

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ
Федеральное казенное образовательное учреждение высшего образования
«Самарский юридический институт Федеральной службы исполнения наказаний»
Юридический факультет
Кафедра гражданско-правовых дисциплин

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: **Правовое регулирование медицинского обеспечения сотрудников уголовно-исполнительной системы: проблемы и перспективы**

Выполнил:

курсант 1 взвода 4 курса
рядовой внутренней службы
Шарифуллин Ислам Рафатович

Научный руководитель:

начальника кафедры гражданско-
правовых дисциплин, кандидат
юридических наук
полковник внутренней службы
Марченко Дмитрий Эдуардович

Рецензент:

Врио начальника Медицинской части
Филиал «Медицинская часть №12»
ФКУЗ МСЧ-16 ФСИН России
старший лейтенант внутренней
службы
Коварина Анастасия Юрьевна

Решение начальника кафедры о допуске к защите допущена *В.И.Г.*

Дата защиты: 21.06.2021

Оценка 4 (хорошо)

Самара
2021

Оглавление

Введение	3
Глава 1. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ СОТРУДНИКАМ УГОЛОВНО – ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ: ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ СОТРУДНИКОВ НА ЛЕЧЕНИЕ	7
1.1. Общие вопросы правового регулирования медицинского обеспечения сотрудников уголовно-исполнительной ситемы	7
1.2. Здоровье сотрудников уголовно-исполнительной ситемы и законодательство об обязательном медицинском страховании.....	17
1.3. Учреждения, оказывающие медицинскую помощь сотрудникам уголовно-исполнительной системы, порядок направления сотрудника на лечение или обследование.....	26
Глава 2. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ВОПРОСОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СОТРУДНИКОВ УГОЛОВНО – ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ...35	35
2.1. Регулирование порядка оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы	35
2.2. Правовое регулирование медико-психологической реабилитации сотрудников уголовно-исполнительной системы.....	45
2.3. Проблемные вопросы оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы (на основе судебной практики)	50
Заключение.....	58
Библиографический список.....	62

Введение

Актуальность темы исследования. По состоянию на 01.03.2020 года штатная численность персонала уголовно-исполнительной системы, финансируемого из средств федерального бюджета, составляла 295 967 человека¹. Сотрудники во время исполнения своих служебных обязанностей постоянно испытывают высокое психоэмоциональное напряжение, большие физические нагрузки, подвергаются воздействию неблагоприятных атмосферных физических факторов, что в конечном итоге крайне негативно сказывается на состоянии их здоровья. Это обуславливает актуальность вопроса сохранения и укрепления их здоровья.

Наряду с основным законом нашего государства право сотрудника УИС на охрану здоровья и медицинское обеспечение, в соответствии с законодательством Российской Федерации, также закреплено в части 18 статьи 11 Федерального закона от 19.07.2018 № 197-ФЗ «О службе в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации и о внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы» и части 1 статьи 18, а также части 1 статьи 19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Следует отметить, что вопросам охраны и сохранения здоровья, а также медицинского обеспечения сотрудников УИС уделяется особое внимание и придается большое значение. Среди всех сфер жизнедеятельности, профессиональная сфера оказывает самое сильное и далеко не всегда благоприятное влияние на состояние физического и

¹ Статистическая форма отчетности ФСИН-7 «Отчет о результатах деятельности исправительных учреждений за 2019 - 2020г.г. год» //Информационно-аналитический сборник передового опыта ФСИН России «Основные показатели деятельности уголовно-исполнительной системы ФСИН России» за 2019 – 2020 гг. // Федеральная служба исполнения наказаний [Официальный сайт] URL: [Электронный ресурс]: <http://fsin.su/structure/inspector/iao/Doklad/> (дата обращения: 23.02.2021 года).

психического здоровья субъекта профессиональной деятельности. По подсчетам центрального аппарата ФСИН России из-за болезней ежегодно не выходят на службу более 10 тысяч сотрудников; 5 - 6 процентов сотрудников находятся на рабочих местах в предболезненном или постболезненном состоянии².

Ухудшение показателей здоровья с возрастом также говорит о растрачивании потенциала здоровья за время активной трудовой жизни. К 45-50 годам, то есть к окончанию стажа выслуги лет, более 45% сотрудников страдают хроническими заболеваниями. За 2020 год по уголовно-исполнительной системе зарегистрировано 1856 страховых случаев, уволилось со службы в уголовно-исполнительной системе по инвалидности 202 человека, 6% из которых инвалиды 1 группы, 15% - инвалиды второй группы, большую часть составляют инвалиды 3 группы.

Что касается профессиональной деятельности сотрудников уголовно-исполнительной системы, то она характеризуется повышенной экстремальностью, связанной с риском для жизни (охраной и конвоированием преступников, освобождением заложников, применением оружия, обеспечением порядка в исправительных учреждениях и т.д.).

В последние годы сотрудники всех правоохранительных органов (включая ФСИН России) постоянно привлекаются к выполнению сложных оперативно-служебных задач антитеррористической операции в Северо – Кавказском регионе, обеспечивая поддержание конституционного порядка. Выполнение данных задач в условиях, сопряженных с постоянным риском для жизни и здоровья, у значительного числа сотрудников вызывает развитие состояний психической дезадаптации, приводит к социально-психологическим нарушениям жизнедеятельности, неблагоприятным изменениям личности, которые в дальнейшем отрицательно сказываются на

² Обзор о работе с личным составом в Федеральной службе исполнения наказаний за 2020 год. URL: <http://fsin.su/structure/inspector/iao/Doklad/> (дата обращения: 10.04.2021 г.).

состоянии здоровья личного состава, служебных и семейных взаимоотношениях, увеличивают вероятность самоубийств.

