

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ**  
**Федеральное казенное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Кузбасский институт Федеральной службы исполнения наказаний»**

Факультет правоохранительной деятельности

Кафедра уголовного процесса и криминалистики

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

Тема: Особенности правового регулирования медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями

Выполнил:  
Курсант 5 курса  
51 учебной группы  
рядовой внутренней службы  
Ворсин Владислав Васильевич

Научный руководитель:  
Врио заместителя начальника  
института по учебной работе,  
кандидат педагогических наук,  
доцент, полковник внутренней  
службы  
Ивашко Наталья Николаевна

Рецензент:  
Начальник отдела безопасности ФКУ  
ИК-29 ГУФСИН России по  
Кемеровской области старший  
лейтенант внутренней службы  
Пургалев Евгений Сергеевич

Решение начальника кафедры о допуске к защите \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Дата защиты

\_\_\_\_\_  
Оценка

Новокузнецк, 2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА I. Исполнение наказаний в отношении осужденных, больных социально значимыми заболеваниями по действующему уголовно-исполнительному законодательству Российской Федерации.....	8
1.1. Понятие, виды и основные показатели социально значимых заболеваний среди осужденных к лишению свободы в исправительных учреждениях и следственных изоляторах .....	8
1.2. Правовое регулирование исполнения и отбывания наказаний в виде лишения свободы в отношении осужденных, больных социально-значимыми заболеваниями. ....	21
ГЛАВА II. Особенности отбывания наказания осужденными к лишению свободы, страдающими социально значимыми заболеваниями разных видах исправительных учреждений .....	30
2.1. Порядок исполнения и отбывания наказаний в лечебно-исправительных учреждениях .....	30
2.2. Порядок исполнения и отбывания наказаний в лечебно-профилактических исправительных учреждениях.....	35
2.3. Проблемы медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы больных социально-значимыми заболеваниями.....	40
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	49
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	54

## **ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы выпускной квалификационной работы.** Наряду с восстановлением социальной справедливости, целями уголовного наказания выступают: исправление осужденного и предупреждение совершения новых преступлений. Достижение данных целей является комплексной задачей, на решение которой должны быть направлены усилия, как государства, так и институтов гражданского общества. Существенная роль в достижении этих целей принадлежит Уголовно-Исполнительной системе, в частности учреждениям, исполняющим наказания в виде лишения свободы. На них возложены функции по исправлению осужденных. Воспитательная работа - одно из ведущих средств исправления осужденных. Важность этого направления predetermined тем, что как показывает практика за последние годы, возможности некоторых средств исправления снизились, таких как общественно полезный труд, профессиональная подготовка, получение общего образования. В связи с чем, воспитательная работа с осужденными становится универсальным средством, позволяющим положительно повлиять на их исправление.

При всем при этом, то каким образом организован воспитательный процесс напрямую влияет на степень исправления осужденных, так же, как и качественная подготовка и организация деятельности персонала исправительного учреждения

**Объектом выпускной квалификационной работы** являются правоотношения, возникающие в процессе исполнения наказаний в отношении осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями.

**Предметом выпускной квалификационной работы** являются нормы уголовного, уголовно-исполнительного законодательства и других нормативных правовых актов, регламентирующие медико-санитарное обеспечение

осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями.

**Цель выпускной квалификационной работы** - изучить особенности правового регулирования медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями.

Исходя из цели исследования, в рамках выпускной квалификационной работы предполагается решить следующие **задачи**:

1. Уточнить понятие, виды и основные показатели социально значимых заболеваний среди осужденных к лишению свободы в исправительных учреждениях и следственных изоляторах.

2. Изучить правовое регулирование исполнения и отбываний наказаний в виде лишения свободы в отношении осужденных, больных социально-значимыми заболеваниями.

3. Рассмотреть порядок исполнения и отбывания наказаний в лечебно-исправительных учреждениях.

4. Рассмотреть порядок исполнения и отбывания наказаний в лечебно-профилактических исправительных учреждениях.

5. Выявить проблемы медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, больных социально-значимыми заболеваниями.

**Теоретической основой** для написания выпускной квалификационной работы послужили работы таких авторов как: О. А. Алфимова, Ю. В. Бакаева, Н. В. Жарко, О. В. Жданова, И. В. Зайцева, В.А. Каплун, В. В. Ким, А. В. Кисляков, Л. В. Комарова, Г. К. Корнеева, Е. А. Лукина, Е. А. Масленникова, Д. А. Никитин, О. Ю. Пестова, А. И. Решетникова, А. П. Скиба, В. В. Чернышов и др.

**Нормативную базу** выпускной квалификационной работы составили Конституция Российской Федерации (далее – Конституция РФ), Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации (далее – УИК РФ), Уголовный кодекс Российской Федерации (далее – УК РФ), а также ряд федеральных законов, ведомственных актов Министерства юстиции Российской Фе-

дерации, ФСИН России и иных нормативных актов, раскрывающих сущность изучаемой темы.

**Методология и методы исследования.** Методологической основой данной работы послужили современные положения теории научного познания общественных процессов и правовых явлений. Наряду с общенаучными методами применялись и частнонаучные методы: формально-юридический, сравнительно-правовой, статистический и ряд других.

**Эмпирическую основу дипломного исследования** составили статистические данные Федеральной службы исполнения наказаний (далее – ФСИН России), отражающие количество осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями за 2017-2019 гг., а также результаты исследований ученых.

**Практическая значимость выпускной квалификационной работы** заключается в том, что положения, представленные в данной работе, позволяют внести определенный вклад в развитие и совершенствование вопросов, связанных с правовым регулированием медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями, а также выявление ряда проблем и их решение в рассматриваемой сфере.

**Структура выпускной квалификационной работы** включает в себя введение, две главы, объединяющие пять параграфов, заключение, список использованных источников.

## **ГЛАВА I. Исполнение наказаний в отношении осужденных, больных социально значимыми заболеваниями по действующему уголовно-исполнительному законодательству Российской Федерации.**

### **1.1 Понятие, виды и основные показатели социально значимых заболеваний среди осужденных к лишению свободы в исправительных учреждениях и следственных изоляторах.**

Для наиболее полного определения понятия Социально значимые заболевания, ее сущности и содержания необходимо провести соответствующий теоретический анализ содержательных элементов, а также среды, в которой они реализуются. Основными понятиями являются: социальные заболевания.

В современной медицине это понятие довольно важное, в связи с большим количеством людей и представлений о значимости, но в целом все склоняются к тому, что медицина является процессом формирования и развития направленности личности (формирование мировоззрения, убеждения, интересов и т. Д.).

Социально значимые заболевания ("социальные болезни") - это заболевание, основным признаком и одновременно ключевой проблемой которых является способность к распространению, а также способность к заражению окружающих людей.

Одним из значимых направлений в процессе исправления осужденных является их выздоровление, то есть на сколько профессионально работают медицинские работники и инспектора. В своем изначальном развитии и нормативном закреплении работа медицинского персонала содержательно была различной.

Так, начиная с Приказ Министерства юстиции РФ от 28 декабря 2017 г. № 285 "Об утверждении Порядка организации оказания меди-

цинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы" и в последующий период она закреплялась как защита прав и интересов осужденных. Однако показатели содержания свидетельствовали о недостаточном уровне собственной рабочей деятельности, направленной на исправление человека, его нормальной жизни после освобождения.

Ситуация с распространением заболеваний данной группы приобрела важный характер, что вызывает беспокойство на уровне правительства Российской Федерации. Медицинские наблюдения были основой для составления перечня социально значимых заболеваний. Перечень СЗЗ соответствии с действующим законодательством, утвержденный правительством Российской Федерации, представлен в таблица № 1.

Таблица №1.

## Перечень социально значимых заболеваний.

п/п	Код заболеваний по МКБ-10 *	Наименование заболеваний
1	A 15 - A 19	Туберкулез
2	A 50 - A 64	Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
3	B 16; B 18.0; B 18.1	Гепатит В
4	B 17.1; B 18.2	Гепатит С
5	B 20 - B 24	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
6	C 00 - C 97	Злокачественные новообразования
7	E 10 - E 14	Сахарный диабет
8	F 00 - F 99	Психические расстройства и расстройства поведения
9	I 10 - I 13.9	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением

Статистика простирается социально значимых заболеваний в группах осужденных, которые были осуждены согласно приговору суда к местам лишения свободы.

Среди социально значимых заболеваний, находящихся в списке, туберкулез является одним из широко распространенных в тюрьмах и местах заключения.

Перед исправительной системой поставлена задача и цель исправить осужденных, в том числе больных туберкулезом, и не только исправлять их, но и возвращать их в общество здоровым и чтобы не в коем случае не распространить болезни среди здорового общества.

Проблема туберкулеза имеет не только медицинское, правовое, но и социальное значение. В этом контексте Федеральная служба исполнения наказаний России совместно с Министерством труда и социального развития Росздравнадзором и другими заинтересованными ведомствами участвуют в разработке и реализации программы борьбы с туберкулезом в России<sup>1</sup>, оценивая ее как наиболее актуальное направление деятельности УИС, наряду с обновлением и совершенствованием уголовно-исполнительного законодательства и всей нормативно-правовой базы УИС.

Благодаря 100% укомплектации всех медицинских учреждений рентгенодиагностическим оснащением недавно появилось в медицины уголовно исполнительной системы резко снизилась смертность населения от туберкулеза.

Половое же воспитание направлено на формирование понимания института брака и семьи, а также уважительного отношения к данному институту; правильному отношению к вопросам пола и профилактику сексуальных извращений.

---

<sup>1</sup> Мишустин С.П. Исполнение наказания в лечебных исправительных учреждениях ФСИН России: теоретико-правовой и организационный аспекты: монография / С. П. Мишустин. – Самара : Самарский юридический институт ФСИН России, 2017. – 160 с.



За 2017-2019 год показатели уменьшились на 33% (таблица №2). Несмотря на все успехи современной медицины, туберкулез остается одним из самых распространенных заболеваний, т.к. выходя на свободу бывшие заключенные не заботятся о своем здоровье, они продолжают вести разгульную жизнь, они не только не поддерживают свое здоровье, но даже не посещают врачей. Для того чтобы снизить распространение заболеваний нужно принудительно закреплять бывших заключенных за конкретным медицинским учреждением и контролировать его лечение, только таким образом можно снизить распространения заболевания туберкулезом.

Таблица №2



Еще одно из самых частых социально значимых заболеваний среди осуждённых - вирус иммунодефицита человека (далее - ВИЧ). На 1 января 2019 года всего в исправительных учреждениях содержалось 61 417 ВИЧ-инфицированных, это число составляет 7% от доли всех россиян, поражённых вирусом. Данный диагноз ВИЧ имеют каждый десятый осуждённый мужчина и каждая пятая заключённая женщина. При этом 11% ВИЧ-

положительных осуждённых не знали о своей болезни до поступления в СИЗО поэтому не обращались за помощью в медицинские учреждения<sup>2</sup>.

