

# ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ

Федеральное казённое образовательное учреждение высшего образования  
«Самарский юридический институт Федеральной службы исполнения наказаний»

Юридический факультет

Кафедра уголовного и уголовно-исполнительного права

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Особенности отбывания лишения свободы осужденными  
больными открытой формой туберкулеза в лечебно-исправительных  
колониях

Выполнил:

курсант 5 взвода 4 курса

рядовой внутренней службы

**Комаров Дмитрий Евгеньевич**

Научный руководитель:

доцент кафедры уголовного и

уголовно-исполнительного права,

кандидат юридических наук, доцент

полковник внутренней службы

**Мусалева Анна Владимировна**

Рецензент:

Начальник ФКЛПУ ОСБ

УФСИН России по Самарской

области

подполковник внутренней службы

**Тремасов Дмитрий Иванович**

Решение начальника кафедры о допуске к защите

к защите доклада 

Дата защиты: 25.06.2021

Оценка 4/хорошо

Самара  
2021

## Оглавление

<b>Введение</b> .....	3
<b>ГЛАВА 1. ПРАВОВАЯ ПРИРОДА И СОЦИАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ</b> .....	7
1.1. Понятие лечебных исправительных учреждений, их социальное назначение.....	7
1.2. Международные стандарты и зарубежная практика исполнения наказания в отношении больных осужденных.....	20
<b>ГЛАВА 2. УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЛЕЧЕБНО-ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ</b> .....	27
2.1. Понятие уголовно-исполнительного процесса в лечебно-исправительных учреждениях и правовые основы его организации.....	27
2.2. Проблемы применения основных средств исправления к осужденным больным открытой формой туберкулеза в лечебно-исправительных учреждениях.....	34
<b>Заключение</b> .....	47
<b>Приложения</b> .....	57
<b>Библиографический список</b> .....	51

## Введение

**Актуальность** темы – тема отбывания лишения свободы осуждёнными больными формой туберкулёза является актуальной проблемой, как для Российской Федерации, так и для других стран. Рассмотрим на примере особенностей применения практики в данной сфере в настоящее время. Ключевыми факторами влияния на актуальность данной проблемы являются:

принципы работы уголовно-исполнительной системы, содержание осужденных в палатах, затраты государственного бюджета на содержание осуждённых, уровень медицины в стране, недостаточный вклад государственного внимания к пенитенциарной медицине и множество других факторов.

Исполнение наказаний в отношении осужденных с открытой формой туберкулёза в местах лишения свободы сводится к статье 41 Конституции РФ, согласно которой каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Данный вид медицинской помощи должен оказываться совершенно бесплатно. Из чего мы делаем вывод, что государство обязано защищать здоровых осуждённых от больных.

Недостаточное финансирование, некомпетентность рабочего персонала, устаревшая техника и здания, недостаточная мотивация врачей и многие другие причины закладываются фундаментом проблемы медицины. Настолько велика значимость каждого из критериев, что данным вопросом занимаются на мировом уровне: проводятся конференции, форумы от ООН, Совета Европы. Поэтому проблема медицины находит отражения и в нормативно-правовых актах, касающихся уголовных наказаний.

Заболевание туберкулёзом всегда считалось одним из самых опасных видов болезней. Ещё в апреле 1993 года Всемирная организация здравоохранения обозначила туберкулёз глобальной проблемой человечества. Причиной тому стала невозможность лечения болезни, уносящей миллионы жизней. По сей день туберкулёз – одна из главных

причин смерти населения в возрасте от тридцати до сорока пяти лет. Стандарты уголовно-исправительных учреждений не регламентировали принципы оказания медицинской помощи осуждённым, что приводило к неутешительной статистике.

В наши дни особенности отбывания лишения свободы осуждёнными, больными открытой формой туберкулёза не являют опасность предшествующих времен, однако остаются насущными. В неразвитых странах проблема распространения болезни выражена более остро, в развитых менее остро. Этот факт демонстрирует социальность болезни. На территории каждой страны существует своя, социально, политически и экономически обоснованная пенитенциарная система. Совокупность направлений медико-социальных проблем уголовно-исполнительной системы закономерно во всем мире. К этому следует отнести психологические факторы, изоляцию, психопатологичность и другое, социальный статус и другое. В России уголовно-исполнительная система учитывает общественные условия благоустроенности жизни заключённых, несовершенство уголовно-исполнительного законодательства, и выделяется негативной спецификой, что сказывается на здоровье осуждённых, больных открытой формой туберкулёза.

Проблемы здоровья и общественной защищенности спецконтингента в ЛИУ следует рассматривать со стороны социально-политической обстановкой в определённый исторический период в Российском государстве.

Для снижения смертности в учреждениях уголовно-исправительной системы (далее – УИС) необходимым было проведение пенитенциарной реформы и обновление уголовно-исполнительного законодательства. Помимо медицинского обследования осуждённых с последующим выявлением лиц, которые по состоянию здоровья не могут отбывать наказание, был отмечен целый ряд проблем: нестабильное функционирование лечебных исправительных учреждений (далее – ЛИУ),

некорректное содержание больных осуждённых, не предоставление должного лечения.

Наиболее высокий уровень открытой формы туберкулёза встречается именно в местах лишения свободы. Туберкулёз – это болезнь учреждений УИС. Уровни заболеваемости, болезненности и смертности от данной болезни значительно превосходит показатели среди всей общественности. Эти факты развивают отягощающие условия жизни для категории групп больных туберкулёзом, что социально влияет на все население.

Исходя из вышесказанного, делаем вывод о необходимости повышения результативности функционирования ЛИУ, устранения негативных последствий от физической изоляции осуждённых, больных открытым туберкулёзом, на период отбывания наказания в местах лишения свободы, урегулировать работу УИС, преобразовать исправительные учреждения.

Итак, актуальность проблемы особенностей отбывания лишения свободы осуждёнными, больными открытой формой туберкулёза, закладывается как на правовых, так и на социальных началах. Данный вопрос напрямую влияет на безопасность общества (как находящихся в учреждениях УИС, так и на всё население в целом), из-за чего требует более глубокого рассмотрения и комплексного исследования с правовых, криминологических, медицинских, организационных и иных позиций.

**Объектом** исследования являются общественные отношения, возникающие по поводу отбывания уголовного наказания в виде лишения свободы осуждёнными больными открытой формой туберкулеза в лечебно-исправительных учреждениях.

**Предметом** исследования являются нормы уголовного, уголовно-исполнительного законодательства, регламентирующие вопросы деятельности лечебно-исправительных учреждений, теоретические положения по организации деятельности и условиям функционирования ЛИУ, сложившаяся практика исполнения и отбывания наказания в ЛИУ в отношении осуждённых больных открытой формой туберкулеза.

**Целью** исследования является комплексное исследование исполнения наказания в виде лишения свободы в ЛИУ в отношении осужденных больных открытой формой туберкулеза.

Для достижения поставленной цели, необходимо решить следующие **задачи:**

- раскрыть понятие ЛИУ и их социальное назначение;
- изучить международные стандарты и зарубежную практику исполнения наказания в отношении больных осужденных;
- раскрыть понятие уголовно-исполнительного процесса в ЛИУ;
- определить проблемы применения основных средств исправления к осужденным больным открытой формой туберкулеза в ЛИУ;

**Методы** исследования. В процессе работы использовались:

- всеобщий метод – материалистической диалектики;
- общенаучные методы – анализ, синтез, системный подход, социологический, исторический, метод компаративного анализа;
- частно-научные методы – статистический, формально-юридический, сравнительно-правовой, методы познания, основанные на взаимосвязи теории и практики, исследовании явлений в их взаимосвязи с учетом исторического развития.

**Теоретическая база исследования и степень научной разработанности** проблемы исполнения лишения свободы в отношении осужденных, содержащихся в лечебных исправительных учреждениях, освещались в работах Г.А. Аванесова, В.М. Анисимкова, Ю.М. Антоняна, О.И. Бажанова, В. И. Белослудцева, В.Н. Брызгалова, А.И. Васильева, А.И. Зубкова, Е.А. Лукиной, М.П. Мелентьева, П.С. Метельского, А.С. Михлина, В.К. Сауляк, П.К. Хохлова, И.В. Шмарова, и др.

**Структура** выпускной квалификационной работы определена целью и задачами исследования. Работа состоит из введения, двух глав, объединяющих четыре параграфа, заключения и библиографического списка.

## ГЛАВА 1. ПРАВОВАЯ ПРИРОДА И СОЦИАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

### 1.1. Понятие лечебных исправительных учреждений, их социальное назначение

Социально-общественная основа учреждений УИС формируется на необходимости представления самой системы мест лишения свободы, их деятельности, программы, работы. К вопросам, касающимся сферы исполнения уголовных наказаний, принято относить такие вопросы как – адаптация осужденного к обществу после его освобождения, уменьшение отрицательных последствий содержания в исправительных учреждениях, работа по уменьшению количества рецидивов и некоторые другие вопросы. В развитых странах расставляют все существующие проблемы в порядке общественной важности и решают их от большего к меньшему. Общественность всегда будет заинтересована в том, чтобы в УИС была высокая эффективность в осуществлении своей профессиональной деятельности<sup>1</sup>. Для полного понимания всех особенностей содержания больных осужденных, нужно рассмотреть, как осуществляется работа ЛИУ.

Всем известно, что проблема социальной важности и социального назначения исправительных учреждений уже давно существует в обществе и не является новой для научных направлений. Н.А. Стручков утверждал, что

---

<sup>1</sup> Шмаров И. В. Принципы и общие положения международных правовых актов в сфере защиты прав человека и борьбы с преступностью и проблемы их реализации в советском исправительно-трудовом законодательстве // Правовые и организационные основы исполнения уголовных наказаний. – М.: акад. МВД РФ, 2012. – С. 89.

совокупность всех видов уголовных наказаний представляет собой большую исправительную систему.<sup>2</sup>

Несколько позднее Н.А. Стручков уточнил вышеприведенную оценку социального назначения указанных органов. Согласно его мнения, все органы, осуществляющие исполнение уголовных наказаний, предназначаются для выполнения специфических задач в качестве исправления осужденных.

В научных трудах есть много мнений касающихся сущности деятельности ИУ. В этих трудах указано, что суть заключается в воздействии на осужденных исправительно-трудовых средств и применение карательных ограничений<sup>3</sup>.

На основе вышесказанного, в нашей работе мы остановимся на подробном изучении деятельности ЛИУ, поскольку эти учреждения имеют особое место в системе исполнения наказаний в силу своей многозадачности.

Однако, правовой статус осужденных отличается от остальных граждан, в зависимости от применяемых к ним различных ограничений. И если уровень правоограничений становится высоким, то и отличия тоже становятся более значительными.<sup>4</sup> Но данные ограничения не должны распространяться на главные ценности – жизнь, здоровье, достоинство.<sup>5</sup>

Обратимся к Уголовно-исправительному кодексу Российской Федерации (далее – УИК РФ). Часть 6 статья 12 гласит, что каждый осужденный вправе получать медицинскую помощь в полном объеме. Этот факт является прямой отсылкой к статье 41 Конституции РФ.

---

<sup>2</sup> Стручков Н. А. Основные черты советской исправительной системы // VI Конгресс ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями. – М.: акад. МВД РФ, 2016. – С. 132.

