прокурорских проверок законности исполнения уголовных наказаний на территории Алтайского края в деятельности пенитенциарных учреждений было выявлено 399 нарушений закона, в том числе несоблюдение требований ст. 101 УИК РФ на медико-санитарное обеспечение, что составляет 14,4% от общего числа всех правонарушений [12, с. 67].

Вопрос соблюдения прав осужденных на охрану здоровья и медицинскую помощь находится на контроле органов прокуратуры Калужской области и других региональных прокуратур, что свидетельствует о системном характере таких нарушений [13].

За 2020 год органами прокуратуры при осуществлении надзора за законностью исполнения уголовных наказаний было выявлено 88 951 нарушений закона, в связи с чем, принесено 4648 протестов, внесено 14 518 представлений, по результатам рассмотрения которых, к дисциплинарной ответственности привлечено 23 682 сотрудника учреждений и органов УИС [14].

В 2020 г. возросло до 4872 количество обращений к Уполномоченному по правам человека в РФ по вопросам соблюдения и защиты прав человека в уголовно-исполнительной сфере.

Большое количество жалоб поступает на условия содержания в СИЗО и исправительных учреждениях (24,8%), медицинское обеспечение (10,8%).

Более чем в два раза возросло количество коллективных обращений – до 212. Главным образом они поступали на медицинское обеспечение (76

и условия содержания в исправительных учреждениях (11).

Специфика 2020 г., связанная с распространением коронавирусной инфекции, также нашла отражение в обращениях к Федеральному уполномоченному. На «горячую линию» поступило 281 обращение от лиц, содержащихся под стражей, осужденных, а также от их адвокатов, законных представителей и родственников. Претензии в основном касались несоблюдения в некоторых СИЗО и исправительных учреждениях санитарно-эпидемиологических требований; ограничения права на защиту (недопуск адвокатов и законных представителей); непоступления писем и оплаченной прессы, посылок, передач и бандеролей; трудности в приобретении защитных масок и средств дезинфекции; недостаточного ассортимента товаров в магазинах, расположенных на территории учреждений. Из принятых к рассмотрению обращений по результатам проверок подтвердились доводы, изложенные в 235 жалобах.

Обращения в адрес Федерального уполномоченного по вопросам медицинского обеспечения в учреждениях УИС составляют вторую по величине группу жалоб. Заявители выражают несогласие с тактикой лечения и отсутствием медицинских препаратов, просят об оказании содействия в прохождении обследования и лечения в организациях государственного и муниципального здравоохранения, в получении специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, жалуются на формализм и равнодушие медицинского персонала. Такие обращения имеют устойчивую тенденцию к росту.

Обращения о защите прав инвалидов в основном касались пересмотра группы инвалидности (64) и медицинского обеспечения (56).

Четверть поступающих обращений от осужденных женщин касается медицинского обеспечения, особого внимания заслуживают вопросы защиты прав беременных женщин в исправительных учреждениях.

Жалобы, связанные с условиями содержания в исправительных учреждениях, касаются переполненности жилых помещений, отсутствия телевизоров и холодильников, плохого освещения, неисправности сантехнического оборудования, отсутствия свободного доступа к питьевой воде, плохой вентиляции, несоблюдения температурного режима, совместного содержания в камерах курящих и некурящих осужденных и др.

В качестве примера можно привести обращение осужденного И., направленное в аппарат Уполномоченного, который жаловался на неудовлетворительные условия содержания в исправительной колонии ФКУ КП-38 УФСИН России по Республике Коми. В ходе проверки, проведенной совместно с прокуратурой Республики Коми, были выявлены нарушения прав

40 осужденных отряда № 2 на надлежащее материально-бытовое обеспечение. В частности, обнаружены нарушения целостности стен, пола и потолка в жилом помещении, кухня также находилась в аварийном состоянии (в ней была прорвана труба, и отсутствовало окно). В этой связи в адрес начальника колонии-поселения было вынесено предписание о проведении ремонтных работ. На момент повторной проверки ремонт находился на стадии завершения [14].