На борьбу по противодействию распространению данного заболевания ВИЧ-инфекции проводится совместно с различными министерствами и ведомствами. Большое количество инфицированных осужденных в местах лишения свободы уже получают терапию. Кроме того, в местах лишения свободы организованы определенные программы, призванные сформировать у зараженных желание к лечению.

В 2019 году количество ВИЧ инфицированных составило 61417 (Таблица №3).

Таблица №3



Из приведенных данных в таблице №3 видно, что количество ВИЧ инфицированных за период с 2017-2019гг. снизилось на 2%. Это небольшое снижение говорит о том, что не смотря на предпринимаемые меры места лишения свободы являются не только местами изоляции, но и местами вынужденной концентрации ВИЧ-инфицированных лиц. Условия содержания

---

<sup>2</sup> ФСИН озвучила число ВИЧ-инфицированных среди осуждённых в России. Режим доступа: <https://life.ru/p/1208291>.

осужденных в изоляции таковы что приводят места лишения свободы, в среде для распространения ВИЧ-инфекции можно назвать рассадником по распространению данного заболевания<sup>3</sup>.

Особенное внимание следует уделять на меры помощи и поддержки, которые должны оказываться с момента поступления зараженного осужденного в СИЗО или ИУ до его освобождения.

Следующее социально значимое заболевание это гепатиты В и С. Гепатит – воспаление ткани печени, в результате чего нарушаются функции этого жизненно важного органа. Болезнь страшна своими последствиями - вызывает цирроз и рак печени.

Данная категориям с высоким риском заражения острыми формами вирусных гепатитов В и С относятся осужденные отбывающие наказания, так как являются общественно опасными категориями зараженных людей, имеющие большие факторы риска психологического и общего характера.

Согласно данным таблицы №4 данный показатель имеет явную тенденцию к снижению, это благодаря жестким правилам и хорошей работе сотрудников в ИУ.

Таблица №4

---

<sup>3</sup> См.: Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2017 г.

Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2018 г.

Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2019 г.



Уголовно-исполнительную систему нередко называют кузницей по вылечиванию социально значимых заболеваний, в связи с тем что в систему попадают граждане, которые в большинстве своем на свободе вели асоциальный образ жизни и ни разу не обращались к врачам, не знали, что уже заработали серьезные болезни.

Гепатиты В и С передаются таким же путем, как и ВИЧ. Тенденция распространения этих трех инфекций общая. И исправить ее можно только благодаря качественной профилактике, особенно в местах лишения свободы, где концентрируются наиболее слабые и легко уязвимые группы населения.

Работа по профилактике вирусных гепатитов В и С должна быть одной из важнейших среди работников ФСИН и лиц, содержащихся в самих учреждениях.

В исправительных учреждениях и местах заключения проводят проверку лиц, которые употребляют наркотические вещества и предоставить им лечение под присмотром персонала.

Следующее социально значимое заболевание это заболевания, передаваемые половым путем.

Инфекции, передаваемые половым путём (далее - ИППП) — под этими терминами понимают инфекционные заболевания, наиболее частым путём заражения которых является половой контакт.

Инфекции, преимущественно передающиеся половым путём, в отечественной медицине принято выделять в группу венерических заболеваний (сифилис, гонорея, донованоз, трихомониаз, генитальный герпес, мягкий шанкр). Инфекцию можно распознать по специальному анализу крови через 3-4 недели, ее также можно определить в жидкости язв и спинномозговой жидкости. Сифилис успешно лечится антибиотиками, однако если не лечить сифилис данное заболевание может усугубиться и привести к поражению нервной системы и других систем, и органов организма.

Согласно статистике в 97% случаев сифилис, передаётся через половой контакт, но следует отметить, что возбудитель заболевания ещё несколько часов живёт на полотенце или постели.

Для людей страдающих ВИЧ, заболевание сифилис гораздо более опасен, так как инфекции влияют друг на друга. Сифилис приводит к росту вирусной нагрузки ВИЧ и снижению иммунного статуса человека. Также для людей с ВИЧ гораздо выше риск нейросифилиса – поражения нервной системы, поэтому сифилис иногда относят к ВИЧ-ассоциированным оппортунистическим инфекциям. Кроме того, сифилис хуже поддается лечению у ВИЧ-положительных людей.

Как показывают данные таблицы №6 в исправительных учреждениях и СИЗО за последние 3 года количество осуждённых, страдающих ИППП, снизилось примерно на 22% <sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> См.: Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2017 г.

Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2018 г.

Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2019 г.



Медицинское работа направлено на развитие способности осужденного регулировать свое здоровье в соответствии с санитарными нормами, сложившимися в государстве человека. Позиция людей такова, что определяет отношение ко всем сторонам социальной и личной жизни каждого гражданина, собственному здоровью и развитию здорового общества в целом. Поскольку лечение осужденных, прежде всего, с исправлением привычек лиц, относятся к людям которые не имеют места жительства, этот вид отношения имеет первостепенное значение с точки зрения исполнения приговоров. Кроме того, трудовое воспитание направлено главным образом на формирование у осужденных к лишению свободы желания и потребности трудиться, добросовестно относиться к выполняемой работе, а также на развитие уже имеющихся профессиональных способностей. Таким образом, получается, что заражение инфекцией передаваемой половым путём в исправительных учреждениях вызвано заносом заболевания из вне, из-за гомосексуальных связей, из за стрессовых ситуаций. Больные заключенные являются группой риска по возникновению специфического поражения центральной нервной системы и требуют повышенного внимания к диагностике данной патологии.

Следующее, часто встречающееся заболевание среди заключенных - это психические расстройства и расстройства поведения.

Обратим внимание, что термин "психические расстройства" конкретно регулируется действующим уголовным законодательством. В ст. 21 УК РФ как содержание медицинского критерия состояния невменяемости существуют хронические и временные психические расстройства.

Анализируя данное понятия "психическое расстройство", следует отметить, что МКБ-10 (десятая версия международной классификации заболеваний) содержит определения психических расстройств. Термин «расстройство» в МКБ-10 относится к клинически определенной группы симптомов или поведенческих симптомов, которые в большинстве случаев вызывают страдания и мешают личной функционированию.

Мы считаем, что это определение больше подходит для медицины по своей специфике.

Мы согласны с И. Л. бедняков, С. А. Копиткиним, С. В. Марченко, С. П. Мишустин, А. Г. Севостьянова, которые преподносят психическое расстройство как отрицательные с точки зрения современной медицины изменений в психической процедуры у людей различной категории тяжести заболевания и изменений, имеющих органические (морфологические) и (или) функциональные причины и воздействуют на восприятие и (или) осужденного лица.

Половое же воспитание направлено на формирование понимания института брака и семьи, а также уважительного отношения к данному институту; правильному отношению к вопросам пола и профилактику сексуальных извращений.

Сложный, комплексный характер направлений воспитательной работы с осужденными предполагает дифференцированный характер их реализации, который зависит как от вида исправительного учреждения, так и от срока и условий содержания. Эта зависимость выражается в формах воспитательной работы.

По нашему мнению, рассмотрения факта существования расстройства и его формы у осужденного влияет на показания режима, осуществление надзора, временное планирование работы с осужденными, оценку происхо-

дующей ситуаций, особенности возникновения отдельных режимных мероприятий и следственных действий, качественное взаимодействие различных подразделений ФСИН России, участвующих в процессе исполнения наказаний в отношении данной категории осужденных и т. д.

Согласно официальным данным ФСИН России на конец 2019 г. в исправительных учреждениях и следственных изоляторах УИС содержалось примерно 41054 осужденных с психическими расстройствами. Как представлено в таблице №4 за последний год вновь проявилась тенденция к увеличению числа осужденных с психическими расстройствами (рост с 2018 г. составил примерно 2,2%)<sup>5</sup>.

Из таблицы №7 мы видим неустойчивое состояние показателя, что определяется значительным удельным весом лиц, поступающих в учреждение с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления психически активных веществ (употребление наркотиков, спиртного).

---

<sup>5</sup> См.: Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2017 г.

Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2018 г.

Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателях деятельности медицинской службы» за 2019 г.





Еще одной из наиболее распространённых заболеваний являются болезни повышения кровяного давления. Среди наиболее опасных заболеваний данной категории регистрируемых в исправительных учреждениях встречается гипертоническая болезнь (25%).

Опасность этого заболевания состоит в том, что у людей она может не иметь ни каких проявлений и развиваться в организме и проявиться только в конкретный последний момент.

Число умерших лиц от сердечно-сосудистой патологии за 2019 год составило 512 чел, в 2018-506 чел, в 2017-683чел. это говорит прежде всего о том, что число поступивших в учреждения лиц уже с запущенными формами сердечно-сосудистых заболеваний.

После заключения в места лишения свободы снижается воздействие таких важных факторов риска развития осложнений у пациентов с БСК (болезнь системы кровообращения) как курение, употребление наркотических веществ и алкоголя, хронического стресса, в т.ч. вследствие семейных конфликтов и проблем денежного характера, при значимом повышении воздействия таких факторов риска как употребление крепкого чая и отсутствие

поддержки со стороны семьи. Значимо повышалось воздействие такого фактора здоровья как физическая активность (занятие ходьбой и зарядкой).

Таблица №8



В общем, совокупное воздействие всех важных факторов риска приводит к увеличению частоты обострений имеющихся БСК, что в конкретном случае свидетельствует таблица №8, у пациентов в период отбывания наказания. Выяснено, что наряду с такими явными факторами риска, как курение, хронический стресс, отказ от физической активности и др., в местах лишения свободы на частоту обострения БСК оказывает влияние фактор употребления крепкого чая, кофе как элемент криминальной субкультуры.

На основании выше сказанного можно подвести итоговое решение, что высокое давление представляют угрозу для большого людей, находящихся в исправительных учреждениях и следственных изоляторах. К особой категории социально значимых заболеваний относятся: туберкулез, ВИЧ, психические и поведенческие расстройства, инфекции, передающиеся половым путем, гепатит В, гепатит С, злокачественные новообразования, сахарный диабет, заболевания, характеризующиеся повышенным артериальным давлением.

ем. Среди различных категорий СЗЗ наиболее распространенными в тюрьмах и следственных изоляторах является туберкулез, ВИЧ, психические расстройства и нарушения поведения, в учреждениях исполнения наказаний часто становятся средством совершения осужденных противоправных действий. Следует отметить, что присутствие в исправительных изоляторах и следственных изоляторах осужденных, страдающих различными СДР, имеет серьезное значение и оказывает влияние на функционирование исправительных учреждений исправительных наказаний.

1.2 Правовое регулирование исполнения и отбывания наказаний в виде лишения свободы в отношении осужденных, больных с социально значимыми заболеваниями

Вопросы исполнения наказаний в отношении осужденных, страдающих от СДР, близко связанные с проблемами, возникающими в связи с применением безопасности и другими важными аспектами правоприменительного закона.