<sup>3</sup> Ременсон А.Л. Соединение лишения свободы с мерами исправительно-трудового воздействия - важнейший принцип советской исправительно-трудовой политики / Доклад на конф. юрид. ф-та Томск, гос. ун-та. – Томск, 2010. – С. 107.

<sup>4</sup> Комментарий к Уголовно-исполнительному кодексу Российской Федерации. – М.: Вердикт, 2014. – С. 35.

<sup>5</sup> Селиверстов В.И. Теоретические проблемы правового положения лиц, отбывающих наказания. – М.: 2008. – С. 34.

Одной из первостепенных задач в уголовно-исполнительной системе является охрана здоровья осужденных, эта задача включает в себе суть почти всех требований ЛИУ. Так, в статье 101 УИК РФ говорится, что лечебно-профилактические учреждения должны использоваться для осуществления медицинского обслуживания всех осужденных. Туберкулезные больницы как раз относятся к такому типу учреждений.

Параграф 19 Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений в своем содержании отражает некоторые случаи, когда необходима медицинская помощь при невозможности ее оказать в учреждении. Осужденные имеют право проходить лечение в гражданских учреждениях, если в ЛИУ отсутствует возможность пройти лечение.

Помимо того, у осуждённых есть право на какую-либо дополнительную медицинскую помощь, которая будет оплачена из их собственных денежных средств. Только если данная медицинская услуга будет оказана на территории исправительного учреждения.

Регламент, основанный не только на уголовно-исполнительном законодательстве, но и на нормативно-правовых актах в сфере здравоохранения, представляет собой отличительную черту лечебно-исправительных учреждений от других учреждений уголовно-исполнительной системы.

Таким образом, можно выделить две основные задачи ЛИУ – исполнение уголовных наказаний и обеспечение осужденных необходимым медицинским лечением<sup>6</sup>.

Представим назначение ЛИУ с двух сторон: пенитенциарной и лечебной. Пенитенциарная сторона, то есть аспект реализации наложенных наказаний на осужденного, основывается на карательных мерах, на принуждении по соответствующим требованиям государственных органов сферы борьбы с преступностью, на отношении к осуждённым, обращении с

---

<sup>6</sup> Человек и тюрьма: сб. информ. материалов. Изд. 2-е, испр. и доп. / Сост. В. Абрамкин. – М.: ОЦС, 1999. – С. 41.

ними, это выражение исправительного воздействия. Лечебная сторона назначения ЛИУ не является привычной для уголовно-исправительной системы. Она включает в себя много критериев по исполнению: общее состояние системы охраны здоровья граждан, амбулаторное оборудование, методы и способы лечения, интерес должностных лиц в достижении результата, наличие денежного снабжения со стороны государства и многие другие критерии. Иначе говоря, ЛИУ включает в себя сразу два направления в данной сфере работы: осуществление наказания и исправление осуждённых и их лечение со всей спецификой содержания, относительно каждого заболевания.

В назначении ЛИУ присутствует и третья сторона. Её суть состоит в необходимости сохранения условий реализации службы и работы должностных лиц данных заведений, гарантия охраны здоровья персонала, служащих и членов их семей.

Также важным вопросом является обеспечение безопасности сотрудников. Эта проблема отражена в нескольких местах законодательства. Указана как задача УИС в целом и как обязанность учреждений.

Рассмотрим аспект общественно-социальной функции ЛИУ. В сравнении другими учреждениями УИС, они являются социально дислоцированы. Положения социальной функции ЛИУ являются выводами к вопросам рассмотрения правового, организационного и иного обеспечения функционирования рассматриваемого вида исправительных учреждений.

Для того чтобы любая социальная система добивалась выполнения своих целей, необходимо чтобы выполнялись поставленные задачи. Это утверждение также касается и уголовно-исполнительной системы. Если проводить анализ деятельности лечебно-исправительных учреждений создастся возможность установить, выполняются ли задачи в полной мере или нет<sup>7</sup>. Также, грамотная постановка задач дает возможность правильно и

---

<sup>7</sup> Громов М.А. Обеспечение порядка и безопасности в исправительных учреждениях. Рязань; 2000. – С. 92.

эффективно распределить силы и средства для выполнения этих задач. Тем самым, мы выяснили, что при четком выполнении грамотно поставленных задач, постепенно будут реализовываться цели социальной системы.

Основываясь на вышеизложенном, можно сказать, что добросовестное и качественное выполнение поставленных задач сотрудниками лечебно-исправительных учреждений облегчит работу для них самих. Если от каждого сотрудника будет исходить инициатива качественного выполнения задач социальной системы, то в учреждениях станет легче работать.

Закон и ведомственные нормативные акты ставят четкие задачи перед лечебными исправительными учреждениями, такие как обеспечение исполнения отбывания наказания в виде лишения свободы и охрану здоровья и жизни осужденных. Задачи лечебно-исправительных учреждений исходят из Закона Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы».

Рассмотрим главные задачи органов и учреждений системы УИС по законодательству. Согласно части второй статье первой уголовно-исправительного Кодекса РФ, в них входят:

- соблюдение порядка и условий исполнения и отбывания наказания;
- реализация исправительных мер на людей в местах лишения свободы;
- обеспечение сохранения прав, свобод и интересов осужденных;
- реализация общественно-социальной функции в процессе адаптации.

Помимо указанных задач, учреждения должны выполнять специфические задачи, которые вытекают из основных. Особенно это характерно для лечебных исправительных учреждений, задачи которых в последнее время видоизменяются и дополняются.

Вышеуказанные вопросы находят решение во время работы ЛИУ, входящих в состав УИС. По данной причине нам нет необходимости проводить их более глубокий анализ. Тем не менее, отметим, что защита охраны здоровья людей в местах лишения свободы не реализуются в полной мере в процессе функционирования ЛИУ, осуществляющих задачу не только исполнения наказаний, но и лечение больных. Таким образом для того чтобы деятельность ЛИУ соответствовала всем международным правовым актам необходимо наличие строго регламентированного законодательства в этой сфере, с разъяснением вопросов лечения больных осужденных.

Согласно ч. 6 ст. 12 УИК РФ каждый осужденный имеет право на охрану здоровья, в том числе и получение первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в амбулаторных или стационарных условиях в зависимости от медицинского заключения. Обратимся к Уголовно-исполнительному кодексу РФ.

Медико-санитарное обеспечение осужденных, отбывающих наказание в лечебно-исправительных учреждениях, регламентируется ст. 101 УИК РФ. Вся лечебно-профилактическая и санитарно-профилактическая деятельность осуществляется в соответствии с правилами внутреннего распорядка исправительных учреждений и законодательством РФ.

Проанализировав УИК РФ, мы сделали вывод о том что, деятельность лечебно-исправительных учреждений направлена на реализацию уголовных наказаний и осуществление охраны их здоровья. Охрана здоровья осуществляется путем использования различных видов медицинской помощи, как в стационарных, так и в амбулаторных условиях.

Следует выяснить, совпадают ли основные направления деятельности лечебно-исправительных учреждений с основными задачами уголовно-исполнительной системы или противоречат<sup>8</sup>. Для того чтобы избавиться от появления такого вопроса, на наш взгляд, необходимо четко сформировать

---

<sup>8</sup> Перминов О.Г. Уголовно-исполнительное право: учеб. пособие для вузов. – М.: 2018. – С. 81.

задачи для лечебно-исправительных учреждений. Это определенно поможет организовать деятельность этих учреждений на высоком уровне

Профессор А.Е. Наташев в свое время отмечал, что задачи и функции уголовно-исполнительного законодательства определяют для органов, исполняющих наказания, следующие функции-задачи<sup>9</sup>:

для реализации функции охранительной - обеспечение исполнения уголовного наказания, с тем чтобы осужденные не уклонялись от отбывания наказания и претерпели уголовную кару в объеме, установленным законом и приговором суда (функция исполнения наказания);

для реализации функции регулятивной - обеспечение соответствия поведения лиц, отбывающих наказание, требованиям, установленным законодательством и подзаконными нормативными актами (функция организации режима отбывания (исполнения) наказания);

для реализации функции исправительно-воспитательной - организация исправительно-трудового процесса в целях исправления и перевоспитания осужденных (функция реализации всех средств исправительно-трудового воздействия).

Стоит заметить, что под определениями «задач» и «функций» скрываются определения деятельности и работа. Значение задач и функций очень близко по содержанию, однако, если рассматривать эти термины в более широком смысле, становится ясно, что смысл понятий разный. Можно сказать что, Функции осуществляются благодаря выполнению задач, и наоборот, задачи формируются на основе функций.

Чтобы в ЛИУ установить правильные задачи, необходимо изучить деятельность этих учреждений и различные обстоятельства, которые будут отражать целенаправленность.

Говоря о ЛИУ можно сказать, что специфика данных учреждений носит индивидуальный характер, присущий только этим учреждениям.

---

<sup>9</sup> Наташев А. Е. Проблемы исполнения наказаний и перевоспитания осужденных: монография. – М.: Академия МВД СССР, 1984. – С. 97.

Поскольку совмещение карательного и воспитательного воздействия с лечебно-профилактическими мероприятиями можно встретить только в этих учреждениях. Это и является их главной особенностью и главным отличием от других учреждений, выполняющими ту или иную из указанных задач. Также совмещение этих задач приносит много трудностей в организацию деятельности учреждения. Из-за этого на ЛИУ лежит очень большой объем задач необходимых к выполнению. Однако в любом случае при определении задач необходимо руководствоваться общими установками, требованиями, которые необходимы при определении задач любого органа, организации, учреждения, входящих в ту или иную систему, а именно:

Задачи, стоящие перед учреждением должны быть направлены на решение строго определенных вышестоящей системой (органом) проблем;<sup>10</sup>

решение проблем должно иметь строго определенный (законами, ведомственными нормативными актами), непосредственный и конкретный характер;

решение проблемы должно находиться в определенной связи субъекта и объекта воздействия;

субъект воздействия (администрация) должен быть наделен необходимой компетенцией, обеспечен средствами, другими необходимыми ресурсами.

Перечисленные особенности позволяют нам, основываясь на теоретических познаниях определить наиболее подходящие задачи для ЛИУ. Таким образом, обращая внимание на все цели стоящие перед лечебно-исправительными учреждениями Мы можем выделить задачи в несколько групп:

1) задачи, связанные с осуществлением лечебно-профилактической помощи осужденным;

---

<sup>10</sup> Михеева С.В. Правовое положение осужденных, содержащихся в исправительных колониях особого режима: монография / под ред. В.А. Якушина. – Самара: Самарский юрид. ин-т ФСИН России, 2014. – С. 89; Михеева С.В. Некоторые вопросы, возникающие при ограничении правового статуса осужденных // Вестник Адыгейского государственного университета. – 2014. – Вып. 1 (135). – С. 161.

- 2) задачи, связанные с реализацией воспитательного воздействия на осужденных в процессе их лечения;
- 3) задачи, решаемые в процессе реализации карательного воздействия;
- 4) задачи, выполняемые лечебными исправительными учреждениями в процессе привлечения осужденных к труду;
- 5) задачи, связанные с созданием необходимых материально-бытовых (если использовать терминологию международных стандартов - микросоциальных) условий содержания осужденных в ЛИУ. Однако данная группа задач несколько шире специфических, решаемых исправительными учреждениями.