Следует также отметить, что согласно ч. 1 ст. 12.1 УИК РФ осужденные к лишению свободы в случае нарушения условий их содержания в исправительном учреждении имеют право обратиться в суд с административным иском о присуждении компенсации за такое нарушение.

Компенсация присуждается исходя из требований заявителя с учетом фактических обстоятельств допущенных нарушений, их продолжительности и последствий независимо от наличия либо отсутствия вины органов государственной власти, их должностных лиц, государственных служащих, в том числе администрации исправительного учреждения.

Присуждение компенсации за нарушение условий содержания осужденного в исправительном учреждении не препятствует возмещению вреда в соответствии со ст. 1069 и 1070 ГК РФ, однако лишает права на компенсацию морального вреда.

В 2020 г. в суды субъектов РФ было подано 1450 административных исковых заявлений о признании условий содержания в исправительных учреждениях ненадлежащими и присуждении компенсации за нарушения.

Аналогичные по тематике жалобы поступают и к уполномоченным по правам человека в субъектах РФ [15, с. 709].

Общественные наблюдательные комиссии в своих отчетах указывают на нарушения права осужденных на охрану здоровья, связанные с оказанием несвоевременной и часто некачественной медицинской помощи, не укомплектованностью штата врачей, трудностями досрочного освобождения лиц по состоянию здоровья от дальнейшего отбывания наказания и т.п. [16, с. 50].

Неправительственные правозащитные организации отмечают, что 35% получаемых жалоб от осужденных из исправительных учреждений связаны с плохой охраной здоровья и неудовлетворительной медицинской помощью. Из них 16% жалоб указывают на нарушение санитарно-гигиенических норм и плохое питание [17].

Однако не менее значимой является проблема профилактики и лечения осужденных к наказаниям без изоляции от общества, страдающих социально значимыми заболеваниями, несмотря на то, что эта категория осужденных получает медицинскую по-

мощь в том же объеме и в тех же учреждениях, что и обычные граждане.

Лечебно-профилактическая и санитарно-профилактическая помощь осужденным к наказаниям без изоляции от общества оказывается в соответствии с законодательством РФ об охране здоровья и уголовно-исполнительным законодательством РФ, устанавливающим порядок и условия отбывания наказания.

К таким социально значимым заболеваниям, относятся: туберкулез, гепатит В, гепатит С, злокачественные новообразования, сахарный диабет, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), венерические заболевания, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. Такие заболевания сопровождаются высокой смертностью, могут негативно влиять на поведение осужденного в период отбывания наказания, затруднять его ресоциализацию, а инфекционные заболевания представляют эпидемиологическую опасность для всего общества [18, с. 21–26]. В этой связи уголовно-исполнительным инспекциям необходимо проводить профилактическую работу с осужденными к наказаниям без изоляции от общества, имеющими социально значимые заболевания, осуществлять контроль за их поведением (образом жизни, отношением к своему здоровью) и получением медицинской помощи.

Анализ нарушений прав осужденных на охрану здоровья и медицинскую помощь свидетельствует об имеющихся сегодня в уголовно-исполнительной сфере проблемах организационного и финансового характера, которые затрагивают не только правовые, но и гуманитарные аспекты и требуют скорейшего решения.

Задачи по стабилизации эпидемиологической ситуации с инфекционными заболеваниями, снижению уровня заболеваемости осужденных, их инвалидности и смертности обуславливают необходимость реализации комплекса мер, направленных на обеспечение пенитенциарной безопасности, улучшение условий содержания в местах изоляции, увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни у осужденных, повышение качества оказания медицинской помощи, в том числе внедрение современных методов диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний и их выявление на ранней стадии.

Дальнейшее развитие ведомственной медицинской службы должно соответствовать основным направлениям совершенствования системы здравоохранения РФ, а также Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2030 года, учитывающей международные рекомендации по охране здоровья и оказанию медицинской помощи осужденным.