Индивидуальная форма воспитательной работы с осужденными ведется с учетом особенностей личности конкретного человека, посредством индивидуальной работы, основанной на плане. Такой план разрабатывается в течении пяти дней с момента поступления осужденного в отряд начальником отряда. Данный план должен соответствовать предъявляемым законодательством РФ требованиям, а именно: актуальность, достижимость, практическая обоснованность, четкость, а также необходимо указать сроки ее реализации. Выполнение плана воспитательной работе обсуждается на совете воспитателей отряда, проходит это не реже одного раза в полугодие.

План индивидуальной работы должен предусматривать соответствующие воспитательные мероприятия, которые должны отвечать по сущности

индивидуальной форме воспитательной работы. К таким воспитательным мероприятиям относятся:

-аттестация осужденного, с предусмотренной педагогической оценкой поведения за определенный период;

-исправление отрицательных качеств личности и закрепление положительных мотивов поведения;

-индивидуальные беседы (имеющие познавательные, адаптирующие и информационные цели);

-изменение взглядов и убеждений осужденных, посредством собеседования с ними, определяющих поведение, отношение к труду, учебе и другие социальные установки личности;

-ежедневный прием начальником отряда по личным вопросам осужденных, по устному или письменному заявлению с целью оперативного решения проблем;

-поручение осужденным отдельных заданий, с учетом его интересов, склонностей и педагогической целесообразности.

- разработка механизма правовой защиты осужденных с ограниченными возможностями, несовершеннолетних, беременных, женщин с детьми, а также задержанных с ограниченными возможностями, несовершеннолетних, беременных женщин, женщин с детьми;

- обеспечение оказания медицинской помощи и создание улучшенных условий жизни для людей с ограниченными возможностями и лиц, нетрудоспособных или ограниченных возможностей самостоятельно обслуживать себя, в том числе техническими средствами, исходя из возможностей пенитенциарной системы с учетом ограничений жизни этих людей.

В ст. 101 УИК РФ, в ст. 2 и 13 Закона Российской Федерации<sup>3</sup> "О учреждениях и органы, исполняющие уголовные приговоры лишения свободы", другие нормативно-правовые акты, здравоохранение осужденных опре-

деляется как одна из важнейших задач управления исправительного учреждения и вся уголовно-исполнительная система.

Кроме того, уголовное законодательство определяет, что в соответствии со ст. 13 Закона Российской Федерации от 21 июля 1993 № 5473-1 "предоставляемой в соответствии с внутренними правилами Службы исполнения наказаний и законодательства Российской Федерации. Пациентам с алкоголизмом, наркоманией, наркоманией, ВИЧ-инфицированным осужденным, а также пациентам с открытой формой туберкулеза или учреждением, не прошла полный ход заболевания, передающееся половым путем и которые выполняют указанные виды наказания, обязательные лечения применяется по решению медицинской комиссии (ч. 3 ст. 18 Уголовного кодекса РФ) 1 Статья 81 Уголовного кодекса РФ различает два вида заболеваний: психическое расстройство, которое лишает человека о способности осознавать фактический природу и социальную опасность своих действий или руководить ими (часть 1 статьи 81 Уголовного кодекса РФ ), и другая серьезная болезнь, которая препятствует отбыванию наказания (ч. 2 ст. 81 УК РФ).

Приказом Министерства юстиции России от 16 декабря 2016 № 2953 утверждены новые Внутренние правила Уголовного кодекса (далее - Уголовный кодекс наказаний), которые расширили детали правил, определяющих законодательство закреплен статус осужденного, комплекс его прав и обязанностей, изменения в оказании медицинской помощи и предоставление дополнительных медицинских услуг осужденным.

Постановление Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2004 года № 54 "О медицинском освидетельствовании осужденных, представленных к освобождению от отбывания наказания в связи с заболеванием" определен перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказаний и правила медицинского освидетельствования осужденных, подают заявление об увольнении от отбывания наказания в связи с заболеванием. Приказом Министерства юстиции России от 28 декабря 2017 № 2851 утвержден новый Порядок оказания медицинской и профилактической помощи осужденным,

который вступил в силу 20 февраля 2018 и был разработан в соответствии с Конституция РФ, которая, как уже отмечалось, гарантирует право на охрану здоровья. Следует отметить, что в пенитенциарной системе для медицинских служб для осужденных организованы лечебно-профилактические учреждения (больницы, специальные психиатрические и туберкулезные больницы, медицинские подразделения), а также для обеспечения и амбулаторного лечения осужденных с открытым туберкулезом, алкоголизмом и наркоманией, ВИЧ-инфицированным осужденным - медицинскими исправительными учреждениями. Администрация несет ответственность за выполнение установленных санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований, обеспечивающих охрану здоровья заключенных. В случае отказа осужденного от приема пищи и возникновения угрозы его жизни разрешено принудительное питание осужденного по медицинским причинам. Порядок оказания медицинской помощи осужденным, организация и проведение санитарного надзора, использования лечебно-профилактических учреждений органов здравоохранения и привлечения к этим целям медицинского персонала устанавливается законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства юстиции РФ и Министерства здравоохранения РФ Федерация. Правильное отношение осужденного к своему здоровью предполагает не только добросовестное отношение, но и осознание ответственности перед другими осужденными, сотрудниками пенитенциарного учреждения, поскольку больной осужденный может быть источником заражения, а также объектом в связи с его психические расстройства совершение правонарушений и преступлений.

## **1.2 Правовое регулирование исполнения и отбывания наказаний в виде лишения свободы в отношении осужденных, больных социально-значимыми заболеваниями.**

Вопросы исполнения наказаний в отношении осужденных, страдающих СЗЗ, тесно связаны с проблемами, возникающими в связи с обеспечением безопасности и другими значимыми аспектами правоприменительного процесса.

Законодательное рассмотрение исполнения и отбывания наказаний в виде лишения свободы данной категории осужденных страдающих социально значимыми заболеваниями осуществляется важнейшей изданием Конституцией Российской Федерации, Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, и различными нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, Министерства юстиции Российской Федерации и различными важными органами государственной власти.

В групповых формах воспитательной работы организуются воспитательные мероприятия с коллективом осужденных. Согласно действующего уголовно-исполнительного законодательства основной группой выступает отряд осужденных. Так же, такие воспитательные мероприятия могут проводиться с сформированными по определенным критериям группами осужденных (нарушители режима, освобождающиеся, работающие и т. д.). Данная форма в основном используется в исправительных и воспитательных колониях. Соблюдение законов обеспечивают следующие органы: международный контроль, прокурорский надзор, судебный контроль, контроль органов государственной власти, включая ведомственный, деятельность Уполномоченного по правам человека в РФ, уполномоченных по правам человека в субъектах РФ, общественных наблюдательных комиссий.

Уголовный закон оговаривает принцип справедливости (ст. 6 УК РФ). Он гласит, что наказание и различные меры уголовно-правового характера, относят к лицу, совершившему преступление, должны быть законными и справедливыми, то есть подходить к характеру и степени народной опасности совершения преступления, различными обстоятельствам его совершения и личности лица совершившему преступления. Эти условия содержания от-

носятся к осужденным и в ЛИУ. Поэтому должно оцениваться законность регулирования и применить те меры поощрения и взыскания к осужденным, отбывающим наказание в ЛИУ.

Равенства людей перед законом (ст. 4 УК РФ) означает, что никакое жизненное обстоятельство не должно ухудшать положение одного человека по сравнению с другим, регулируется законом.

Несмотря на то, что принцип равенства отнюдь не означает личной ответственности лица. В важном порядке рассматривается степень общественной опасности преступления и личности каждого виновного, а также, смягчающие и отягчающие наказание, а также степень назначаемого наказания на его дальнейшее исправление. Лица, содержащихся в местах лишения свободы, не вправе требовать для себя каких-либо новых льгот исходя из перечисленных признаков, а сотрудникам этих учреждений запрещается предоставлять такие права и льготы.

Гуманизм означает, что законодательство РФ создает безопасность человека. Порядок и условия содержания подозреваемых и обвиняемых должны основываться на добродушных и общечеловеческих ценностях и не иметь целью причинение физического вреда или унижение человеческого достоинства. Важное значение данный принцип обретает в международном контексте. В том случае, если международным договором РФ установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора. Распространяются они и на содержание осужденных в лечебных исправительных учреждениях.<sup>6</sup>

Конкретное заключение закреплено в Конституции РФ, где в ст. 41, говорится о том, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Это же положение отражено и в уголовно-исполнительном законо-

---

<sup>6</sup> Мишустин С.П. Исполнение наказания в лечебных исправительных учреждениях ФСИН России: теоретико-правовой и организационный аспекты: монография / С. П. Мишустин. – Самара : Самарский юридический институт ФСИН России, 2017. – 160 с.



дательстве (ч. 6 ст. 12 УИК РФ)<sup>7</sup>, в которой закрепляется положение, что осужденные имеют право на охрану здоровья, включая получение первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях в зависимости от имеющегося медицинского заключения. Изолируя преступника от общества и помещая его в специальное учреждение, государство берет на себя обязанность не только исполнить наказание, но и сохранить при этом его здоровье. Концепцией развития уголовно-исполнительной системы до 2020 г. (Распоряжение Правительства РФ от 14.10.2010 №1772-р (ред. от 23.09.2015))<sup>8</sup> предусматривается:

- обеспечение получения лицами, содержащимися в учреждениях уголовно-исполнительной системы, информации о своем здоровье, включая ознакомление с медицинской документацией и получение консультаций врачами-специалистами медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, исходя из положений федерального законодательства;

- разработка механизма правовой защиты осужденных инвалидов, несовершеннолетних, беременных женщин, женщин, имеющих при себе детей, а также содержащихся под стражей инвалидов, несовершеннолетних, беременных женщин, женщин, имеющих при себе детей;

- обеспечение оказания медицинской помощи и создание улучшенных условий содержания инвалидам и лицам, не способным или ограниченно способным обслуживать себя самостоятельно, в том числе техническими

---

<sup>7</sup> Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 08.01.1997-ФЗ (ред. от 27.12.2019) // Российская газета. – 1997. – 16 января, № 9.

<sup>8</sup> Распоряжение Правительства РФ от 14 октября 2010 г. № 1772-р Об утверждении Концепции развития уголовно-исполнительной системы РФ до 2020 г. (с изменениями и дополнениями).

средствами, исходя из возможностей учреждений уголовно-исполнительной системы с учетом ограничений жизнедеятельности этих лиц.

В ст. 101 УИК РФ, в ст. 2 и 13 Закона РФ<sup>9</sup> "Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы", других нормативных актах охрана здоровья осужденных определяется как одна из важнейших задач деятельности администрации ИУ и всей уголовно-исполнительной системы.

В уголовно-исполнительной системе для медицинского обслуживания осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения (больницы, специальные психиатрические и туберкулезные больницы) и медицинские части, а для содержания и амбулаторного лечения осужденных, больных открытой формой туберкулеза, алкоголизмом и наркоманией, – лечебные исправительные учреждения. Лечебно-профилактическая и санитарно-профилактическая помощь осужденным к лишению свободы организуется и предоставляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-03 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и уголовно-исполнительным законодательством Российской Федерации. В ИУ осуществляется: медицинское обследование и наблюдение осужденных в целях профилактики у них заболеваний, диспансерный учет, наблюдение и лечение, а также определение их трудоспособности.