Несмотря на то, что непосредственное решение вопросов материально-бытового обеспечения осужденных возложено на исправительные учреждения, представляется, что эти задачи все же являются социальными, подлежащими решению на общегосударственном уровне, особенно если речь идет об осужденных, содержащихся в лечебных ИУ. Иными словами, необходимы специальные государственные программы (по аналогии со многими зарубежными государствами), направленные на создание цивилизованных условий отбывания наказания больными осужденными.

Предлагаем обратить внимание на задачи, связанные с осуществлением лечебно-профилактической помощи осужденным. Для решения этой задачи необходимо выполнить большой комплекс различных задач, в том числе организация санитарной, противоэпидемической работы и оказание лечебной помощи различным категориям больных осужденных.

Проведение санитарной и противоэпидемической работы характерно для всех учреждений. Однако, в лечебно-исправительных учреждениях, где риск распространения туберкулеза и прочих опасных болезней гораздо выше, проведение данных работ должно быть организовано на самом высоком уровне и должно проводиться чаще. В данных учреждениях важное внимание должно уделяться контролю за соблюдением всех санитарных норм и правил, для препятствия распространению туберкулеза между осужденными и сотрудниками учреждения. Регулярной обработке должны

подлежать помещения, в которых одновременно может находиться большое количество людей, а именно: производственные и жилые помещения, столовая, складские помещения. Отдельные лица должны осуществлять контроль за соблюдением санитарных норм, а также личной гигиены осужденными в лечебно-исправительных учреждениях. При необходимости, если осужденный отказывается соблюдать личную гигиену, применять к нему принудительную помывку и произвести дезинфекцию его спального места.

Особое внимание должно быть к проведению краткосрочных и длительных свиданий. Осужденный и гость должны соблюдать санитарные нормы, а именно носить медицинскую маску и перчатки. После проведения свидания, комната должна быть продезинфицирована.

Для того чтобы осуществить своевременное выявление новых больных какой-либо инфекцией, необходимо осуществлять наблюдение за физическим состоянием осужденных на протяжении всего дня. При проявлении каких-либо признаков заболевания, необходимо немедленно данного осужденного отправлять в медицинский пункт для осмотра врача. Зачастую, многие осужденные, почувствовав недомогание, своевременно не обращаются к врачу, а ждут пока само пройдет. Поэтому на персонале учреждения лежит определенная ответственность в выявлении подобных осужденных. Важен вопрос быстрой госпитализации осужденного больного туберкулезом. Поскольку данная болезнь быстро передается воздушно-капельным путем, в учреждениях повышена концентрация людей в одном месте. Поэтому необходимо в короткие сроки выявить такого больного и отправить на лечение, также произвести определенную санитарную обработку. Также при заболевании туберкулезом важно быстро начать лечение, потому что, если болезнь выявить на поздней стадии, она приведет к летальному исходу.

Для всего общества вопрос о сохранении здоровья стоит на самом высоком уровне по степени важности. Главная роль в этом деле отводится

профилактике и лечению инфекционных заболеваний. Среди осужденных, содержащихся в исправительных учреждениях, распространены туберкулез, венерические и другие заразные болезни. Обеспечение безопасности здоровья персонала и осужденных осуществляется с помощью лечебно-профилактических и режимных средств, правил охраны труда и т. п.<sup>11</sup>

Отдельное внимание в задачах ЛИУ уделено для проведения дезинфекционных мероприятий. Они включают в себя проведение в учреждении дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий. Многие направления этой работы проводятся в тесном взаимодействии со службами снабжения, отделом безопасности, дежурной службой.

Профилактическая дезинфекция проводится на случай предупреждения появления больных с инфекциями, что может послужить причиной вспышки заболевания.

Такие мероприятия включают в себя полную санитарную обработку поступающих и убывающих осужденных; еженедельную санитарную обработку; ежемесячную камерную дезобработку постельных принадлежностей и вещей, ежедневную влажную уборку жилых помещений и административных зданий, ежедневную обработку дезсредствами мест общего пользования и сбора мусора, пищевых отходов и т. д.; ежедневную обработку дезсредствами посуды, пищеблоков; регулярную уборку жилых помещений с применением бактерицидов и инсектицидов; тщательную дезинфекцию санпропускников, прачечных, парикмахерских и других коммунально-бытовых объектов,

Только благодаря строгому проведению всех мероприятий, направленных на проведение дезинфекции, дезинфекционный режим соответствует высокому уровню в ЛИУ.

---

<sup>11</sup> Усеев Р. З. Феномен опасности и безопасности в деятельности исправительных учреждений // Вестник Владимирского юридического института. – 2014. – № 4. – С. 65.

Особое внимание уделяется использованию дезинсекционных камер, которые в максимальной степени обеспечивают обеззараживание одежды, постельных принадлежностей, обуви, а также продукции, производимой больными осужденными.<sup>12</sup>

В комплексе санитарно-эпидемиологических задач, решаемых лечебными исправительными учреждениями, достаточное внимание уделяется и дератизации – борьбе с грызунами, являющимися переносчиками и источниками многих инфекционных заболеваний. Наибольшую опасность в этом плане представляют крысы, мыши. Наличие этих грызунов в лечебном учреждении рассматривается как серьезная антисанитарная проблема. Поэтому организация указанных мероприятий носит комплексный и целенаправленный характер, проводится планомерно, а в необходимых случаях - при появлении грызунов.

Следующая важная задача, которую выполняют лечебные исправительные учреждения - это организация и осуществление лечебной помощи больным туберкулезом осужденным. Прежде всего, она оказывается осужденным, больным открытой формой туберкулеза, у которых заболевание имеет прогрессирующий характер, а отсутствие лечения может привести не только к ухудшению состояния здоровья, но и к смерти. Амбулаторное и стационарное лечение проводится методами и средствами, которые используются и применяются в аналогичных медицинских учреждениях органов здравоохранения.

Амбулаторное лечение включает в себя: проведение диспансеризации, постоянного контроля над состоянием организма осужденных, проведение с осужденными, стоящими на учете, необходимых процедур, своевременного

---

<sup>12</sup> Казак Б. Б. Безопасность уголовно-исполнительной системы : монография. – Рязань: Спарк, 2001. – С. 34.

выявления рецидива туберкулеза. В необходимых случаях амбулаторные больные обеспечиваются дополнительным диетическим питанием.<sup>13</sup>

В случаях, когда болезнь в амбулаторных условиях вылечить не удастся, больные туберкулезом помещаются в стационарные условия, им предоставляется специализированная помощь.

Длительные свидания осужденным в лечебных исправительных учреждениях могут предоставляться лишь при отсутствии медицинских противопоказаний. Они обязаны трудиться в соответствии с состоянием здоровья и возможностью их трудоустройства в учреждении. Их могут водворить за дисциплинарные нарушения в ШИЗО и ПКТ.

Для больных осужденных, содержащихся в ЛИУ и ЛПУ, установлены повышенные нормы питания, а по разрешению главного врача они имеют право на получение дополнительной посылки или передачи. Условия содержания, нормы получения посылок, передач, свиданий зависят от режима, назначенного судом тому или иному осужденному.

В ЛИУ и ЛПУ изолированно от других содержатся заключенные при особо опасном рецидиве преступлений и осужденные к пожизненному лишению свободы, несовершеннолетние, а также женщины отдельно от мужчин. Инфекционные больные содержатся отдельно по инфекциям и отдельно от соматических больных.

Согласно ст.101 УИК РФ, лечебные учреждения должны быть предназначены в своем большинстве для лечения и содержания таких категорий больных как больных открытой формой туберкулеза, алкоголизмом и наркоманией.

Можно сказать, что объем задач, выполняемых лечебно-исправительными учреждениями очень велик, и на этих учреждениях лежит большая нагрузка. Эти задачи подразумевают под собой не только реализацию и приведение в исполнение уголовного наказания, но и решение

---

<sup>13</sup> Степенко А.В., Величко Л.С. Значение лечебно-исправительных учреждений в уголовно-исполнительной системе РФ // Ученые заметки ТОГУ. – 2013. – Т. 4. – № 4. – С. 433.

задач по лечению осужденных, что является очень обширным и щепетильным вопросом.<sup>14</sup>

По результатам проведенного исследования данной проблемы можно сделать следующие выводы.

1. Назначение исправительных лечебных учреждений в уголовно-исполнительной системе и в государстве в целом обуславливается единством трех аспектов: пенитенциарного, лечебного и социального (интересы общества в лечении осужденных и обеспечении безопасности персонала). Это должно быть сбалансированное (взаимосвязанное, взаимообуславливающее) единство. Только в этом случае можно будет говорить об эффективном функционировании рассматриваемых учреждений.

2. Лечебные исправительные учреждения - весьма специфические учреждения, в которых не только осуществляется карательное и воспитательное воздействие, но и проводится целый комплекс лечебно-профилактических мероприятий. В этой связи объем выполняемых задач этими учреждениями значительно расширен. Они реализуют уголовное наказание и обеспечивают охрану здоровья путем оказания осужденным лечебно - , санитарно-профилактической, медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.

3. Наряду с общими, лечебные исправительные учреждения решают также задачи, присущие только их деятельности. Данные задачи можно разделить на пять основных групп:

- задачи, связанные с осуществлением лечебно-профилактической помощи осужденным;
- связанные с реализацией воспитательного воздействия на осужденных в процессе их лечения;
- решаемые в процессе реализации карательного воздействия;

---

<sup>14</sup> Нечаева Е.В. Организационно-правовые аспекты исполнения наказания в отношении осужденных, содержащихся в следственных изоляторах: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Самара, – 2007. – С. 38.

- выполняемые лечебными исправительными учреждениями в процессе привлечения осужденных к труду;
- связанные с созданием необходимых материально-бытовых (если использовать терминологию международных стандартов - микросоциальных) условий содержания осужденных в ЛИУ.

Специфичность способов решения данных задач определяют функционирование лечебных исправительных учреждений.<sup>15</sup>

## **1.2. Международные стандарты и зарубежная практика исполнения наказания в отношении больных осужденных**

Проблема исполнения уголовных наказаний в отношении больных осужденных во многих государствах не столь актуальна, как в России. Это обусловлено особенностями организации уголовно-исполнительного процесса (в большинстве зарубежных государств покамерное содержание заключенных); материальным положением тюрем; состоянием медицины и т. д.

Тем не менее данный вопрос беспокоит мировую общественность, проблемы обращения с больными осужденными являются предметом обсуждения многих конференций, форумов на уровне ООН и Совета Европы.

Стоит отметить, что в России наблюдается тенденция по уменьшению количества осужденных в целом. Численность осужденных, содержащихся в исправительных колониях, ЛИУ, ЛПУ (больницах) по состоянию на 01.01.2020 года (423836), уменьшилась на 8,05% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (460918). Изменение численности лиц, содержащихся в исправительных колониях, ЛИУ, ЛПУ (больницах) по

---

<sup>15</sup> Минимальные стандартные правила обращения с заключенными // Уголовно-исполнительное право: сб. нормативных актов / П. Г. Пономарев, В. С. Радкевич, В. И. Селиверстов. – М.: 1997. – С. 58.