В настоящее время остается нерешенным вопрос о лицах, освобождаемых из исправительных учреждений, которые не прошли полный курс лечения. Как правило, в связи с отсутствием постоянного места жительства и доступности получения медицинской помощи, а также нередко халатного отношения к своему здоровью после освобождения они не обращаются в медицинские учреждения. На наш взгляд, такие лица, имеющие социально значимые заболева-

ния, в первую очередь инфекционные, должны подлежать административному надзору после освобождения из мест лишения свободы в целях обеспечения контроля за состоянием их здоровья, что потребует внесения дополнений в ст. 3 Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 64-ФЗ «Об административном надзоре за лицами, освобожденными из мест лишения свободы» и ст. 173.1 УИК РФ.

Пристатейный библиографический список

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 2 июля 2021 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
2. Приказ Минюста России от 28 декабря 2017 г. № 285 (в ред. от 31 января 2020 г.) «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» (зарегистрирован в Минюсте России 9 февраля 2018 г. № 49980) // СПС «КонсультантПлюс».
3. Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. № 1466 «Об утверждении Правил 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» // СЗ РФ. 2013. № 1. Ст. 61.
4. Королева К. А. Проблемы реализации права осужденных на охрану здоровья // Сборник научных трудов студентов и курсантов Самарского юридического института ФСИН России. Самара : Самарский юридический институт ФСИН России, 2021.
5. Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации на период до 2030 года, утв. распоряжением Правительства РФ от 29 апреля 2021 г. № 1138-р // СПС «КонсультантПлюс».
6. Обзор информации о деятельности ФСИН России за I полугодие 2021 года // ФСИН России : сайт. URL: <https://fsin.gov.ru/statistics/> (дата обращения: 20.10.2021).
7. Характеристика уголовно-исполнительной системы // ФСИН России : сайт. URL: <https://fsin.gov.ru/statistics/> (дата обращения: 20.10.2021).
8. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1640 (в ред. от 24 июля 2021 г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»» // СЗ РФ. 2018. № 1 (ч. 2). Ст. 373.
9. Обзор обращений граждан, осужденных и лиц, содержащихся под стражей, в ФСИН России // ФСИН России : сайт. URL: <https://fsin.gov.ru/statistics/> (дата обращения: 20.10.2021).
10. Генеральная прокуратура Российской Федерации : сайт. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/regional-news/news-1751080/> (дата обращения: 20.10.2021).
11. Генеральная прокуратура Российской Федерации : сайт. URL: https://epp.genproc.gov.ru/web/proc_08/ (дата обращения: 20.10.2021).
12. Детков А. П., Филиппова Н. А. К вопросу о реализации права на охрану здоровья осужденных к лишению свободы в Алтайском крае // Известия АлтГУ. Юридические науки. 2018. № 6 (104).
13. Генеральная прокуратура Российской Федерации : сайт. URL: https://epp.genproc.gov.ru/web/proc_40/ (дата обращения: 20.10.2021).
14. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2020 год // Российская газета. 2021. 1 апр. № 70.
15. Борсученко С. А., Уголькова Е. И. Правовые аспекты пенитенциарной медицины // Уголовное право : стратегия развития в XXI веке : материалы XVI Международной научно-практической конференции. М. : РФ-Пресс, 2019.
16. Никитин Д. А. Особенности обеспечения общественного контроля за соблюдением права осужденных на охрану здоровья // Уголовно-исполнительное право. 2021. Т. 16 (1-4). № 1.

17. Более трети жалоб из мест лишения свободы говорят о неудовлетворительной медицинской помощи // Медицинский вестник : сайт. URL: <http://www.medvestnik.ru/content/Bolee-treti-jalob-iz-mest-lisheniya-svobody-govoryat-o-neudovletvoritelnoi-medicinskoi-pomoshi.html> (дата обращения: 20.10.2021).
18. Дворянсков И. В. Проблемы профилактической работы с осужденными к наказаниям без изоляции от общества, имеющими социально значимые заболевания // Ведомости Уголовно-исполнительной системы. 2017. № 6 (181).