При невозможности оказания медицинской помощи в ИУ осужденные имеют право на оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, а также на приглашение для проведения консультаций врачей - специалистов указанных медицинских организаций.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 08.01.1997-ФЗ (ред. от 27.12.2019) // Российская газета. – 1997. – 16 января, № 9.

<sup>10</sup> Приказ Минюста России от 16.12.2016 № 295 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 27.12.2016.

Оказание осужденным медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной системе здравоохранения, а также приглашение для проведения консультаций врачей-специалистов медицинских организаций, производится в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 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» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 1, ст. 61).

В случаях, когда необходимая медицинская помощь не может быть оказана в лечебно-профилактических учреждениях и лечебных исправительных учреждениях, осужденные могут быть направлены на законных основаниях в муниципальные лечебные учреждения органов здравоохранения. Кроме того, осужденные вправе получать любую, оплаченную за счет собственных средств дополнительную лечебно-профилактическую помощь, оказываемую специалистами органов здравоохранения в пределах исправительных учреждений.<sup>11</sup>

Следовательно, лечебные исправительные учреждения предназначены для содержания и амбулаторного лечения осужденных, больных открытой формой туберкулеза, алкоголизмом, наркоманией. Для улучшения эффективности процесса воспитательной работы с осужденными к лишению свободы необходимо создание условий для систематического общения осужденных с семьями. Помимо этого, международные стандарты рекомендуют оповещать осужденных о новостях из жизни

---

<sup>11</sup> Приказ Минюста России от 16.12.2016 № 295 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 27.12.2016.

общества и государства, поощрять чтение периодических изданий или особых изданий учреждений, исполняющих наказания, включать на прослушивание осужденным радиостанции и находиться на лекционных занятиях, проводимых в учреждениях.

Стоит отметить, что в указанном документе отводится существенное место созданию в исправительном учреждении библиотеки с соответствующим фондом художественной и периодической литературы. Всех осужденных следует призывать к пользованию библиотекой.

Участие в воспитательной работе с осужденными различных общественных и религиозных организаций также отводится большая роль.

12

Кроме того, уголовно-исполнительное законодательство определяет, что в соответствии со ст. 13 Закона РФ от 21 июля 1993 №5473-I «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы», учреждения, исполняющие наказание в виде лишения свободы, обязаны «создать условия для обеспечения правопорядка и законности, безопасности осужденных, а также персонала, должностных лиц и граждан, находящихся на их территориях» (п. 2) и «обеспечивать охрану здоровья осужденных» (п. 4), а осужденные, больные различными инфекционными заболеваниями, должны содержаться отдельно и отдельно от здоровых осужденных (ч.5 ст.80 УК РФ).

Также в ст. 101 УИК РФ с целью реализации медико-санитарного обеспечения в местах лишения свободы организуется лечебно-профилактическая и санитарно-профилактическая помощь осужденным, которая предоставляется в соответствии в Правилах внутреннего распорядка ИУ и законодательством Российской Федерации.

---

<sup>12</sup> Мишустин С.П. Исполнение наказания в лечебных исправительных учреждениях ФСИН России: теоретико-правовой и организационный аспекты: монография / С. П. Мишустин. – Самара : Самарский юридический институт ФСИН России, 2017. – 160 с.

К больным алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, ВИЧ инфицированным осужденным, а также больным открытой формой туберкулеза или не прошедшим полного курса венерического заболевания учреждением, исполняющим указанные виды наказаний, по решению медицинской комиссии применяется обязательное лечение (ч. 3 ст. 18 УИК РФ)<sup>13</sup>. Статья 81 УК РФ<sup>14</sup> различает два вида заболеваний: психическое расстройство, лишающее лицо возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими (ч. 1 ст. 81 УК РФ), и иную тяжелую болезнь, препятствующую отбыванию наказания (ч. 2 ст. 81 УК РФ).

Приказом Минюста России от 16 декабря 2016 г. № 295<sup>15</sup> утверждены новые Правила внутреннего распорядка ИУ (далее – ПВР ИУ), в которых расширена детализация норм, определяющих правовой статус осужденного, комплекс его прав и обязанностей, закреплены изменения оказания медико-санитарной помощи и оказания осужденным дополнительных медицинских услуг.

Постановление Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2004 г. № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению отбывания наказания в связи с болезнью» определяет перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказаний и правила медицинского освидетельствования осужденных, ходатайствующих об освобождении от отбывания наказания в связи с болезнью.

---

<sup>13</sup> Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 08.01.1997-ФЗ (ред. от 27.12.2019) // Российская газета. – 1997. – 16 января, № 9.

<sup>14</sup> Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 07.04.2020) (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.04.2020)

<sup>15</sup> Приказ Министерства юстиции РФ от 16 декабря 2016 г. № 295 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений»

Приказом Минюста России от 28 декабря 2017 г. № 285<sup>16</sup> утвержден новый Порядок предоставления лечебно-профилактической помощи осужденным, вступивший в законную силу 20 февраля 2018 г. и разработанный в соответствии с Конституцией РФ, которая, как уже отмечалось, гарантирует осужденным право на охрану здоровья.

Внимательное отношение осужденного к своему здоровью означает не только совестное лечения, но и понимание своей ответственности перед другими преступниками в пенитенциарной системе, больными, оборудованием, может быть источником инфекции, а также все, что касается психологических проблем и преступлений.

---

<sup>16</sup> 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» (Зарегистрировано в Минюсте России 09.02.2018 № 49980)

## **Глава II. Особенности отбывания наказания осужденными к лишению свободы, страдающими социально значимыми заболеваниями разных видах исправительных учреждений.**

### **2.1 Порядок исполнения и отбывания наказаний в лечебно-исправительных учреждениях**

Деятельность лечебно-исправительных учреждений имеет как общие принципы с учреждениями Минздрава, так и ряд специфических аспектов. Во-первых, больница является учреждением УИС или его структурным подразделением, где наряду с медицинскими аспектами деятельности должны быть соблюдены требования режима и безопасности. Но поскольку жизнь и здоровье человека представляет собой наибольшую ценность, на первом плане должно стоять выполнение медицинских задач.

Индивидуальная форма медицинской работы с осужденными ведется с учетом особенностей организма конкретного человека, посредством индивидуальной работы, основанной на плане. Такой план разрабатывается в течение пяти дней с момента поступления осужденного в отряд начальником отряда. Данный план должен соответствовать предъявляемым законодательством РФ требованиям, а именно: актуальность, достижимость, практическая обоснованность, четкость, а также необходимо указать сроки ее реализации. Выполнение плана профилактики лечения обсуждается между докторами в мире так и в Российских колониях, проходит и постоянно изменяется.

План индивидуальной работы должен предусматривать соответствующие профилактические мероприятия, которые должны отвечать по сути индивидуальной форме выздоровления.

Режим, выражает порядок исполнения и отбывания наказаний в виде лишения свободы, является важнейшим фактором предотвращения преступности, а также укреплению дисциплины. Режимные требования обеспечивают изоляцию осужденного и определяют порядок осуществления надзора и

контроля за осужденными с помощью технических средств, предусматривают оперативно-розыскные, розыскные, и другие профилактические мероприятия в медицинском учреждении.

Содержание режима в лечебно-исправительных учреждениях заключается в установлении определенных правил, касающихся персонала заведения, осужденные и другие лица, которые находятся на территории учреждения, а также на прилегающих территориях. В состав персонала входят сертифицированные работники, которые имеют специальные звания, а также работники и служащие учреждений исполнения наказаний.

Работники имеют право выполнять как общие режимные требования, связанные с осужденными, так и другими лицами, и требования, отдельно адресованы каждой из этих категорий граждан. Общие требования включают следующее: Полномочия персонала по исполнению наказания лишения свободы отражаются в учреждении исполнения наказаний права и права Российской Федерации 21 июля 1993 № 5473-1 "Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные приговоры лишения свободы». Работники имеют право выполнять как общие режимные требования, связанные с осужденными, так и другими лицами, и требования, отдельно адресованы каждой из этих категорий граждан. Общие требования включают следующее: которые отдельно адресованы каждой из этих категорий граждан. Общие требования включают следующее: которые отдельно адресованы каждой из этих категорий граждан. Общие требования включают следующее:

1. Контроль за соблюдением требований режима на объекте и прилегающих к нему территориях.
2. Осуществление оперативно-розыскной деятельности.
3. Требование осужденных и других лиц выполнять свои обязанности и выполнять внутренние положения.
4. Применение к нарушителям предусмотренных законом мер воздействия и принуждения.



5. Обзор и обыск осужденных, иных лиц, их вещей, транспортных средств, находящихся на территории учреждения, предприятия учреждения и на прилегающей к ней территории, где установлены режимные требования, а также изъятия запрещенных вещей и документов.

6. Производство уголовных процессуальных действий по делам и в порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7. Применение и использование физической силы, специальных средств и оружия в случаях и порядке, предусмотренных законодательством.

Отношении осужденных работники учреждения дополнительно уполномоченные: регистрировать, фотографировать, записывать фильмы и видео, отпечатки пальцев, проводить медицинское обследование с целью выявления фактов употребления алкоголя, наркотиков и токсических веществ; назначения медицинского осмотра осужденных, введение специальных условий в установленном порядке УИК РФ.

Работники обязаны обеспечить порядок исполнения и отбывания лишения свободы в соответствии с уголовно-исполнительного законодательства Российской Федерации, создать условия для обеспечения правопорядка и верховенства права, безопасность осужденных, персонала, должностных лиц и граждан на своих территориях. Правила режима, применены к осужденным, отбывающим наказание в лечебно-исправительных учреждениях, можно разделить на несколько групп:

1. правила, устанавливающие поведение осужденных во время отбывания наказания лишения свободы в медицинском исправительном учреждении;
2. правила, обеспечивающие осуществление прав и законных интересов осужденных;
3. правила, регулирующие использование осужденных фиксированных средств защиты. Правила, устанавливающие поведение осужденных во время отбывания наказания лишения свободы в медицинском исправительном учреждении, определяют образ жизни осужденных во время отбывания наказания. Эти правила закреплены в УИК РФ и определены внутренними прави-

лами исправительных учреждений, к которым относятся: устанавливающие поведение осужденных во время отбывания наказания в виде лишения свободы в медицинском исправительном учреждении, определяют образ жизни осужденных во время отбывания наказания. Эти правила закреплены в УИК РФ и определены внутренними правилами исправительных учреждений, которые включают: устанавливающие поведение осужденных во время отбывания наказания в виде лишения свободы в медицинском исправительном учреждении, определить образ жизни осужденных во время отбывания наказания. Эти правила закреплены в УИК РФ и определены внутренними правилами исправительных учреждений, к которым относятся:

- раздельное задержания осужденных в учреждении; -повноваженняя в одном медицинском учреждении различных условий отбывания наказания; - правила поведения осужденного во время работы и в свободное время;

- взаимные отношения осужденных и работников медицинского учреждения; -порядок дня, порядок приема пищи, передвижения в пределах медицинского учреждения;

- проведение чеков, посещений, получения посылок, передачи и посылок и т.п., а также перечень вещей и предметов, пищи, которую осужденным запрещено носить, получать в посылках, передачах, посылках или приобретении. Важное место в регулировании отбывания лишения свободы в исправительном учреждении занимает распорядок дня, который включает время подъема, повешение, туалета, физических упражнений для определенной категории осужденных, пищи, развод с работой, пребывание на работе, обращение с осужденными и лечение - меры, отдых для определенной категории осужденных, обучение, учебные спортивные соревнования и тому подобное. Представление в распорядок дня является обязательным для всех осужденных; за отступление от его требований осужденный может быть привлечен к дисциплинарному взысканию. Режим является одним из средств исправления и преследует задачи уголовного законодательства, однако в медицинских исправительных учреждениях не всегда возможно выполнить все требования

режима, поскольку там заключенных отправляют на лечение из учреждений разного типа режима и условий отбывания наказания. Подводя итоги, мы можем выделить основные моменты порядка исполнения и отбывания наказаний в ЛИУ.