месяцам с декабря 2018 года по декабрь 2019 года (Приложение 1). Однако на общем фоне, количество осужденных содержащихся в ЛИУ остается практически неизменным (Приложение 2). Для того чтобы была возможность проанализировать статистику прошлых лет и сравнить количество осужденных содержащихся в ЛИУ мы прикрепили диаграмму в Приложении 3.

Кроме России проблемы исполнения наказания в отношении больных осужденных волнуют и всю мировую общественность. ООН и Совет Европы часто собираются на различных форумах и конференциях для обсуждения этих проблем.<sup>16</sup>

Большинство международных стандартов по исполнению уголовных наказаний устанавливают правило, согласно которому осужденные в местах лишения свободы должны получать медицинскую помощь в том же объеме, что и все граждане страны, без какой-либо дискриминации или ограничений. Медицинская помощь осужденным должна быть бесплатной, соответствовать уровню такой помощи на свободе и осуществляться квалифицированными медработниками. Медицинское обследование осужденных во всем мире признается обязательным и служит средством не только индивидуальной медицинской помощи, но и защиты здоровья других лиц.

На основе многочисленных конференций международными стандартами было принято выделить две группы оказания медицинской помощи:

- общие правила оказания медицинской помощи осужденным при отбывании наказания
- правила оказания специализированной медицинской помощи при таких заболеваниях, как туберкулез, алкоголизм, наркомания, СПИД и др.

---

<sup>16</sup> Алексеев К.В., Нечаева Е.В. Социально-демографическая характеристика осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы в лечебно-исправительных учреждениях // Проблемы качества российского законодательства: сб. науч. тр. Всерос. науч.-практ. конф. г. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2017. – С. 589.

Общие правила можно встретить во многих международных актах, которые регулируют вопросы исполнения уголовных наказаний. Основные принципы ООН доносят до нашего сведения то, что при оказании медицинской помощи неприемлемо наличие какой-либо дискриминации<sup>17</sup>.

Каждый осужденный должен обеспечиваться правом на соответствующее медицинское обследование по прибытии в свое учреждение в самые короткие сроки.<sup>18</sup>

Европейские тюремные правила предусматривают, чтобы в каждом учреждении было организовано медицинское обслуживание хотя бы одним квалифицированным терапевтом. Медицинское обслуживание должно осуществляться в тесном контакте с главой администрации органов здравоохранения населенного пункта<sup>19</sup>. Сюда включается и психиатрическое обслуживание для диагностирования и лечения психических расстройств (правило 26).

Отмечается, что уровень медицинского обслуживания в исправительных учреждениях беспристрастно отражает соблюдение норм гуманного обращения с заключенными, характеризует состояние пенитенциарной системы в целом. На врачах пенитенциарных учреждений лежит двойная ответственность. С одной стороны, они отвечают перед начальником учреждения за подготовку и безупречное выполнение своих обязанностей медицинским персоналом, а с другой - несут ответственность за общее состояние заключенных с точки зрения здравоохранения.

Обо всех угрозах жизни и здоровью осужденного, а также о ненадлежащем осуществлении медицинского обслуживания в отношении осужденного, врач, состоящий в штате учреждения должен напрямую

---

<sup>17</sup>Основные принципы ООН по обращению с заключенными // Международная защита прав и свобод человека: Сб. документов. – М.: Юрид. лит., 1990. – С. 214.

<sup>18</sup>Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению // Международное сотрудничество в области прав человека. Документы и материалы. – М.: Международные отношения, 1993. – С. 488.

<sup>19</sup>Тюрьмы и права человека. – Рязань: РИПЭ МВД России, 1997. – С. 56.

докладывать начальнику учреждения, тем самым осуществлять контроль над условиями содержания.<sup>20</sup>

Стоит обратить внимание на один из пунктов в Минимальных стандартных правилах, который говорит о том, что в пенитенциарных учреждениях обязательно наличие одного или более психиатра с высшим образованием, ведь многим осужденным нужна помощь в этой области медицины. Однако если учреждение не может обеспечить осужденных сотрудником с психиатрическим образованием, осужденные нуждающиеся в специальном медицинском лечении в этой области имеют право быть отправлены в гражданские учреждения<sup>21</sup>.

В случае Российского законодательства показаны многочисленные интернациональные образцы, данное никак не означает, то что их все без исключения, получается, использовать в практике. В Особенности в случае если разговор проходит о пациентах осужденных.

В мировой практике используется определенный персонал, который должен осуществлять контроль над качеством условий отбывания наказаний больных осужденных. Однако в российском законодательстве такого персонала не предусмотрено. Таким образом, выражается нарушение минимальных стандартных правил. Из-за этого нарушения все рекомендации врачей по улучшению условий содержания никем не учитываются и соответственно не решаются на законодательном уровне.

Нахождение пенитенциарной медицины в тяжелом положении во многом обуславливается наличием несоответствий международным стандартам в этой сфере. Ниже приведены некоторые отрицательные факторы, решив которые, можно улучшить деятельность лечебно-исправительных учреждений:

---

<sup>20</sup> Европейские тюремные правила // Сб. документов Совета Европы в области защиты прав человека и борьбы с преступностью. – М.: Спарк, 1998. – С. 227.

<sup>21</sup> Комментарии к Уголовно-исполнительному кодексу Российской Федерации и Минимальным стандартным правилам обращения с заключенными. – М.: Экспертное бюро-М, 1997. – С. 653.

- отсталая материально-техническая база многих больниц и медицинских частей учреждений УИС;
- плохой уровень санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в исправительных учреждениях;
- неудовлетворительное состояние противотуберкулезной помощи в исправительных учреждениях (заболеваемость туберкулезом среди лиц, лишенных свободы, в 15 раз выше заболеваемости среди населения; причиной 20% смертности в местах лишения свободы является заболевания туберкулезом)<sup>22</sup>.

Количество заболеваемости туберкулезом на территории исправительных учреждений в зарубежных государствах ниже благодаря успешному применению международных стандартов<sup>23</sup>.

Однако в последнее время Россия стремится реализовывать международные стандарты в своей практике<sup>24</sup>. В последнее время видна тенденция на применение в нашем законодательстве этих международных стандартов. При вступлении России в Совет Европы большое внимание уделялось вопросам реализации международных стандартов обращения с осужденными в уголовно-исполнительной системе<sup>25</sup>. Также было предъявлено требование по улучшению условий содержания в следственных изоляторах.

На практике есть возможность реализовать международные нормы с помощью двух путей: первым будет прямое действие совместно с отечественным законодательством, вторым - приведение в соответствие с ними внутригосударственных актов.

---

<sup>22</sup> Михлин А.С. Осужденные. Кто они? – М.: Спарк, 1996. – С. 105.

<sup>23</sup> Основные показатели деятельности уголовно-исполнительной системы ФСИН России (январь-декабрь 2019 г.): информационно-аналитический сборник. – Тверь: НИИИТ ФСИН России, 2020. – С. 22. (неопубликованный акт).

<sup>24</sup> Упоров И.В. Особенности реализации в России международных пенитенциарных норм // Московский журнал международного права. – 2011. – № 3 (27). – С. 81.

<sup>25</sup> Доклад о заявке России на вступление в Совет Европы. Заключение по докладу о заявке России на вступление в Совет Европы / Пер. с англ. Страсбург, 1996. – С. 21.

По общепринятым правилам обращения с осужденными выделяют некоторые принципы для организации исполнения наказания:

отсутствие дискриминации личности по факту наличия заболевания; больные должны содержаться на равных условиях, как и другие осужденные, им должна предоставляться возможность трудиться и общаться;

этой категории осужденных при необходимости должна оказываться квалифицированная медицинская помощь в специализированных лечебных учреждениях;

одним из важных условий является их материально-бытовое и медико-санитарное обеспечение; поэтому государство должно уделять постоянное внимание данному вопросу и оказывать помощь лечебным учреждениям.

*Вывод по первой главе.*

В первой главе мы выяснили, что лечебно-исправительные учреждения являются важными учреждениями в уголовно-исполнительной системе. На эти учреждения возложено две большие задачи: осуществление исправления осужденных и лечение больных осужденных. На практике совмещать две эти задачи оказалось не так уж и просто. Все учреждения выполняют социальную функцию по исправлению осужденных и подготовке к выходу в общество. Также в данной главе мы рассмотрели нормы зарубежной практики в сфере лечебно-исправительных учреждений. В исправительных учреждениях иностранных государств видно четкое соблюдение международно-правовых актов. В нашем законодательстве не все осуществляется согласно этих нормативно-правовых актов, поэтому наша система неидеальна. Подводя итог первой главе, следует сказать, что лечебно-исправительные учреждения имеют важное социальное значение. Нам есть чему поучиться у зарубежных государств, и стоит брать на вооружение их методы по исполнению уголовных наказаний. Изоляция осужденных на территории ЛИУ должна быть надлежащей, а контроль за их поведением постоянным. Изоляция и постоянный надзор за поведением осужденных рассматриваются как два неотделимых взаимодополняющих

требования. Помимо этого, изоляция больных осужденных в локальных участках служит обеспечению лечебно-профилактического процесса и решению задачи безопасности как в целом в исправительной колонии, так и в отношении данной категории осужденных.

## **Глава 2. УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЛЕЧЕБНЫХ ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

### **2.1. Понятие уголовно-исполнительного процесса в лечебных исправительных учреждениях и правовые основы его организации**

В настоящее время российское общество переживает непростой период своего обновления. Реформированию подвергаются различные сферы социальной жизни, в том числе УИС. Современное состояние уголовно-исполнительной системы, положение в области исполнения уголовных наказаний вызывают серьезную озабоченность, что, в свою очередь, требует кардинальных мер организационного порядка и в силу этого серьезной корректировки уголовно-исполнительной политики. Дальнейшего совершенствования требует и существующая правовая база в вопросах обеспечения основных направлений уголовно-исполнительной политики в сфере исполнения наказания в отношении осужденных, больных туберкулезом.

В основе реформы УИС – создание многопрофильных медицинских учреждений с объединением на основе всех медицинских учреждений УИС на территории соответствующего субъекта Российской Федерации. Надлежащее функционирование системы здравоохранения основывается на улучшении организации оказания квалифицированной медицинской помощи. Эти процессы непосредственно связаны с развитием инфраструктуры, ресурсов, логистики, технологии, в том числе информации и правового обеспечения. Каждый из этих элементов в настоящее время пересматривается и находит свое отражение в нынешней уголовно-исполнительной реформе, что свидетельствует о сохранении актуальности

вопросов правового регулирования деятельности лечебно-исправительных учреждений уголовно-исполнительной системы.

Исполнение уголовных наказаний в лечебных исправительных учреждениях предполагает детальное урегулирование уголовно-исполнительным и иным законодательством. Это обусловлено многими факторами, в том числе и специфической особенностью личности больных осужденных. Иными словами, исполнение наказания (реализация кары) и применение мер исправительного воздействия должно проходить только в процедурных рамках.

Следует заметить, что проблема регулирования процесса исполнения наказания в виде лишения свободы, разработки его стадий всегда была актуальной. Длительное время в литературе данный процесс рассматривался как карательно-воспитательный и подразумевал осуществление карательного воздействия на осужденных с применением различных воспитательных мер, предусмотренных исправительно-трудовым законодательством<sup>26</sup>. В настоящее время уголовно-исполнительный процесс все чаще рассматривается как деятельность учреждений и органов, исполняющих уголовные наказания на основании приговора суда, вступившего в законную силу, по обеспечению порядка и условий исполнения и отбывания наказаний, регламентированная уголовно-исполнительным законодательством, определяющим лишение осужденных определенных прав и свобод или их ограничение, а также по применению к осужденным мер исправительного воздействия в период отбывания наказания и предупреждению с их стороны новых преступлений.