References

1. Federal Law of 21 November 2011 No. 323-FZ "On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation" (as amended on 2 July 2021). *Collection of the Legislation of the Russian Federation*. 2011. No. 48. Art. 6724.
2. Order of the Ministry of Justice of the Russian Federation of 28 December 2017 No. 285 "On Approval of the Procedure for Organizing the Provision of Medical Care to Persons in Custody or Serving a Sentence of Imprisonment" (registered with the Ministry of Justice of the Russian Federation on 9 February 2018 No. 49980) (as amended on 31 January 2020) (SPS "ConsultantPlus").
3. Decree of the Government of the Russian Federation of 28 December 2012 No. 1466 "On Approval of the Rules for Providing Medical Care to Persons in Custody or Serving a Sentence of Imprisonment in Medical Organizations of the State and Municipal Health Systems, as Well as Invitations for Consultations of Specialist Doctors of These Medical Organizations if It Is Impossible to Provide Medical Care in Institutions of the Penitentiary System". *Collection of the Legislation of the Russian Federation*. 2013. No. 1. Art. 61.
4. Koroleva K. A. Problems of Realization of the Right of Convicts to Health Protection. In *Collection of Scientific Works of Students and Cadets of the Samara Law Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia*. Samara: Samara Law Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia Publ., 2021.
5. Concept of the Development of the Penal System of the Russian Federation for the Period up to 2030, approved by the Decree of the Government of the Russian Federation of 29 April 2021 No. 1138-r (SPS "ConsultantPlus").
6. Overview of Information on the Activities of the Federal Penitentiary Service of Russia for the First Half of 2021. URL: <https://fsin.gov.ru/statistics/> (date of application: 20.10.2021).
7. Characteristics of the Penal Enforcement System. URL: <https://fsin.gov.ru/statistics/> (date of application: 20.10.2021).
8. Decree of the Government of the Russian Federation of 26 December 2017 No. 1640 "On Approval of the State Program of the Russian Federation 'Development of Healthcare'" (as amended on 24 July 2021). *Collection of the Legislation of the Russian Federation*. 2018. No. 1 (Part 2). Art. 373.
9. Review of Appeals of Citizens, Convicts and Persons in Custody to the Federal Penitentiary Service of Russia. URL: <https://fsin.gov.ru/statistics/> (date of application: 20.10.2021).
10. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/regionalnews/news-1751080/> (date of application: 20.10.2021).
11. URL: https://epp.genproc.gov.ru/web/proc_08/ (date of application: 20.10.2021).
12. Detkov A. P. Filippova N. A. On the Realization of the Right to Health Protection of Persons Sentenced to Imprisonment in the Altai Territory. *News of Altai State University. Legal Sciences*. 2018. No. 6 (104).
13. URL: https://epp.genproc.gov.ru/web/proc_40/ (date of application: 20.10.2021).
14. Report on the Activities of the Commissioner for Human Rights in the Russian Federation for 2020. *Rossiiskaia Gazeta*. 1 April 2021. No. 70.
15. Borsuchenko S. A., Ugolkova E. I. Legal Aspects of Penitentiary Medicine. In *Criminal Law: Development Strategy in the 21st Century: Materials of the 16th International Scientific and Practical Conference*. Moscow: RG-Press, 2019.
16. Nikitin D. A. Features of Ensuring Public Control over the Observance of the Right of Convicts to Health Protection. *Penal Enforcement Law*. 2021. Vol. 16 (1-4). No. 1.
17. More Than a Third of Complaints From Places of Deprivation of Liberty Speak About Unsatisfactory Medical Care. URL: <http://www.medvestnik.ru/content/Bolee-treti-jalob-iz-mest-lisheniya-svobody-govoryat-o-neudovletvoritelnoi-medicinskoi-pomoshi.html> (date of application: 20.10.2021).
18. Dvorianskov I. V. Problems of Preventive Work with Those Sentenced to Punishment Without Isolation From Society Who Have Socially Significant Diseases. *Sheets of the Penal Enforcement System*. 2017. No. 6 (181).