1. Специфика организации режима в лечебно-исправительных учреждениях заключается в том, что реализация основных требований режима должна сочетаться с лечебно-профилактическими мероприятиями.

2. Содержание режима в лечебно-исправительных учреждениях заключается в установлении определенных правил, касающихся персонала учреждения, осужденных и других лиц, находящихся на территории учреждения, а также на прилегающих к ним территориях.

3. Режим режима, предназначенный для осужденных, отбывающих наказание в медицинском исправительном заведении, можно разделить на несколько групп: правила, устанавливающие поведение осужденных во время отбывания наказания в виде лишения свободы в медицинском исправительном учреждении; правила, обеспечивающие осуществление прав и законных интересов осужденных; правила, регулирующие применение основных средств к осужденным.

4. Важное место в регулировании отбывания лишения свободы в исправительном учреждении занимает распорядок дня, который включает время подъема, повешение, туалета, физических упражнений для определенной категории осужденных, пищи, развода человека с работы, пребывания на работе, лечение осужденных, проведение лечебно-профилактических мероприятий, отдых для отдельной категории осужденных, обучение, учебные спортивные мероприятия

## **2.2 Порядок исполнения и отбывания наказаний в лечебно-профилактических исправительных учреждениях**

В Российской Федерации существует развитая система организаций, осуществляющих медицинское обслуживание населения. Такие заведения называются лечебно-профилактическими исправительными учреждениями (далее - ЛПУ) – лечебно-профилактические учреждения. Они проводят диагностику, терапию и мероприятия, предотвращающие возникновение различных заболеваний.

В соответствии с ч. 2 ст. 101 УИК РФ<sup>17</sup> в уголовно-исполнительной системе для медицинского обслуживания осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения (далее - ЛПУ) к которым относятся:

- больницы;
- специализированные психиатрические и туберкулезные больницы;
- учреждения охраны материнства и детства (дома ребёнка, родильные отделения, молочные кухни);
- учреждения специального типа (Центральная бактериологическая лаборатория по диагностике туберкулеза, межрегиональные бактериологические лаборатории по диагностике туберкулеза и региональные бактериологические лаборатория по диагностике туберкулеза);

---

<sup>17</sup> Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 08.01.1997-ФЗ (ред. от 27.12.2019) // Российская газета. – 1997. – 16 января, № 9.

-амбулаторно-поликлинические учреждения (медицинские части следственного изолятора, исправительной колонии, тюрьмы, воспитательной колонии, лечебно-исправительного учреждения).

Лечебно-профилактические учреждения выполняют функции исправительных учреждений в отношении находящихся в них осужденных.

Для улучшения эффективности процесса медицинской деятельности с осужденными к лишению свободы необходимо создание условий для систематического общения осужденных с семьями. Помимо этого, международные стандарты рекомендуют оповещать осужденных о новостях из жизни общества и государства, поощрять чтение периодических изданий или особых изданий учреждений, исполняющих наказания, включать на прослушивание осужденным радиостанции и находиться на лекционных занятиях, проводимых в учреждениях.

Стоит отметить, что в указанном документе отводится существенное место созданию в исправительном учреждении библиотеки с соответствующим фондом художественной и периодической литературы. Всех осужденных следует призывать к пользованию библиотекой.

Лечебно-профилактическая помощь оказывается по профилям медицинских специальностей состоящих в штате врачей учреждения. Лица с подозрением на инфекционное заболевание сразу после осмотра изолируются. Первичная санитарная обработка осуществляется с обязательной дезинфекцией одежды и личных вещей, после чего указанные подозреваемые, обвиняемые или осужденные направляются в специально выделенные камеры-изоляторы, где им проводится соответствующее обследование с диагностической целью и при необходимости – лечение.<sup>18</sup>

Размещение больных производится по указанию медицинского работника. Лица, у которых имеются признаки психического расстройства, в том

---

<sup>18</sup> Обернихина О. В. Порядок исполнения и отбывания наказания в ЛИУ и ЛПУ УИС : учебное пособие. – Новокузнецк: ФКОУ ВПО Кузбасский институт ФСИН России, 2014. – 48 с.

числе склонность к агрессии и аутоагрессии, размещаются по камерам с учетом рекомендаций врача-психиатра и психолога. Лица, подозрительные на наличие инфекционных или паразитарных заболеваний, размещаются в камерах, выделяемых под карантин. Срок карантина определяется медицинскими показаниями.

При карантине, а также если посещение больного может привести к ухудшению его здоровья, начальник ЛПУ по письменному заключению лечащего врача и начальника отделения временно приостанавливает предоставление с ним свиданий с иными лицами, кроме адвокатов и лиц, имеющих право на оказание юридической помощи.

Следует отметить, что в ЛПУ изолированно от других категорий осужденных содержатся только мужчины, осужденные при особо опасном рецидиве преступлений, осужденные к пожизненному лишению свободы, а также осужденные, которым смертная казнь в порядке помилования заменена лишением свободы на определенный срок или пожизненным лишением свободы, осужденные к отбыванию лишения свободы в тюрьме. Указанные осужденные содержатся в специально выделенных и оборудованных по тюремному типу палатах. Отдельно от других осужденных содержатся несовершеннолетние. Женщины содержатся отдельно от мужчин. Осужденные, больные инфекционными заболеваниями, содержатся раздельно по видам инфекций и отдельно от больных, проходящих лечение по поводу неинфекционных заболеваний.

Длительные свидания осужденным, находящимся на лечении в ЛПУ, не предоставляются, они могут быть заменены краткосрочными либо перенесены на период, следующий за выпиской из ЛПУ.

Количество предоставленных осужденным свиданий определяется по нормам, установленным Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации для соответствующих видов ИУ.

Если осужденные переводятся в ЛПУ из ШИЗО, ПКТ, ЕПКТ, одиночных камер либо со строгого режима в тюрьмах в связи с симуляцией болезни

или совершением акта членовредительства, время их нахождения в ЛПУ в срок отбывания меры взыскания не засчитывается<sup>19</sup>.

К осужденным, проходящим лечение в ЛПУ, применяются предусмотренные Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации меры взыскания, если они не противоречат медицинским показаниям.

Осужденные, злостно нарушающие установленный порядок отбывания наказания, могут быть выписаны из ЛПУ и возвращены по прежнему месту содержания только в случаях, когда это позволяют медицинские показания.<sup>20</sup>

Осужденные, являющиеся злостными нарушителями установленного порядка отбывания наказания, частности, материально-техническое обеспечение предполагает утверждение соответствующих норм проектирования и реконструкции ИС-правовых учреждений, учитывающих необходимость проведения с осужденными воспитательных мероприятий. Данные нормы определяют требования к аппаратной визуальной (апостольской) зале, классам общеобразовательного образования, комнатам образовательной работы, библиотекам и читальным залам хранения книг, р и кабельному телевидению и др. определение норм материально-технического обеспечения Воспитательной работы в исправительных учреждениях входит в компетенцию правительства.

ВИЧ-инфицированные осужденные при обострении у них вторичных заболеваний и в терминальной стадии содержатся отдельно от других: ВИЧ-инфицированных. В период ремиссии вторичных заболеваний у ВИЧ-

---

<sup>19</sup> Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений: Приказ Минюста России от 16.12.2016 № 295 Зарегистрировано в Минюсте России 26.12.2016 № 44930) (ред. от 28.12.2017) // режим доступа: Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>

<sup>20</sup> Обернихина О. В. Порядок исполнения и отбывания наказания в ЛИУ и ЛПУ УИС : учебное пособие. – Новокузнецк: ФКОУ ВПО Кузбасский институт ФСИН России, 2014. – 48 с.

инфицированных осужденных им могут быть разрешены прогулки и трудовая деятельность с учетом медицинских показаний.

В период пребывания в ЛПУ осужденные, обучающиеся в общеобразовательных школах, профессиональных училищах и на курсах профтехподготовки, на занятия не выводятся.

Подводя итог можно выделить основные моменты порядка исполнения и отбывания наказания в ЛПУ:

-лечебно-профилактическая помощь оказывается по профилям медицинских специальностей состоящих в штате врачей медицинской части учреждения.

- изолированно от других категорий осужденных содержатся только мужчины, осужденные при особо опасном рецидиве преступлений, осужденные к пожизненному лишению свободы, а также осужденные, которым смертная казнь в порядке помилования заменена лишением свободы на определенный срок или пожизненным лишением свободы, осужденные к отбыванию лишения свободы в тюрьме. Эти осужденные содержатся в специально выделенных и оборудованных по тюремному типу палатах.

- отдельно от других осужденных содержатся также несовершеннолетние, а женщины - отдельно от мужчин.

-осужденные больные разными инфекционными заболеваниями содержатся отдельно по видам инфекций и отдельно от соматических больных.

- длительные свидания осужденным, находящимся на лечении в ЛПУ, не предоставляются, они могут быть заменены краткосрочными либо перенесены на период, следующий за выпиской из ЛПУ.

- к осужденным, проходящим лечение в ЛПУ, применяются предусмотренные Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации меры взыскания, если они не противоречат медицинским показаниям.



### **2.3 Проблемы медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы больных социально-значимыми заболеваниями**

Пожизненное лишение свободы, как вид уголовного наказания применяется достаточно продолжительное время различными государствами в качестве меры, которая заменяет смертную казнь. В России данный вид наказания назначается за совершение особо тяжких преступлений, которые посягают на жизнь, здоровье населения и общественной нравственности, общественной безопасности, половой неприкосновенности несовершеннолетних, не достигших четырнадцатилетнего возраста.<sup>38</sup> Но следует отметить что данный вид наказания назначается не ко всем категориям преступников. Так, наказание в виде пожизненного лишения свободы не назначается женщинам, лицам, совершившим преступления в возрасте до восемнадцати лет, а также достигшим к моменту вынесения приговора судом шестидесятипятилетнего возраста<sup>39</sup>. Таким образом, пожизненное лишение свободы отбывают лица мужского пола старше восемнадцати лет, совершившие особо опасные преступления.