Уголовно-исполнительный процесс имеет определенный «управленческий потенциал». Однако в его содержание включается не вся управленческая деятельность учреждений и органов, исполняющих наказание, а лишь ее правовые аспекты, реализуемые процессуальным институтом уголовно-исполнительного права.

---

<sup>26</sup> Ременсон А. Л. Теоретические вопросы исполнения лишения свободы и перевоспитания заключенных: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – Томск.: Юрист, 2001. – С. 19.

М.П. Мелентьев предлагает понимать под уголовно-исполнительным процессом урегулированную нормами уголовно-исполнительного права деятельность учреждений и органов, обеспечивающих применение мер государственного принуждения и исправительного воздействия на осужденных<sup>27</sup>. В этом случае процесс можно рассматривать как определенный порядок исполнения наказаний.

Слово «порядок» подразумевает под собой какую-то определенную последовательность каких-либо правил и прочего, по которым осуществляется деятельность учреждений.<sup>28</sup>

Такое смысловое значение указанного термина в сочетании со словами «отбывание наказания» и «деятельность учреждений и органов» отражает общий характер процесса исполнения (отбывания) наказания. В данном случае процессуальная форма выступает как порядок деятельности учреждений и органов по обеспечению исполнения наказания и осуществлению исправительного воздействия на осужденных.

Согласно уголовно-исполнительному законодательству уголовно-исполнительный процесс имеет и вторую составную часть (помимо карательной) - исправительное воздействие на осужденных, которое осуществляется с помощью таких средств исправления, как режим, воспитательная работа, общественно полезный труд, общее образование, профессиональная подготовка и общественное воздействие.

Это общая структура уголовно-исполнительного процесса, осуществляемого при исполнении любых срочных видов уголовных наказаний. Вместе с тем его содержание, на наш взгляд, может меняться, если речь идет об осуществлении лишения свободы в отношении отдельных категорий осужденных. Так, имеет свои особенности уголовно-исполнительный процесс в воспитательных колониях, в лечебных

---

<sup>27</sup>Мелентьев М. П. Социальное регулирование исполнения наказания и исправительного воздействия на осужденных: лекция. – Рязань: РИПЭ Минюста России, 2000. – С. 6.

<sup>28</sup>Ожегов С. И. Словарь русского языка. – М.: Спарк, 1990. – С. 565.

учреждениях уголовно-исполнительной системы, в лечебных исправительных колониях и т. д.

Несмотря на то, что законодатель не выделяет особым образом уголовно - исполнительный процесс в лечебных исправительных учреждениях, он имеет свою специфику, которая зачастую проявляется в организационной сфере. Организация уголовно-исполнительного процесса в лечебных исправительных учреждениях в силу расширенного спектра задач, имеет определенные особенности. Осуществление лечебно-профилактической помощи в ЛИУ становится проблематичной при условии стандартного подхода к реализации карательного и воспитательного воздействия.

Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации специально не регламентирует порядок исполнения и отбывания наказания в лечебных исправительных учреждениях, что, на наш взгляд, является упущением, поскольку исполнение лишения свободы в отношении больных осужденных имеет не только внутрисистемное, но и общесоциальное значение, затрагивает многие проблемы общественной безопасности.

Согласно ст. 1 УИК РФ задачи уголовно-исполнительного законодательства являются: регулирование порядка и условий исполнения и отбывания наказаний, определение средств исправления осужденных, охрана их прав, свобод и законных интересов, оказание осужденным помощи в социальной адаптации. Все эти задачи реализуются при исполнении уголовных наказаний в лечебных исправительных учреждениях, однако возникают и другие, связанные с одновременным осуществлением уголовно-исполнительного и лечебного процессов. Как показывает практика, данные процессы зачастую вступают в конкурентные отношения, и практические работники вынуждены самостоятельно решать вопросы приоритетности тех или иных проблем. Попытка разрешить проблему на уровне ведомственных нормативных актов должного эффекта не дает.

По нашему мнению, регулирование уголовно-исполнительного процесса в лечебных исправительных учреждениях должно иметь в

основном социальный характер, поскольку соединение наказания с исправительным и лечебным воздействием (иначе говоря, процесс реализации средств лечебно-исправительного воздействия на осужденных к лишению свободы) представляет собой специфический уголовно-исполнительный процесс, направленный на ресоциализацию личности осужденного: в медицинском плане - как больного, а в социальном - как лица, совершившего преступление.

Для поддержаний оптимального функционирования учреждения и должного отбывания лишения свободы осужденными в нем, необходимо чтобы поддерживались социальные нормы. Социальные нормы - неотъемлемая часть человечества<sup>29</sup>.

Большому количеству правовых, нравственных и других норм предопределены ранее сложившиеся социальные нормы. Существует и другой вариант – когда сначала издается нормативное предписание, а затем оно реализуется в поведении человека, однако это случается реже<sup>30</sup>.

Таким образом, у нас есть возможность обозначить направления регулирования уголовно-исполнительного процесса в лечебно-исправительных учреждениях:

1) регулирование уголовно-исполнительного процесса (то есть с момента начала отбывания лишения свободы и до освобождения осужденного) осуществляется нормами уголовно-исполнительного права и различными нормативными актами, регулирующими вопросы защиты здоровья и оказания медицинской помощи гражданам в Российской Федерации;

2) регулирование ресоциализации больных осужденных после отбытия наказания в лечебных исправительных учреждениях; в данном случае необходим целый комплекс как правовых, так и социальных норм,

---

<sup>29</sup>Теория права и государства / Под ред. проф. Г.Н. Манова. – М.: БЕК, 1996. – С. 98.

<sup>30</sup>Кудрявцев В. Н. Правовое поведение: норма и патология. – М.: Спарк, 2004. – С. 17.

специальные государственные программы ресоциализации и реабилитации больных осужденных, особенно страдающих туберкулезом и СПИДом.

Стоит заметить, что правовые нормы в уголовно-исполнительных правоотношениях имеют гораздо более широкий диапазон воздействия, чем иные социальные регуляторы, они же в свою очередь распространяются на небольшой круг общественных отношений<sup>31</sup>.

Установлено, что средства исправления осужденных, как правило, относят к общественному феномену, а их регулирование осуществляется с помощью многих отраслей законодательства. Поскольку весь процесс исполнения наказаний представляет собой сферу управления людьми, все средства исправления нуждаются не только в социальном регулировании, но и в управленческом воздействии.

Поскольку в УИК РФ недостаточно регламентированы вопросы по исполнению наказаний в лечебно-исправительных учреждениях, основную нормативную базу этой сферы представляют собой различные подзаконные нормативные акты.

В утвержденный распорядок дня исправительного учреждения должны входить определенные лечебные мероприятия, время проведения которых должно соответствовать требованиям программы борьбы с болезнями, по которым специализировано учреждение. За выполнением всех лечебных мероприятий в учреждениях должны следить заместители начальника учреждения по безопасности и оперативной работе. Осуществление проверки по фамилиям осуществляется с помощью количественного подсчета по палатам не реже двух раз в день.

1. Длительные свидания должны предоставляться в соответствии с нормами определенными для данного вида исправительного учреждения и если отсутствуют медицинские противопоказания.

2. Осужденные больные туберкулезом могут трудиться только после получения разрешения врача.

---

<sup>31</sup> Материалы преддипломной практики в ФКЛПУ ОСБ ФСИН России по Самарской области / Комаров Д. Е. – 2021. (неопубликованный акт).

3. Если осужденный является злостным нарушителем, он также как и в других учреждениях будет отправлен в штрафной изолятор, помещения камерного типа, единые помещения камерного типа, но с сохранением всех лечебных процедур, положенного здорового питания и двухчасовой дневной прогулкой.

Существуют и такие ситуации для решения, которых начальник учреждения будет принимать решение самостоятельно, ведь не все они указаны в Правилах внутреннего распорядка.

Врач в составе комиссии должен принять решение после осуществления обыска и санитарной обработки. Это решение определяет то, в каком отряде будет находиться осужденный.

На практике замечается тот факт, что в некоторых моментах исполнения уголовного наказания происходит несоблюдение принципов дифференциации и индивидуализации в надлежащей мере.

Основываясь на практической деятельности, можно сделать вывод, что для раздельного содержания нужно большее количество локализованных участков, однако это трудноосуществимая задача. Исходя из этого, становится понятно, почему больные распределяются по видам заболеваемости и в зависимости от диспансерного учета. Есть несколько путей, которые помогли бы решить данный вопрос:

- усиление надзора за осужденными в дневное и, особенно в ночное время силами отдела безопасности, начальниками отрядов;
- организация воспитательных мероприятий с привлечением общественных объединений и представителей религии;
- ориентация психологической службы учреждения на активную работу с осужденными впервые;
- оказание членами самодеятельных организаций осужденных необходимой практической и методической помощи в общественной работе.

Основываясь на статистических данных, малый процент от общего числа осужденных осуществляет трудовую деятельность, что является проблемным вопросом.

В настоящее время не наблюдается обостряемой обстановки в связи с заболеваемостью осужденных туберкулезом, но количество этой категории практически не изменяется, что заставляет задуматься над эффективностью применяемых мер для их лечения.

Если перед нами стоит цель в достижении высокого уровня организации уголовно-исполнительного процесса в нашей стране, то необходимо вносить ряд поправок в наше законодательство. Одно лишь добавление раздела по регламентации порядка исполнения наказаний в отношении тяжелобольных осужденных и осужденных больных опасными для общества инфекционными заболеваниями, принесло бы много пользы и результата в современную систему приводящую уголовные наказания в исполнение. Зачастую непонятно, как относится к этим осужденным, подробное толкование правил обращения с ними облегчило бы работу во много раз.

## **2.2. Проблемы применения основных средств исправления осужденных в лечебных исправительных учреждениях**

Вопросы оказания медицинской помощи являются актуальными в отношении любой категории лиц, в том числе и осужденных, которые обладают правами и свободами граждан России, но с ограничениями, установленными федеральным законодательством Российской Федерации.

Государство должно взять на себя заботу о лицах больных туберкулезом, в том числе и находящихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, так как осужденные, содержащиеся в ЛИУ, – категория уязвимая, так как кроме того, что их статус ограничен, так еще и возможность реализации своих прав у них значительно ниже в связи с имеющимся у них заболеванием.

В настоящее время в учреждениях уголовно-исполнительной системы содержится 475 009 осужденных<sup>32</sup>. По состоянию на 1 мая 2021 года, в учреждениях уголовно-исполнительной системы содержалось 29 459 тысячи лиц, находящихся в ЛИУ. Ежегодно поступает 13000 лиц, а освобождается 12 000 лиц.

В ЛИУ содержатся осужденные для амбулаторного лечения, больные открытой формой туберкулеза (ч. 2 ст. 101 УИК РФ), в настоящее время в России подобных учреждений 61.

Хотелось бы внести ясность в вопрос, касающийся самого названия «лечебное исправительное учреждение». Лечение – это система мероприятий, направленных на восстановление здоровья, предупреждение осложнений заболевания и устранение тягостных для больного проявления болезни. Лечебный – предназначенный для лечения. Исправительный – это формирование у осужденных уважительного отношения к человеку, обществу, труду, нормам, правилам и традициям человеческого общежития и стимулирование право-послушного поведения (ст. 9 УИК РФ).

Известно, что благодаря соблюдению требований режима, организации полезного труда и воспитательной работы, претворяется в жизнь исправление осужденных.

Ограничения, вытекающие из режима отбывания наказания осужденного. Особенностью содержания в лечебных исправительных учреждениях будут положения, указанные в Правилах внутреннего распорядка (далее ПВР ИУ). Осужденные данной категории претерпевают больше ограничений в связи со своей болезнью. Так, XXI ПВР ИУ «Особенности условий содержания осужденных в лечебных исправительных учреждениях» говорит об особенностях предоставления длительных свиданий данной категории лиц, которые могут быть отсрочены до снятия противопоказания. Улучшение правового статуса осужденных, больных

---

<sup>32</sup> Официальный сайт ФСИН России  
(<http://www.fsin.su/structure/inspector/iao/statistika/Kratkaya%20har-ka%20UIS/>) (дата обращения 03.05.2021).

туберкулезом, при содержания в ЛИУ, в ПВР также просматривается. Так, например, труд организуется в соответствии с медицинскими показаниями и возможностью их трудоустройства в условиях ЛИУ.

Обращаясь к уголовно-исполнительному законодательству можно заметить, что в законе раскрыты только понятия режима и воспитательных работ. Понятие воспитательной работы практически идентично понятию исправление осужденных лишь за одним исключением. К воспитательной работе приписывают различные положительные качества, которые должны присутствовать у доброжелательного человека.

Стоит отметить, что режим и воспитательная работа присутствуют в процессе исправления осужденных всегда, эта особенность касается только этих двух понятий. Что касается остальных средств исправления осужденных, то все они в своем большинстве применяются только при необходимости, иногда даже по желанию осужденных<sup>33</sup>.

Для исправления больных осужденных необходимо учитывать некоторые особенности – их личность, возраст, состояние здоровья, условия отбывания наказания.

Несмотря на отличительную особенность лечебных учреждений – осуществление медицинского лечения – принципы содержания остаются прежними. Для организации воспитательного процесса должны привлекаться врачи и иной медицинский персонал, а также работники всех служб.

Воспитательная работа подразумевает под собой и работу на самых ранних стадиях отбывания наказания. Для начала по прибытии в учреждение перед сотрудниками стоит задача выяснить, каким типом личности обладает осужденный, от этого будут зависеть многие вещи, в том числе подходи к его исправлению и определению места его проживания. Также изучается уровень состояния их здоровья, для определения его к нужным врачам. Выясняется наличие трудового стажа и вида освоенной профессии, для назначения на ту

---

<sup>33</sup> Комарова Л.В. Правовое регулирование исполнения наказания в лечебно-исправительном учреждении: дис. ... канд. юрид. наук. – Краснодар: 2001. – С. 13.

или иную должность на производстве. Устанавливается наличие родственных связей. Все эти действия нужны для качественного осуществления воспитательной работы в отношении осужденных<sup>34</sup>.

В лечебно-исправительных учреждениях духовное влияние имеет особую силу в осуществлении воспитательной работы. Замечена такая тенденция, что в таких учреждениях осужденные становятся ближе к религии. Также влияние педагогов может помочь достичь определенных навыков в ориентации иерархии социальных ценностей. Также очень важно проводить занятия по психологической подготовке осужденных, для подготовки их к освобождению и для более легкой адаптации к жизни вне исправительного учреждения.

Воспитательная работа должна организовываться в соответствии с установленными законами правилами. Это также касается и лечебно-исправительных учреждений. Проводить воспитательную работу с лицами, однажды преступившими закон гораздо опаснее и труднее, поэтому к ним должен быть особый подход, который будет регламентирован законодательством, и этот подход должен строго выполняться. В настоящее время в исправительных учреждениях замечена тенденция применения творческого подхода воспитательной работы для исправления осужденных. Этот метод имеет место быть, поскольку в лечебно-исправительных учреждениях содержатся осужденные с разным видом наказаний.

Воспитательная работа с осужденными организуется дифференцированно с учетом вида исправительного учреждения, срока наказания, условий содержания. Формы проведения могут быть массовыми, групповыми и индивидуальными. Они реализуются на основе педагогических и психологических знаний и методов воздействия.

Для помощи осужденным в преодолении трудностей в местах лишения свободы создаются психологические службы. Эти службы обязательно

---

<sup>34</sup> Куценко В.И. Общественная проблема: генезис и решение. – Киев: Наукова думка, 1984. – С. 302.

должны быть в каждом учреждении. Благодаря деятельности этих служб выработаны некоторые рекомендации к применению разных методов воздействия на осужденных<sup>35</sup>. Не стоит забывать, что именно психологические службы зачастую помогают предотвратить противоправные действия в стенах исправительных учреждений.

На основе индивидуального подхода к больным туберкулезом осужденным учитываются особенности их личности, проводится работа психологов. Индивидуальная работа с осужденными всегда помогала добиться большего результата, чем проведение различных массовых мероприятий. При проведении массовых собраний или групповых игр осужденный открывается психологу не в полном объеме, поскольку чувствует себя в толпе. При проведении индивидуальной беседы сотрудник-психолог может достичь определенных результатов в проведении воспитательной работе.

Большое количество мероприятий, связанных с проведением воспитательной работы, лежит на ответственности начальника отряда, именно начальник отряда как лицо, которое чаще других взаимодействует с осужденными, должен проводить воспитательную работу на начальных этапах. Однако это не означает, что данную работу проводят только указанные сотрудники. В ЛИУ, как и в других учреждениях УИС, реализуется принцип: каждый сотрудник - педагог и воспитатель. Привлечение всего персонала к воспитательному воздействию на осужденных, больных туберкулезом, соблюдение единства педагогических требований является важным фактором в достижении цели исправления.

Значительная роль в выполнении задач воспитательной работы принадлежит самодеятельным организациям осужденных в местах лишения свободы, которые создаются в целях использования элементов самоорганизации и самоуправления осужденных в процессе их исправления.

---

<sup>35</sup> Зубков А.И. Уголовно-исполнительное право. – М.: Спарк; 2000. – С. 115.

Деятельность самодеятельных организаций осужденных осуществляется с учетом требований УИК РФ, Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений и иных нормативно-правовых актов Министерства юстиции Российской Федерации.

В деятельности ЛИУ особое место занимает такое направление воспитательной работы как правовое и нравственное воспитание. Данное направление воспитательной работы применяется к осужденным больным туберкулезом. На занятиях по правовому воспитанию должна формироваться правовая культура осужденных. Осужденные должны научиться соблюдать все правила, установки и законы. На данных занятиях осужденные повышают свой уровень правосознания, воспитываются различные правовые навыки, вырабатывается привычка соблюдения законов – все это очень важно для дальнейшей ресоциализации осужденных.

В ЛИУ проводится широкая работа по воспитанию у осужденных правовой культуры. Осуществляется данное направление воспитательной работы с помощью многочисленных занятий, на которых разъясняется законодательство.<sup>36</sup> В определенные дни, установленные распорядком дня, осужденные собираются у себя в отряде с группой сотрудников и задают интересующие их вопросы, касающиеся правовых проблем. Данное занятие проводится в вечернее время, что позволяет собрать большую часть осужденных находящихся в отряде, что несет за собой хорошую эффективность. Также на территории учреждения постоянно работает радиовещатель, с помощью которого могут разъясняться Правила внутреннего распорядка. У осужденных есть возможность обращаться к администрации с помощью специальных почтовых отправок с вопросами по разъяснению определенных проблем.

---

<sup>36</sup> Воронин Р. М. Основные направления медицинской психологии в исправительных учреждениях // Прикладная юридическая психология. – 2014. – № 1. – С. 112.

Также немало внимания уделяется работе по социально-экономическому обучению осужденных. Это нужно для повышения экономической грамотности осужденных<sup>37</sup>.

Что касается нравственного воспитания осужденных, то этому вопросу уделяется внимание, поскольку с помощью нравственного воспитания формируются самые главные качества человека, такие как: честность, ответственность, порядочность, справедливость и чувство долга. Образовательный процесс также помогает формировать данные качества, различные культурно-массовые мероприятия, художественная самодеятельность и прочие занятия, направленные на повышения уровня патриотического сознания, играют большую роль в исправлении осужденных.

Духовное развитие немаловажно для воспитания осужденных. Данный метод исправления осужденных требует организацию различных мероприятий. В силу большого количества свободного времени многие осужденные приобщаются к той или иной религии, и стараются выносить для себя что-то хорошее из этого. Для того чтобы у осужденных была мотивация, им нужно помогать в этом вопросе. Для этого в определенные дни организуются встречи со священнослужителями и проповедниками. Таким образом духовные занятия оказывают огромное содействие в проведении нравственного воспитания осужденных.

Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации гарантируется свобода совести и вероисповедания. Участие религиозных конфессий в воспитании осужденных позволяет им познать историю религии, дает возможность познакомиться с опытом развития духовной цивилизации, помогает осознать сущность бытия, а также свое место и значимость в реальном мире. Во многих учреждениях в настоящее время функционируют молитвенные комнаты, церкви.

---

<sup>37</sup> Уголовно-исполнительное право России: учеб. для юрид. вузов и фак. / под ред А. И. Зубкова. – М.: ИНФРА-М-НОРМА, 2007. – С. 105.

Не стоит забывать о таком виде воспитательной работы, как физическое воспитание. Благодаря спортивно-массовым мероприятиям производится воспитание осужденных, таким образом у осужденных формируются социальные, воспитательные функции. В ЛИУ физическое воспитание осуществляется в соответствии с медицинскими противопоказаниями. Проведение физкультурно-спортивных мероприятий позволяет целенаправленно организовывать свободное время осужденных, больных туберкулезом.

Отдельное внимание стоит уделить индивидуальной воспитательной работе. Индивидуальная работа дает хороший результат в исправлении осужденных. Индивидуальная работа воспитателя с осужденным оказывает огромное содействие в процессе формирования у осужденного положительных качеств личности. Воспитатель должен дать понять осужденному что, если он будет добросовестно относиться к своему лечению, примерно себя вести и строго соблюдать режим содержания он будет двигаться к искуплению своей вины. Для достижения положительного результата в исправлении осужденных необходимо проявлять к ним уважение и относиться к ним гуманно. Осужденный должен понимать, что ему есть место в обществе, он не будет ущемлен в правах после освобождения. Всё будет зависеть от уровня его правосознания и желания исправиться и стать частью общества.

В целях предупреждения самолечения больных важное значение имеет организация для них цикла лекций и бесед на профилактические темы, оборудование в клубе и библиотеке уголков и стендов со специальной медико- просветительной литературой, вырезками из периодической печати и т. д.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> Осужденные и содержащиеся под стражей в России. По материалам специальной переписи осужденных и лиц, содержащихся под стражей, 12–18 ноября 2009 г. / Под общ. ред. Ю. И. Калинина ; науч. ред. В. И. Селиверстова. – М.: Спарк, 2012. – С. 197.