Наказание в виде пожизненного лишения свободы отбывают в колониях особого режима.<sup>40</sup> Осужденные в таких учреждениях содержатся по камерно, как правило по два человека, что связано с повышенной общественной опасностью совершенных деяний осужденными а также их психологической характеристикой.

А. П. Детков в своей работе отмечает, что воспитательная работа с осужденными к пожизненному лишению свободы не связана с задачами ресоциализации. Она основана на принципах гуманизма и должна быть направ-

лена на решение конкретных социальных проблем осужденных, а именно способствовать выполнению учреждениями своих основных задач. Кроме того, воспитательную работу необходимо ориентировать на выполнение текущих задач пожизненного лишения свободы (приспособить осужденных к отбыванию наказания; сформировать у них осознательное отношение к предъявляемым законом требованиям; снятие агрессивных установок и т.д.).<sup>41</sup>

В структуру воспитательной работы также необходимо включать психиатрическую и психотерапевтическую помощь осужденным, как отмечает Е. Л. Кирюхина, поскольку даже несмотря на пожизненное лишение свободы, у таких осужденных есть право на условно-досрочное освобождение.<sup>42</sup>

В настоящее время, процесс воспитания осужденных к пожизненному лишению свободы реализуется с помощью средств исправления.<sup>43</sup> Организация воспитательной работы начинается с момента прибытия осужденных в исправительное учреждение. Осужденные направляются в карантинное отделение на срок до 15 суток, во время нахождения в котором осужденные к пожизненному лишению свободы:

- знакомятся с порядком и условиями отбывания наказания в виде пожизненного лишения свободы;
- проходят инструктаж о мерах пожарной безопасности;
- предупреждаются об ответственности за нарушение установленного порядка отбывания наказания;
- информируются о предусмотренных законодательством Российской Федерации случаях применения физической силы, специальных средств и оружия;
- уведомляются под расписку о применении в исправительном учреждении аудиовизуальных, электронных и иных технических средств надзора и контроля.

Таким образом, с самого начала отбывания наказания осужденным доводятся основные моменты, связанные с их дальнейшей жизнью в стенах учреждения. После чего происходит распределение осужденных. Комиссия

исправительного учреждения, возглавляемая начальником учреждения и совместно с представителями оперативной службы, службы безопасности, воспитательной, социальной, производственной, медицинской службами, а так же с привлечением психолога, распределяет осужденных по камерам.<sup>44</sup> При распределении осужденных учитываются как вопросы личной безопасности осужденных, так и их психологическая совместимость. Уголовно-исполнительное законодательство России устанавливает основы раздельного содержания осужденных<sup>45</sup>, но работники исправительных колоний особого режима и многие ученые утверждают, что при раздельном содержании осужденных необходимо учитывать характерные особенности конкретных осужденных.

Так, в научно-практических исследованиях, проводимых в исправительных колониях особого режима для осужденных к пожизненному лишению свободы, говорится о том, что при раздельном содержании осужденных следует учитывать их уголовно-правовую, уголовно-исполнительную, социально-демографическую и личностную характеристики. И приводит примерный список дифференциации осужденных:

- впервые и неоднократно судимых;
- с разными видами совершенного преступления;
- с определенным неформальным статусом (принятым в субкультурной среде осужденных);
- совершивших преступления сексуального характера;
- осужденных за терроризм, преступления экстремистской направленности;
- отбывших определенную часть срока лишения свободы;
- с разной направленностью поведения (с положительной характеристикой отбывания наказания и с нарушениями порядка отбывания наказания);
- с разным уровнем образования, практических умений и навыков, увлечений, интересов;
- с определенным социальным статусом, уровнем материальной обеспеченности и т.д.<sup>46</sup>

Дифференцированное содержание осужденных позволяет уменьшить психологическое нагнетание исправительного учреждения и создает оптимальные предпосылки для воспитательного воздействия на осужденных к пожизненному лишению свободы.

В виду многосторонней испорченности контингента исправительных колоний особо режима, равнодушия и сопротивления воспитательным воздействиям, процесс исправления сложный и долгий. Но несмотря на это главной задачей методики исправления выступает осознание осужденными антиобщественную сущность своего поведения, вину перед обществом. Что достигается посредством выполнения следующих задач:<sup>47</sup>

1. Всеми законными средствами добиваться коренной ломки вредных антиобщественных взглядов и формирование правильного мировоззрения осужденных;

2. Реализовывать работу, направленную на изменение отрицательных свойств личности и характера осужденных.

Одним из факторов, который необходимо учитывать при организации воспитательной работы, являются психические отклонения некоторых осужденных. Процесс исправления такой категории осужденных требует от воспитателя знаний распространенных психических аномалий; умения различать осужденных с аномалиями от психически больных и психически здоровых осужденных, а также особенности процесса исправления таковых.

Поэтому важным организационным моментом является выявление осужденных с аномалиями в психике и учет. После чего к такой категории осужденных, учитывая при этом рекомендации психиатра, разрабатывается план воспитательной работы, которая носит воспитательно-медицинский характер. В связи с чем важно повышенное внимание воспитателей к аномалиям осужденных и взаимодействие с медицинскими и психологическими службами учреждения.

Особенностью воспитательной работы с данной категорией осужденных выступает возрастание роли индивидуальной работы.<sup>48</sup> Поэтому основным

элементом воспитательной работы с осужденными к пожизненному лишению свободы является индивидуальная беседа. Для реализации целей воспитательной работы разрабатывается перспективный план воспитательной работы на весь период отбывания наказания, основными направлениями которого выступают:

- знание индивидуальных особенностей особо опасных преступников;
- индивидуальный подход к осужденным;
- проектирование личности рецидивиста;
- составление программы воспитательных воздействий;
- учет и анализ достигнутых результатов воспитания.

При проведении индивидуальной воспитательной работы с осужденными к пожизненному лишению свободы особое внимание уделяется на формирование и развитие у них перспектив на дальнейшее изменение условий содержания, а именно перевод из строгих в обычные, из обычных в облегченные, а также возможность условно-досрочного освобождения.

Одной из важнейших форм воспитательной работы с осужденными к пожизненному лишению свободы являются: доклады, групповые беседы и т.д. Хотя их проведение ограничивает покамерное размещение осужденных, но все же такая работа организуется посредством радиопередач.<sup>49</sup>

Так же воспитательная работа с осужденными к пожизненному лишению свободы не может не включать трудовое воспитание. Данное направление деятельности осуществляется поэтапно, преодолевая постепенно личностные барьеры осужденных.

Трудовая деятельность организуется в специально оборудованных местах, рабочих камерах, с обеспечением строгой изоляции осужденных. Так же, в целях производственной необходимости осужденный может трудиться в специально подготовленном для этого помещении камерного типа, в котором находится оборудование для производственной деятельности.

Таким образом, в колониях особого режима в которых отбывают наказание в виде пожизненного лишения свободы осужденные, организуется и реа-

лизуется полноценное воспитательное воздействие, основной целью которого является формирование гуманного отношения к людям, обществу и государству, способности видеть в другом человеке личность и относиться к нему как к себе подобному, а также осознание совершенного преступления и признания негативного влияния для окружающих. Воспитательная работа с данной категорией лиц направлена должна быть направлена на положительное поведение осужденных во время отбывания наказания, снижения их агрессии в отношении представителей администрации учреждения, других осужденных и самого себя, что в свою очередь и будет способствовать их исправлению. Повышение комфорта в трудовом процессе улучшает производственные отношения, способствует повышению производительности труда, а также формирует положительную атмосферу в коллективе и повышает заинтересованность в трудовом успехе.

Помимо того, что осужденные женщины могут освоить профессию швеи, они могут принимать участие в кружках и курсах кройки и шитья, вязания, делопроизводства. Разнообразие возможностей положительно влияет на жизнь в стенах учреждений, процесс исправления и дальнейшую ресоциализацию.<sup>33</sup> Помимо этого, у осужденных развиваются жизненные перспективы, планы.

Следует заметить, что эффективность исправления осужденных в трудовой деятельности зависит не только от содержания и оборудования производственных процессов, но и от других условий. В данном случае немаловажную роль играет эстетика производства (чистота и оформление производственных помещений, стенды, освещение), что способствует созданию соответствующего эмоционального настроя и увеличения эффективности воспитательного процесса.

Так же, данной цели способствует проведение конкурсов среди осужденных на лучшее оборудование цеха, спального помещения, рабочих мест, классных комнат. Это обращает внимание на развитие правильных вкусов, взглядов на стиль взаимоотношений, манеру поведения, умения правильно

реагировать на замечания старших и замечания сверстников, уважению к окружающим.

Помимо прочего необходимо организовывать полноценный, идейный воспитательный процесс, при организации которого следует учитывать специфику отношения данной категории лиц к проблемам внутренней политики и международных отношений, недопонимание отдельных аспектов и зачастую нежелание разобраться в их существовании. Необходимо уделять внимание эмоциональной стороне при организации и проведении лекций, бесед, вечеров вопросов и ответов, анализе телепередач, учитывать позиции аполитично настроенных осужденных.<sup>34</sup> В таком случае воспитание будет эффективнее, при построении его вокруг «прославления» женщин-тружениц и женщин-матерей. Важное значение при этом отводится рассмотрению проблемы «Женщина, коллектив и общество». Это позволяет охватить все стороны коллектива и связать его с жизнью общества: показать роль и значение женщины, раскрыть красоту и величие женских судеб на примерах, взятых из нашей действительности.

Осужденные женского пола, как показывает практика, более подвержены религиозному влиянию. Религиозное воспитание выступает особой заботой воспитателей. Многие явления жизни, даже свои личные поступки, осужденные подчас связывают с волей божества, верят в приметы, гадания, предсказания и прочее. Так же среди осужденных женщин, отбывающих наказание в виде лишения свободы, встречаются сектантки, дошедшие из-за этого до преступлений. Значительная часть хоть и не верит в бога, но все же придерживается определенных религиозных обрядов. Чаще всего это связано с тем, что женщин увлекает эстетическая и эмоциональная сторона религиозных обрядов. Поэтому к религиозному воспитанию следует подходить ответственно, по возможности привлекая священнослужителей, проповедующих нравственно-религиозные принципы.

Зачастую осужденные женщины характеризуются довольно низким правосознанием. Это связано с различными причинами, такими как слабый ин-

терес к правовым проблемам, нежелание вникать в суть юридических норм и статей и т.д. В связи с чем в колониях организуется особое правовое воспитание с привлечением специалистов по разным направлениям. Зачастую такие мероприятия принимаются с интересом и вызывает определенный интерес у осужденных женщин.