Привлечение к посильному труду больных осужденных преследует две цели: во-первых, восстановить их физическую и психическую энергию, укрепить здоровье, сделать жизнь осмысленной и полезной, во-вторых, максимально занять их свободное время полезными делами. Разумеется, приобщение к труду связано с организацией специального производства, проведением восстановительной психотерапии, разъяснением значения труда в жизни больных осужденных.

В лечебных исправительных учреждениях создаются советы воспитателей, которые являются постоянно действующим совещательным органом, призванным оказывать помощь начальнику отряда в организации и проведении воспитательной работы с осужденными, осуществляющим свою деятельность на основе комплексного плана проведения воспитательной работы в отряде.

Соблюдение осужденными, больными туберкулезом, требований режима прежде всего обеспечивается выполнением всеми работниками лечебного исправительного учреждения и иными лицами, которые вступают в контакт со спецконтингентом, норм уголовно-исполнительного законодательства.

Таким образом, в сферу воздействия режима лишения свободы включены не только осужденные и администрация учреждений, но и другие лица, находящиеся в ИУ, на территориях и в помещениях, где установлены режимные требования.

Деятельность по обеспечению режима в ИУ осуществляют администрация и создаваемые для этих целей структурные подразделения. Кроме того, режим в лечебном исправительном учреждении обеспечивается путем охраны осужденных с осуществлением за ними надзора, применением

к ним мер поощрения и взыскания, а в исключительных случаях - мер безопасности<sup>39</sup>.

В целях обеспечения режима в производственной зоне лечебного исправительного учреждения, где имеют место контакты осужденных с гражданами, находящимися на свободе, число вольнонаемных административных и инженерно-технических работников ограничено и не превышает 15% от числа работающих осужденных.

Для соблюдения надлежащего порядка на производстве вольнонаемный состав работников предварительно знакомится с установленными нормами поведения на производственных объектах и правилами общения с осужденными. После такого ознакомления эти лица дают подписку. Одновременно с этим вольнонаемные граждане знакомятся с элементарными требованиями личной гигиены в целях профилактики заболевания туберкулеза легких.

В местах лишения свободы установлен порядок безналичного расчета с осужденными, все их денежные средства хранятся на лицевых счетах финансовых органов ИУ. По безналичному расчету осужденные приобретают в магазинах учреждений продукты питания, предметы первой необходимости, обувь, одежду и другие промышленные товары<sup>40</sup>.

К мерам поощрения, применяемым к осужденным, больным туберкулезом, согласно ст. 113 УИК РФ относятся: благодарность; награждение подарком; денежная премия, разрешение на получение дополнительной посылки или передачи; разрешение на дополнительный телефонный разговор; предоставление дополнительного краткосрочного или длительного свидания; разрешение дополнительно расходовать деньги в сумме до одной четверти минимального размера оплаты труда на покупку продуктов питания и предметов первой необходимости; досрочное снятие ранее наложенного

---

<sup>39</sup> Кашуба Ю. А., Скиба А. П. Уголовно-правовые и уголовно-исполнительные основы правового положения больных осужденных // Уголовно-исполнительное право. – 2012. – № 1. – С. 52.

<sup>40</sup> Уголовно-исполнительное право России / Под ред. В.И. Селивёрстова. – М.: Юристъ, 2000. – С. 154.

взыскания; перевод из обычных условий отбывания наказания на облегченные, а также со строгих условий на обычные и затем на облегченные; представление к условно-досрочному освобождению; поощрение в виде возбуждения ходатайства о помиловании.

Таким образом, больные туберкулезом, осужденные к лишению свободы в колонии строгого режима и находящиеся в лечебном исправительном учреждении, имеют право на получение десяти посылок и четырех бандеролей в год, в колонии особого режима - девяти посылок и трех бандеролей. В условиях сложной экономической ситуации, низкого уровня жизни населения, особенно тех слоев, в которых до осуждения находился больной, такое количество посылок и бандеролей не под силу родственникам, а также близким и знакомым осужденного. Поэтому администрация ЛИУ в целях стимулирования правопослушного поведения вынуждена применять к осужденным такого рода поощрения, которые на практике, к сожалению, сведены к нулю.

Таким образом, режимные требования и способы их обеспечения затрагивают все сферы жизни и деятельности исправительных учреждений. Осужденные, администрация, граждане и организации, соприкасающиеся с деятельностью ИУ, обязаны считаться с этими требованиями и неукоснительно выполнять их. Поэтому режим - не только основополагающее средство, определяющее условия и порядок реализации других средств воздействия на осужденных, но и средство управления всей деятельностью ИУ.

Анализируя практику применения к осужденным основных средств исправления, необходимо отметить, что несмотря на специфичность субъекта и причины объективного характера, в ЛИУ соблюдается системный подход к исправлению осужденных; в этих целях мобилизуются внутренние ресурсы учреждения.

Завершает этот сложный процесс освобождение осужденных от отбывания наказания, что позволяет подвести итог исправительному

воздействию на данных лиц, в необходимых случаях решить вопрос о возможности досрочного освобождения. Освобождение связано с прекращением отбывания наказания, отменой всех правоограничений, связанных с уголовно-исполнительным процессом<sup>41</sup>.

При освобождении осужденному выдаются принадлежащие ему вещи и ценности, деньги, хранящиеся на его лицевом счете, личные документы и ценные бумаги, а также документы об освобождении от наказания и о его трудовой деятельности. В справке об освобождении указывается адрес, по которому убывает освобожденный из мест лишения свободы.

В лечебных исправительных учреждениях, помимо перечисленных документов, на руки выдается медицинская книжка с историей болезни, для того чтобы больной мог продолжать лечение по месту жительства и медицинские работники в гражданских лечебных учреждениях имели как можно более полное представление о динамике заболевания. При необходимости лечения в туберкулезном диспансере больным выдается письменное направление.

Наличие у осужденных туберкулеза легких, группы инвалидности, отсутствие постоянного места жительства (как правило, это осужденные старше 45 лет, ранее неоднократно отбывавшие уголовные наказания в виде лишения свободы) перед лечебными исправительными учреждениями ставит задачу по их трудоустройству после освобождения в дома-интернаты для инвалидов и престарелых. Из-за наличия заболевания возникает ряд сложностей. Так, за последние три года из лечебных учреждений области в дома-интернаты для инвалидов и престарелых был оформлен только один освобожденный.

*Вывод по второй главе.*

Подводя итог вышесказанному, нужно отметить, что в деятельности лечебно-исправительных учреждений должно быть строгое соблюдение

---

<sup>41</sup> Скиба А. П. Некоторые проблемы разграничения уголовно-правового и уголовно-исполнительного регулирования // Человек: преступление и наказание. – 2014. – № 3. – С. 46.

уголовно-исполнительного процесса. Осуществление уголовно-исполнительного процесса лежит на профессиональной и высококвалифицированной деятельности лечебно-исправительных учреждений направленной на исправление осужденных, а также лечение осужденных. Мы выяснили, что в российском законодательстве выражены две части уголовно-исполнительного процесса. Также для поддержания работоспособности учреждений необходимо соблюдение социальных норм. Социальные нормы – это неотъемлемая часть человечества. Также рассмотрели проблемы применения основных средств исправления в отношении осужденных, отбывающих наказание в Лечебно-исправительных учреждениях. Не стоит забывать, что осужденные в лечебно-исправительных учреждениях имеют особый статус, поскольку на учреждениях лежит обязанность по их лечению, соответственно к ним нужен другой подход, и не все меры могут к ним применяться. В лечебно-исправительных учреждениях большое внимание уделяется воспитательной работе, в этих учреждениях этот вид средств исправления может применяться в полной мере.

Вышеизложенное исследование помогло сделать следующие выводы: Необходимо ч. 2 ст. 101 УИК изложить в следующей редакции: «В уголовно-исполнительной системе для медицинского обслуживания осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения для амбулаторного и стационарного лечения больных туберкулезом, специальные психиатрические больницы, амбулаторные больницы для больных алкоголизмом и наркоманией».

Целесообразно обозначить задачи ЛИУ:

- оказание медицинской помощи;
- противоэпидемические мероприятия;
- воспитательное воздействие на осужденных;
- обеспечение режима в учреждении;
- обеспечение безопасности осужденных и персонала;
- организация труда.

Предлагается обозначить ограничения правового статуса осужденных, больных туберкулезом, по следующей классификации:

- международно-правовые ограничения (законы, регулирующие вопросы уголовно-исполнительного законодательства и регулирующие вопросы предоставления медицинской помощи осужденным, больным туберкулезом);
- ограничения, вытекающие из федеральных законов (законы, регулирующие вопросы уголовно-исполнительного законодательства и регулирующие вопросы предоставления медицинской помощи осужденным, больным туберкулезом);
- ограничения, вытекающие из приговора суда;
- ограничения, вытекающие из режима отбывания наказания и вида исправительного учреждения.

## Заключение

Подводя итог выпускной квалификационной работы, рассмотрев и проанализировав все проблемы и пробелы в законодательстве, мы можем сделать определенные выводы и внести некоторые предложения.

1. Исполняя уголовные наказания, лечебно-исправительные учреждения выполняют определенные социальные функции. Эти функции направлены на лечение и исправление осужденных. Поэтому необходимо выделить два компонента для назначения лечебных учреждений – лечебный и пенитенциарный. Пенитенциарный аспект выражает карательные интересы и соответствующие им требования государства в области борьбы с преступностью, обращения с осужденными, которые определенным образом направлены также на реализацию исправительного воздействия на осужденных.

Деятельность в сфере медицины пришла в эти исправительные учреждения с внешней стороны, эта деятельность обуславливается здравоохранительным законодательством.

Во всех лечебно-исправительных учреждениях сочетается сразу два вида деятельности – исполнение наказаний и лечение осужденных.

2. Лечебно-исправительные учреждения являются особенными учреждениями, в которых сочетается карательное воздействие и медицинское обеспечение. Из-за этого комплекс задач, необходимых к выполнению, значительно шире. Но не стоит забывать что, лечебно-исправительные учреждения входят в единую систему и должны руководствоваться общими требованиями и установками при определении задач, которые необходимы к выполнению.

Основываясь на целях, поставленных перед лечебно-исправительными учреждениями, предлагаем выделить основные пять групп задач:

1) задачи, связанные с осуществлением лечебно-профилактической помощи осужденным;

2) задачи, связанные с реализацией воспитательного воздействия на осужденных в процессе их лечения;

3) задачи, решаемые в процессе реализации карательного воздействия;

4) задачи, решаемые лечебными исправительными учреждениями в процессе привлечения осужденных к труду;

5) задачи, связанные с созданием необходимых материально-бытовых (если использовать терминологию международных стандартов - микросоциальных) условий содержания осужденных в лечебных исправительных учреждениях.

Смотря на опыт зарубежных стран, нам необходимо организовывать различные специализированные государственные программы, для улучшения условий отбывания наказания в виде лишения свободы в ЛИУ.

3. В связи с тем, что в ЛИУ соединено исполнение наказания и оказание медицинских услуг весь уголовный процесс имеет сложную структуру ресоциализации личности.

4. Стоит отметить, что отношение групп в обществе представляет собой такую же структуру осужденных в учреждениях. В зависимости от вида болезни определяется их социальное положение, так же как и в нормальном обществе.

Основные вопросы, возникающие в сфере оказания медицинских услуг, в большей степени урегулированы в международных актах. Международные акты, в которых указаны положения об оказании медицинской помощи осужденным, делятся на две группы: правила оказания медицинской помощи осужденным при отбывании наказания и правила оказания специализированной медицинской помощи при таких заболеваниях, как туберкулез, алкоголизм, наркомания, СПИД и другие заболевания. Общие правила оказания медицинской помощи осужденным затрагиваются большим количеством международно-правовых актов. Так, принцип оказания медицинской помощи без наличия всякой дискриминации заключен в основные принципы ООН.

В стандартах обращения с больными осужденными, как общего, так и специального характера провозглашаются следующие принципы организации исполнения в отношении их наказания:

1) недопущение дискриминации их личности по признаку наличия заболевания; осужденные должны содержаться в таких же условиях, как и другие осужденные; им должна предоставляться возможность трудиться и общаться;

2) данной категории осужденных должна оказываться квалифицированная медицинская помощь в специализированных лечебных учреждениях;

3) важным при исполнении отбывания наказания, а также в целях лечения больных осужденных является их материально-бытовое и медико-санитарное обеспечение; поэтому необходимо уделять постоянное внимание данной проблеме и помогать лечебным учреждениям в ее решении;

4) наряду с пенитенциарными мерами лечения и профилактики заболеваний существенное значение имеют государственные программы постпенитенциарной реабилитации больных осужденных и вирусоносителей;

В целях совершенствования деятельности ЛИУ представляется необходимым осуществить ряд мер:

- обеспечить открытость процесса поставок лекарственных средств в учреждения УИС;
- создать единую базу информации о государственных закупках лекарств для учреждений УИС;
- организовывать и проводить систематические семинары для врачей и работников ФСИН;
- осуществлять планирование закупки лекарств с учетом нормативов финансирования лекарственного обеспечения на одного заключенного;
- опубликовывать отчеты и статистические данные о заболеваемости и лекарственном обеспечении за последние 5 лет по каждому региону и др.

## Библиографический список

### Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации: Текст с изменениями и дополнениями на 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ: [принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г.] // Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 7 июля 2020 г.

2. Всеобщая декларация прав человека [принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1948 года] // Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 5 апреля 2021 г.

3. Европейская конвенция о защите прав и основных свобод [принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 3 сентября 1953 года] // Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 5 апреля 2021 г.

4. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы) [принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 13 мая 1977 года] // Советская юстиция. – 1992. – № 2. – Ст. 19.

5. Европейские правила тюремного заключения // Доступ из справочно-правовой системы «Консультант Плюс».

6. Конвенция против пыток и других жестоких бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания [принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1984 года] // Доступ из справочно-правовой системы «Консультант Плюс».

7. Уголовный кодекс Российской Федерации: федеральный закон: текст с изменениями и дополнениями на 5 апреля 2021 г. № 59-ФЗ [принят 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ] // Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 5 апреля 2021 г.

8. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации федеральный закон: текст с изменениями и дополнениями на 5 апреля 2021 г.

№ 78-ФЗ [принят 8 января 1997 г. № 1-ФЗ] //Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 5 апреля 2021

9. О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации: федеральный закон: текст с изменениями и дополнениями на 5 апреля 2021 г. № 77-ФЗ [принят 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ] // Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 15 апреля 2020 г.

10. Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений: приказ Минюста России № 295: текст с изменениями и дополнениями на 29 января 2021 г. № 284: [принят 16 декабря 2016 года] // Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 29 января 2021 г.

### **Научные, учебные, справочные издания**

12. Аксенов А. А. Проблемы государственного управления в уголовно-исполнительной системе России. Состояние и перспективы (организационно-правовой аспект). / А. А. Аксенов.– Рязань: РВИШ МВД России, 2013. – 370 с.

13. Алферов Ю. М. Пенитенциарная социология и перевоспитание осужденных. / Ю. М. Алферов. – Домодедово: РИПК МВД России, 2016. – 155 с.

14. Алферов Ю. А. Международный пенитенциарный опыт и его реализация в современных условиях. / Ю. М. Алферов. – Домодедово, 2015. – 220 с.

15. Комарова Л. В. Правовое регулирование исполнения наказания в лечебно-исправительном учреждении: дис. ... канд. юрид. наук. / Л. В. Комарова. – Краснодар,: Спарк, 2001. – 189 с.

16. Комментарий к Уголовно-исполнительному кодексу Российской Федерации и Минимальным стандартным правилам обращения с заключенными. М.: Экспертное бюро, 2009. – 114 с.

17. Куценко В. М. Общественная проблема: генезис и решение. / В. М. Куценко. – М.: Спарк, 2006. – 95 с.

18. Кудрявцев В. Н. Правовое поведение: норма и патология. / В. Н. Кудрявцев. – М.: Спарк, 2004. – 205 с.
19. Мелентьев М. П. Социальное регулирование исполнения наказания и исправительного воздействия на осужденных. / М. П. Мелентьев. – Рязань: РИПЭ Минюста России, 2002. – 105 с.
20. Мелентьев М. П. Методика статистического анализа деятельности ИТУ. / М. П. Мелентьев., В. С. Генералов. – М.: Академия ФСИН России, 2008. – 209 с.
21. Мелентьев М. П. Реализация принципа социальной справедливости в правоприменительной деятельности ИТУ. / М. П. Мелентьев., В. А. Корчинский. – Киев: КВШ МВД Украины, 2014. – 243 с.
22. Мелентьев М. П. Социальное регулирование исполнения наказания и исправительного воздействия на осужденных: Лекция. / М. П. Мелентьев. – Рязань: РИПЭ Минюста России, 2000. – 124 с.
23. Михеева С. В. Правовое положение осужденных, содержащихся в исправительных колониях особого режима: монография / под ред. В.А. Якушина. – Самара: Самарский юрид. ин-т ФСИН России, 2014. – С. 89.
24. Наташев А. Е. Проблемы исполнения наказаний и перевоспитания осужденных: монография / А. Е. Наташев. – М.: Академия МВД СССР, 1984. – 410 с.
25. Перминов О. Г. Уголовно-исполнительное право: учеб. пособие для вузов. / О. Г. Перминов. – М.: «Былина», 2007. – 100 с.
26. Права человека в России – международное измерение. – М.: Права человека, 2005. – 306 с.
27. Ременсон А. Л. Соединение лишения свободы с мерами исправительно- трудового воздействия – важнейший принцип советской исправительно- трудовой политики / Доклад на конференции юр. ф-та Томск, гос. ун-та. – Томск, 2000. – С. 107–199.

28. Селиверстов В. И. Теоретические проблемы правового положения лиц, отбывающих наказания. / В. И. Селиверстов. – М.: Спарк, 2011. – 462 с.

29. Стручков Н. А. Курс исправительно-трудового права. Проблемы Особенной части. / Н. А. Стручков. – М.: Спарк, 2005. – 135 с.

30. Брызгалов В. Н. Классификация осужденных к лишению свободы и определение им вида исправительно-трудовой колонии. / Н. А. Стручков., В. Н. Брызгалов. – Киев.: Наукова думка, 2004. – 204 с.

31. Поздняков В. Н. Закрепление процесса исправления и перевоспитания осужденных нормами исправительно-трудового законодательства. / Н. А. Стручков., В. Н. Поздняков., Л. С. Саблина. – М.: Спарк, 1989. – 124 с.

32. Стручков Н. А. Нужна новая концепция исполнения наказания // Правовые и организационные основы исполнения уголовных наказаний. – М.: Академия МВД, 1999. – С. 17–36.

33. Теория права и государства / Под ред. проф. Г.Н. Манова. М.: БЕК, 2009. – 269 с.

34. Уголовно-исполнительное право: курс лекций / под ред. Титаренко А.П. – Барнаул: Барнаульский юридический институт МВД России, 2013. – 174 с.

35. Уголовно-исполнительное право России: учебник с основными нормативными правовыми актами / под ред. О. В. Филимонова. – М.: Учебно-консультационный центр «ЮрИнфоР», 2013. – 211 с.

36. Уголовно-исполнительное право / Под ред. И.В. Шмарова. – М.: БЕК, 2010. – 345 с.

37. Шмаров И В. Принципы и общие положения международных правовых актов в сфере защиты прав человека и борьбы с преступностью и проблемы их реализации в советском исправительно-трудовом

законодательстве // Правовые и организационные основы исполнения уголовных наказаний. – М.: Академия МВД России, 2012. – 205 с.

### **Материалы периодической печати**

38. Воронин Р. М. Основные направления медицинской психологии в исправительных учреждениях / Р. М. Воронин // Прикладная юридическая психология. – 2014. – № 1. – 368 с.

39. Громов М. А. Организация принятия решений по надзору за осужденными в исправительных учреждениях / М. А. Громов // Человек: преступление и наказание. – 2015. – № 4. – С. 55–57.

40. Жданов С. В. Международные стандарты исполнения наказания и обращения с осужденными в лечебно-исправительных учреждениях / С. В. Жданов // Человек: преступление и наказание. – 2014. – № 1. – С. 136–138.

41. Казак Б. Б. Безопасность уголовно-исполнительной системы: монография. / Б. Б. Казак. – Рязань, 2001. – С. 34–39

42. Мелентьев М. П. Правовой статус осужденных и его конституционные гарантии / М. П. Мелентьев. // Воспитание и правопорядок. – 2003. – № 2. – С. 51–55.

43. Орлов А. В. Туберкулез и зона: кто кого? / А. В. Орлов. // Преступление и наказание. – 2005. – №2. – С. 16–18.

44. Скиба А. П. Некоторые проблемы разграничения уголовно-правового и уголовно-исполнительного регулирования / А. П. Скиба. // Человек: преступление и наказание. – 2014. – № 3. – С. 100–105

45. Величко Л. С. Значение лечебно-исправительных учреждений в уголовно-исполнительной системе РФ / Л. С. Величко., А. В. Степенко. // Ученые заметки ТОГУ. – 2013. – Т. 4. – № 4. – С. 433–437.

46. Упоров И. В. Особенности реализации в России международных пенитенциарных норм / И. В. Упоров. // Москов. журнал международ. права. – 2011. – № 3 (27). – С. 81.

47. Усеев Р. З. Феномен опасности и безопасности в деятельности исправительных учреждений / Р. З. Усеев. // Вестник Владимирского юридического института. – 2014. – № 4. – С. 65–72.

### **Материалы юридической практики**

48. Материалы преддипломной практики в ФКЛПУ ОСБ ФСИН России по Самарской области / Комаров Д. Е. – 2021. (неопубликованный акт).

### **Электронные ресурсы**

49. Краткая характеристика уголовно-исполнительной системы [Электронный ресурс] // ФСИН России. Главная. Статистические данные: офиц. сайт. 12.04.2021 – Режим доступа: <http://www.fsin.su/structure/inspector/iao/statistika/Kratkaya%20har-ka%20UIS/> (дата обращения: 19.04.2021).

Численность лиц,  
содержащихся в ИК, ЛИУ,  
ЛПУ (больницах)  
за декабрь 2018 - 2019  
г.г.



Долевое соотношение количества осужденных,  
содержащихся в ИК, ЛИУ, ЛПУ (больницах)  
в декабре 2019 года