Создание социальной гостиной позволяет осуществлять социальную диагностику воспитанниц, выявлять нуждающихся в приоритетной помощи, реализовывать психолого-педагогическую поддержку, разрабатывать индивидуальную программу реабилитации; обеспечивать нуждающихся лиц квалифицированной социальной помощью, стимулировать их на самостоятельное решение проблем; укреплять положительные связи с внешней средой: семьей, родственниками, общественными и религиозными объединениями.

Социальная гостиная рассчитана на 8–12 человек. В нее могут быть приняты воспитанницы, которые переведены на льготные условия отбывания наказания и готовятся к условно-досрочному освобождению, утратившие социально полезные связи в связи со смертью близких родственников, сироты, иные категории, в отношении которых принято решение о направлении в социальную гостиную.

В отборе кандидатур участвуют начальники отрядов (воспитатели), психологи, социальные работники, сотрудники оперативного отдела, медицинской части и спецотдела. При этом окончательное решение принимает административная комиссия во главе с начальником колонии.

В случае грубого нарушения правил проживания в социальной гостиной вопрос об исключении административная комиссия во главе с начальником воспитательной колонии решает незамедлительно по согласованию с руководством управления и попечительского совета с оформлением необходимых документов.

Воспитанницы, проживая в социальной гостиной, участвуют в социально-психологических тренингах; посещают занятия студий «Твой имидж» (парикмахерское дело, моделирование одежды и др.), «Литературный салон»



(организуют учителя литературы, библиотекари, писатели и поэты), «Марья-искусница» (вышивание, вязание спицами и крючком), «Фиалка» (ландшафтный дизайнер, флористика), «Хозяюшка» (навыки кулинарного искусства, культуры питания).

Для каждой воспитанницы составляется индивидуальная программа реабилитации. Специалисты проводят беседы на различные темы. Закрепление полученной информации проходит в игровой форме.

## Заключение

Воспитательная работа является одним из основных средств исправления, с лицами, отбывающими наказание в виде лишения свободы, представляет собой большой и трудоемкий процесс, которому характерны свои специфические черты и свойства. Социально значимые заболевания - это патология, которая характеризуется достаточно высокой распространенностью среди населения и серьезными затратами на лечение.

Перечень СЗЗ утвержден Правительством Российской Федерации и включает в себя такие заболевания как туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, Гепатит В, Гепатит С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

Самыми распространёнными СЗЗ среди осуждённых, содержащихся в ИУ и СИЗО, являются туберкулёз, ВИЧ, Гепатит В, Гепатит С и др.

Правовое регулирование исполнения и отбывания наказаний в виде лишения свободы данной категории осужденных осуществляется Конституцией Российской Федерации, Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, Министерства юстиции Российской Федерации и иных органов государственной власти.

Следует отметить, что в уголовно-исполнительной системе для медицинского обслуживания осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения (больницы, специальные психиатрические и туберкулезные больницы; медицинские части), а для содержания и амбулаторного лечения осужденных, больных открытой формой туберкулеза, алкоголизмом и наркоманией, ВИЧ-инфицированных осужденных - лечебные исправительные учреждения.

Администрация несет ответственность за выполнение установленных санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований, обеспечивающих охрану здоровья осужденных. В случае отказа осужденного от приема пищи и возникновения угрозы его жизни допускается принудительное питание осужденного по медицинским показаниям. Порядок оказания осужденным медицинской помощи, организации и проведения санитарного надзора, использования лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений органов здравоохранения и привлечения для этих целей их медицинского персонала устанавливается законодательством РФ, нормативными правовыми актами Министерства юстиции РФ и Министерства здравоохранения РФ.

Существуют основные особенности порядка исполнения и отбывания наказания в ЛИУ.

1. Рассмотрено понятие, сущность и содержание воспитательной работы с осужденными к лишению свободы.

Воспитательная работа с осужденными - это система психолого-педагогических мер, способствующих исправлению осужденных, преодолению их личностных деформаций, их интеллектуальному и физическому развитию, право послушному поведению и социальной адаптации после освобождения.

Сущность воспитательной работы заключается в воздействии на осужденных к лишению свободы работниками учреждений, исполняющих уголовные наказания, представителями государственной и муниципальной власти, общественных объединений и религиозных организаций, с целью формирования у осужденных уважительного отношения к человеку, обществу, труду, нормам, правилам и традициям человеческого общежития, повышение общеобразовательного и культурного уровня, а также стимулирования правопослушного поведения.

Содержательные аспекты выражаются в необходимой деятельности по планированию, методическому, ресурсному и информационному обеспечению воспитательной работы, а также обобщению передового опыта.

2. Изучено правовое регулирование воспитательной работы с осужденными к лишению свободы.

Уголовно исполнительное законодательство РФ основывается на Конституции РФ, а также на ратифицированных международных актах и представляет собой обширную нормативную базу регулиующую проведение воспитательной работы в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы России.

3. Рассмотрен отечественный и зарубежный опыт воспитательной работы с осужденными в исправительных учреждениях.

Стоит заметить, что в настоящее время передовой опыт воспитательной работы с осужденными есть объективная составная часть практической деятельности ИУ

Лечебно-профилактические учреждения проводят диагностику, терапию и мероприятия, предотвращающие возникновение различных заболеваний.

Существуют основные особенности порядка исполнения и отбывания наказания в ЛПУ:

-лечебно-профилактическая помощь оказывается по профилям медицинских специальностей состоящих в штате врачей медицинской части учреждения.

- изолированно от других категорий осужденных содержатся только мужчины, осужденные при особо опасном рецидиве преступлений, осужденные к пожизненному лишению свободы, а также осужденные, которым смертная казнь в порядке помилования заменена лишением свободы на определенный срок или пожизненным лишением свободы, осужденные к отбыва-

нию лишения свободы в тюрьме. Эти осужденные содержатся в специально выделенных и оборудованных по тюремному типу палатах.

- отдельно от других осужденных содержатся также несовершеннолетние, а женщины - отдельно от мужчин.

- осужденные больные разными инфекционными заболеваниями содержатся отдельно по видам инфекций и отдельно от соматических больных.

- длительные свидания осужденным, находящимся на лечении в ЛПУ, не предоставляются, они могут быть заменены краткосрочными либо перенесены на период, следующий за выпиской из ЛПУ.

- к осужденным, проходящим лечение в ЛПУ, применяются предусмотренные Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации меры взыскания, если они не противоречат медицинским показаниям.

В настоящее время проблемные вопросы медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы больных социально-значимыми заболеваниями являются особенно значимыми.

Основными проблемами медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы больных социально-значимыми заболеваниями являются:

- ✓ комплектование медицинских подразделений исправительных учреждений квалифицированными специалистами;
- ✓ защита сотрудников, работающих в непосредственном контакте с осужденными, больными СЗЗ;
- ✓ слабая взаимосвязь пенитенциарного здравоохранения и системы общественного здравоохранения;
- ✓ географический фактор: неразвитость коммуникационных ресурсов, трудности, связанные с выездом для участия в научных форумах, ограничение доступа к специализированным библиотечным фондам;
- ✓ низкий уровень финансирования объемов медицинской помощи в уголовно-исполнительной системе;

- ✓ некорректное отношение здоровых осужденных к осуждённым, страдающим СЗЗ;
- ✓ нежелание некоторых осуждённых, страдающих СЗЗ проходить лечение;
- ✓ пребывание в местах лишения свободы лиц с психическими расстройствами, существенно затрудняющими воспитательный и лечебный эффект исправительных программ, что требует использования новых подходов.

При недостаточном внимании к решению психолого-педагогических проблем осужденных, снижается восприятие воспитательного воздействия, в центре проведения которого должна быть поставлена личность.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Детков А.П. Филипова Н.А.//К вопросу реализации права на охрану здоровья осужденных к лишению свободы в Алтайском крае//Юридические науки 2018г. №6 - С. 104.

## Список используемых источников

### Законы и иные нормативные правовые акты

1. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета. – 1995. – 05 апреля. – № 67.
2. Европейские пенитенциарные правила. (Рекомендация № R (2006)2 Комитета министров государствам-членам Совета Европы, касающаяся Европейских пенитенциарных правил (Утверждена Комитетом министров 11 января 2006 г. на 952-м заседании заместителей министров)).
3. Минимальные стандартные правила обращения с заключёнными : (приняты на I Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, состоявшемся в Женеве в 1955 г. (Резолюция от 30 августа 1955 г.), и одобрены Экономическим и Социальным Советом в его Резолюциях 663 С (XXIV) от 31 июля 1957 г. и 2076 (LXII) от 13 мая 1977 г.). // Советская юстиция – 1992 – № 2. – Ст. 57.
4. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)
5. Указ Президента РФ от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» // Собрание законодательства РФ, 10.06.2019, № 23, ст. 2927
6. О Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года: распоряжение Правительства РФ от 14.10.2010 № 1772-р (ред. от 23.09.2015) // Собрание законодательства РФ. – 2010. – 25 октября, № 43, ст. 5544.

7. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 08.01.1997-ФЗ (ред. от 27.12.2019) // Российская газета. – 1997. – 16 января, № 9.
8. Федеральный закон от 28.12.2010 № 390-ФЗ(ред. от 06.02.2020) «О безопасности» // Собр. законодательства Рос. Федерации. 2011. № 1. Ст. 2.
9. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 (ред. от 31.01.2020) «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» // Российская газета, № 271, 07.12.2004.
10. Постановление Правительства Российской Федерации от 06.02.2004 № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению отбывания наказания в связи с болезнью» (В редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 847, от 04.09.2012 № 882, от 19.05.2017 № 598, от 03.02.2020 № 77)
11. Приказ Минюста России от 28.12.2017 № 285 (ред. от 31.01.2020) «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» (Зарегистрировано в Минюсте России 09.02.2018 № 49980)
12. Об утверждении Положения об отряде осужденных исправительного учреждения Федеральной службы исполнения наказаний: приказ Минюста России от 30.12.2005 № 259 (ред. от 15.08.2016) // Российская газета – 2006. – 2 марта, № 42.
13. Об утверждении положения о группе социальной защиты осужденных исправительного учреждения уголовно-исполнительной системы: приказ Минюста России от 30 декабря 2005 г. № 262 (в ред. Приказов Минюста России от 28.01.2008 № 13, от 13.03.2015 № 56, от 21.07.2016 № 171) // Бюллетень Минюста РФ – 2006, № 3.
14. Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы: закон РФ от 21.07.1993 № 5473-1 (ред. от 27.12.2019) // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – 19 августа, № 33, ст. 1316



15. Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений: Приказ Минюста России от 16.12.2016 № 295 Зарегистрировано в Минюсте России 26.12.2016 № 44930) (ред. от 28.12.2017) // режим доступа: **Официальный интернет-портал правовой информации** <http://www.pravo.gov.ru>

### **Учебные и учебно-методические издания**

16. Каплун В. А. Медицинское обеспечение деятельности сотрудников УИС : учебное пособие / д-р мед. наук В. А. Каплун. - Новокузнецк: ФКОУ ВО Кузбасский институт ФСИН России, 2018. — 36 с.

17. Мишустин С.П., Адылин Д.М. Организационно-правовые основы исполнения наказания в виде лишения свободы в отношении ВИЧ-инфицированных осужденных: методические рекомендации / С. П. Мишустин, Д. М. Адылин. – Самара: Самарский юридический институт ФСИН России, 2016. – 20 с.

18. Обернихина О. В. Порядок исполнения и отбывания наказания в ЛИУ и ЛПУ УИС : учебное пособие. – Новокузнецк: ФКОУ ВПО Кузбасский институт ФСИН России, 2014. – 48 с.

19. Покровский В. И., Филатов Н. Н., Палтышев И. П. Описательное эпидемиологическое исследование: Уч. пособие. – М.: Санэпидмедиа, 2005. – 240 с.

20. Социальная медицина : учебник для вузов / А. В. Мартыненко [и др.]; под редакцией А. В. Мартыненко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 375 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10582-7. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/450103> (дата обращения: 19.03.2020).

### **Научные издания**

21. Актуальные проблемы медицинской безопасности в учреждениях уголовно-исполнительной системы / Ю. В. Ишков, С. Г. Карамышев // Вест-

ник Астраханского государственного технического университета. - 2006. - № 5. - С. 227 - 234. - Библиогр.: с. 233 - 234.

22. Воронин Р. М., Датий А. В. Социально значимые заболевания в учреждениях уголовно-исполнительной системы // Юридические науки. – 2015. – № 30 (2). <https://novainfo.ru/article/3024>

23. Григорьев В. Н., Копыткин С. А., Назарова А. Б. Социально значимые заболевания в учреждениях уголовно-исполнительной системы как повод для применения мер профилактического воздействия // Юристы-Правоведь. – 2018. – № 1 (84). – С. 96-101.

24. Гусев А.С. Проблемы, существующие в производственном секторе исправительных учреждений уголовно-исполнительной системы на современном этапе // Гуманитарные научные исследования. - 2018. № 7

25. Датий А. В., Федосеев А. А. Криминологические и психологические особенности больных социально значимыми заболеваниями осужденных // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2014. – № 2 (5). – С. 69-79.

26. Детков А.П. Филипова Н.А.//К вопросу реализации права на охрану здоровья осужденных к лишению свободы в Алтайском крае//Юридические науки.- 2018г. №6 С. 104

27. Жуковская Н.Ю., Меркулов Е.Д. Социальная обусловленность массовых болезней: понятие и содержание // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. - 2017. Том 6. № 3А. С. 48-59.

28. Игнатъев А.Л., Копыткин С.А.//Расследование преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами как составляющая процесса исполнения наказания//Юридические науки.- 2018г.

29. Ким В. В. Криминологическое значение распространения туберкулеза в исправительных учреждениях ФСИН России // Юридическая наука. – 2013. – № 2. – С. 49-51.

30. Корецкая Н. М., Элярт В. Ф., Королькова Е. К., Шогжал И. С.-О., Наркевич А. Н. Клинико-социальная характеристика больных туберкулезом

легких, впервые выявленных среди спецконтингента пенитенциарных учреждений // Acta Biomedica Scientifica. – 2017. – № 4 (116). – С. 68-73.

31. Мишустин С.П. Исполнение наказания в лечебных исправительных учреждениях ФСИН России: теоретико-правовой и организационный аспекты: монография / С. П. Мишустин. – Самара : Самарский юридический институт ФСИН России, 2017. – 160 с.

32. Нистратова И.С.: Исполнение наказаний в отношении осужденных, больных социально значимыми заболеваниями : автореферат дис. ... кандидата юридических наук : 12.00.08 / Нистратова И.С. - Грозный, 2019. - 29 с.

33. Одинцова Л.Н., Савицкий В.Н. Некоторые проблемы медикосанитарного обеспечения осужденных к лишению свободы// Научно-практический журнал Диалог. - 1(13) июнь 2019. Режим доступа: <http://npzhdialog.ru/gallery/445512019.pdf>

34. Пономарев С. Б., Аверьянов Е.Л. ВИЧ и туберкулез в уголовно-исполнительной системе // Ведомости уголовно-исполнительной системы. 2017. № 8.

35. Приклонский А. П. Актуальные проблемы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в уголовно-исполнительной системе // III Международный пенитенциарный форум «Преступление, наказание, исправление» (к 20-летию вступления в силу Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации) : сб. тез. выступ. и докл. участников (г. Рязань, 21–23 нояб. 2017 г.) : в 8 т. Рязань, 2017. Т. С. 175.

36. Симонова Е. Г. Современный этап развития эпидемиологического надзора и перспективы его совершенствования // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2017. – Т. 16, № 4. – С. 4-7. <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2017-16-4-4-7>.

37. Тактические и организационные аспекты обеспечения режима и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами, содержащихся в ИУ: учебное пособие / И. Л. Бедняков, С. А. Копыткин, С. В. Марченко, С. П.

Мишустин, А. Г. Севостьянова. – Самара : Самарский юридический институт ФСИН России, 2017. – 115 с.

38. Тимерзянов М. И. Медико-социальные проблемы здоровья осуждённых и оказания медицинской помощи данной категории // Казанский мед. ж. – 2015. – Т. 96, № 6. – С. 1043-1049.

### **Ресурсы электронного доступа**

39. Официальный сайт ФСИН России. Электронный ресурс. Режим доступа: // <http://www.fsin.ru>.

40. Электронная библиотечная система Руконт. Режим доступа: <https://lib.rucont.ru/>.

41. Электронная информационная образовательная среда ФКОУ ВО Кузбасский институт ФСИН России. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://moodle.kifsin.ru/>

42. Поисковая система нормативных правовых актов Консультант Плюс. – Режим доступа: [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

### **Материалы правоприменительной практики**

43. Основные показатели деятельности уголовно-исполнительной системы ФСИН России. Январь-декабрь 2017 г. // Информационно-аналитический сборник. Тверь, 2018. 393 с.

44. Основные показатели деятельности уголовно-исполнительной системы ФСИН России. Январь-декабрь 2018 г. // Информационно-аналитический сборник. Тверь, 2019. 294 с.

45. Основные показатели деятельности уголовно-исполнительной системы ФСИН России. Январь-декабрь 2019 г. // Информационно-аналитический сборник. Тверь, 2020. 325 с.

46. Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной си-

стемы, и отдельных показателей деятельности медицинской службы» за квартал 2017 г.

47. Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателей деятельности медицинской службы» за 2018 г.

48. Отчет ФСИН-6 (МЕД-1) «Сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателей деятельности медицинской службы» за 2019 г.

## РЕЦЕНЗИЯ

на выпускную квалификационную работу  
курсанта 51 учебной группы 5 курса факультета правоохранительной  
деятельности, рядового внутренней службы  
Ворсина Владислава Васильевича,  
выполненную на тему: «Особенности правового регулирования медико-  
санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих  
социально значимыми заболеваниями»

Представленная выпускная квалификационная работа является достаточно актуальной, поскольку снижение смертности, сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни являются приоритетными направлениями государственной политики Российской Федерации.

Работа по теме «Особенности правового регулирования медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями» состоит из введения, двух глав разделённых на пять параграфов, заключения и списка использованных источников.

Рассматривая содержание каждого раздела исследования, необходимо отметить, что введение работы подтверждает актуальность темы, определяет степень ее изученности, цель, задачи, предмет, объект и т. д.

Первая глава носит теоретический характер и посвящена исполнению наказаний в отношении осужденных, больных социально значимыми заболеваниями по действующему уголовно-исполнительному законодательству Российской Федерации. Вторая же глава работы раскрывает особенности отбывания наказания осуждёнными к лишению свободы страдающими социально-значимыми заболеваниями в разных видах исправительных учреждений.

В заключении автором подведены итоги выпускной квалификационной работы, обобщены выводы по главам и параграфам.

Анализ содержания работы позволяет сделать вывод о том, что задачи, поставленные перед автором, решены.

В качестве замечания следует отметить необходимость редакционной правки текста, однако это не влияет на общее положительное впечатление от работы.

В целом представленная выпускная квалификационная работа Ворсина В.В. на тему «Особенности правового регулирования медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями» соответствует предъявляемым требованиям, может быть допущена до защиты и заслуживает положительной оценки.

*Начальник ОБ*  
Должность полностью,  
ФКУ ИК-29 ГУФСИН России  
Место работы  
по Кемеровской области  
Кздобс  
Здание  
от. лейтенант Фс

*[Handwritten signature]*  
подпись

*Турганов Е.С.*  
фасшифровка подписи

*Согласовано!*

*Начальник ФКУ ИК-29 ГУФСИН России по Кемеровской области -*

*- Кздобс*

*полковник внутренней службы*



*[Handwritten signature]*

*О. К. Бордюков*

## ОТЗЫВ

**на выпускную квалификационную работу курсанта, 51 учебной группы, 5 курса, факультета правоохранительной деятельности Ворсина В.В., выполненную на тему: «Особенности правового регулирования медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями»**

Выпускная квалификационная работа по теме «Особенности правового регулирования медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями» состоит из введения, двух глав, объединенных пятью параграфами, заключения и списка использованных источников.

Актуальность темы проведенного Ворсина В.В. исследования подтверждена данными пенитенциарной практики.

Содержание работы соответствует заявленной теме и заданию на ее выполнение, а выбранная и структура позволяет достаточно полно осветить комплекс имеющихся проблем. Работа Ворсина В.В. является окончанным самостоятельным исследованием, которое содержит в себе все элементы, необходимые для выпускной квалификационной работы.

В работе достаточное внимание уделено видам и основным показателям социально значимых заболеваний среди осужденных к лишению свободы в исправительных учреждениях и следственных изоляторах.

Анализ содержания работы позволяет сделать вывод о том, что задачи, поставленные перед автором, решены. Кроме того, изложенный материал позволяет сделать вывод о том, что автор в достаточной мере ориентируется в разрабатываемой им проблеме.

Хотелось бы обратить внимание автора на необходимость в приведении содержания и оформления текста в соответствии с приказом ФКОУ ВО Кузбасский институт ФСИН России от «15» сентября 2017г. № 401 «Положение о выпускных квалификационных работах».

В целом представленная выпускная квалификационная работа Ворсина В.В. на тему «Особенности правового регулирования медико-санитарного



обеспечения осужденных к лишению свободы, страдающих социально значимыми заболеваниями» соответствует предъявляемым требованиям и заслуживает положительной оценки, а высказанные выше замечания не снижают ее актуальности.

Научный руководитель:  
Врио зам начальника ФКОУ ВО  
Кузбасский институт ФСИН России,  
к.п.н., доцент,  
полковник внутренней службы

Ивашко Н.Н.

«С отзывом ознакомлен»  
курсант 51 учебной группы,  
5 курса, ФПД

Ворсин В.В.