В связи с чем, нормативная база, регулирующая порядок оказания медицинской помощи осужденным должна быть как можно более совершенной, статус учреждений четко определен. Нормы права должны получать серьезные гарантии для их воплощения в жизнь.

Объект исследования – общественные отношения, связанные с социальным обеспечением и защищенностью сотрудников уголовно-исполнительной системы.

Предмет работы – закрепленные в действующем законодательстве правовые нормы, направленные на урегулирование отношений, связанных с медицинским обеспечением сотрудников уголовно-исполнительной системы.

Цель работы – проанализировать состояние нормативной базы, направленной на регулирование вопросов оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы.

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

- рассмотреть понятие и содержание медицинской помощи;
- проанализировать законодательство, связанное с диагностикой заболеваний, направлением на лечение сотрудников и профилактикой здоровья среди сотрудников;
- раскрыть порядок направления сотрудников на лечение или диагностику в ведомственные и иные медицинские учреждения;
- исследовать проблемы, связанные с правовым регулированием порядка оказания медицинской помощи, статусом медицинских учреждений, медицинским страхованием и профилактикой здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы.

Методы исследования: статистический, системно-структурный, логико-юридический, историко-правовой, сравнительно-правовой, метод правового моделирования, диалектический метод познания, предполагающий

всесторонность, объективность и взаимосвязанность исследуемых явлений.

Теоретическая база исследования и степень научной разработанности темы. В российской науке вопросу оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы посвятили свои работы А.Н. Гueva, В.В. Гущева, С.П. Гришаева, Л.Ю. Грудцына, А.Ю. Ершовой, Т.И. Зайцевой, П.В. Крашенинникова, А. Л. Сергеева, М.В. Свидерский О.А., Телюкина и др.

Тем не менее, многие аспекты оказания медицинской помощи в научной литературе остаются без должного внимания.

В ходе подготовки нами использовались материалы преддипломной практики, пройденной в УФСИН по Республике Татарстан, в частности статистика и примеры судебных дел с участием сотрудников УФСИН по Республике Татарстан³.

Структура: выпускная квалификационная работа состоит из двух глав, пяти параграфов, введения, заключения, библиографического списка и приложения.

³ Материалы преддипломной практики в ФКУ СИЗО-2 УФСИН по Республике Татарстан / Шарифуллин Ислам Рафатович – Самара: СЮИ ФСИН России, 2021 г. (неопубликованный акт).

ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ СОТРУДНИКАМ УГОЛОВНО – ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ: ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ СОТРУДНИКОВ НА ЛЕЧЕНИЕ

1.1. Общие вопросы правового регулирования медицинского обеспечения сотрудников уголовно-исполнительной системы

Законодательство в сфере охраны здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» и принимаемых в соответствии с ним постановлений Правительства РФ и нормативных правовых актов Федеральной службы исполнения наказаний⁴.

Конституция Российской Федерации устанавливает, что в стране охраняются труд и здоровье людей. Часть 1 статьи 41 Конституции РФ и часть 1 статьи 18 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливают право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Право на здоровье гарантируется каждому человеку в международно-правовых актах. Всеобщая декларация прав человека гласит: каждый человек должен иметь возможность обладать таким уровнем жизни, включая медицинский уход, который необходим для поддержания здоровья его самого и его семьи.

Под здоровьем в литературе понимается состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором

⁴ Конституция Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 21.07.2014 № 11-ФКЗ: (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993) // Собрание законодательства РФ. – 2014. – № 31. – Ст. 4398; Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 22.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 01 ноября 2011 г., одобрен Советом Федерации 09 ноября 2011 г.] // Российская газета. – 2011. – № 229. – 20 ноября.

отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма. Оказание медицинской помощи является неотъемлемой частью охраны здоровья граждан. Под охраной здоровья граждан необходимо понимать систему мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, осуществляемых органами государственной власти и органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи⁵.

Медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление здоровья и включающих в себя оказание медицинских услуг, связанных:

- с обязательным медицинским страхованием (страхованием жизни и здоровья);
- профилактикой здоровья;
- диагностикой и лечением заболеваний⁶.

Для оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы создана нормативная база, состоящая ряда нормативных документов, регулирующих все составные части оказания медицинской помощи: страхование, профилактику, диагностику и лечение.

Под профилактикой понимается комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающий в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространение

⁵ Медицинское право: в 2 томах. Том 2: учебник / О.Г. Алексеева, Е.Р. Аминов, М.В. Бандо [и др.]; под ред. Б.М. Гонгало. – Москва: Статут, 2018. – С. 60.

⁶ Свидерский О.А. К вопросу о соответствии ведомственных нормативно-правовых актов ФСИН России, регулирующих порядок оказания и качество медицинской помощи сотрудникам УИС, требованиям федерального законодательства. /О.А. Свидерский // Вестник Самарского юридического института ФСИН России. – 2020. – № 5(1). – С. 79.

заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития

Диагностика – это комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его осмотра, проведения лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и контроля за осуществлением этих мероприятий.

Вопросы профилактики здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы регламентируются Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2019 года № 492 «О медико-психологической реабилитации сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в органах уголовно-исполнительной системы»⁷.

Лечение – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

Вопросы лечения сотрудников уголовно-исполнительной системы регулируются Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2019 года № 491 «О порядке медицинского обеспечения сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы

⁷ О медико-психологической реабилитации сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы и таможенных органах Российской Федерации: Постановление Правительства РФ: [принято 24.04.2019 г. № 492]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 26 мая 2020 г.

в указанных учреждениях и органах, членов их семей и лиц, находящихся на иждивении, в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы»⁸.

Данные нормативные акты регулируют профилактику и лечение сотрудников уголовно-исполнительной системы, основываясь на принципах:

1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

3) приоритет охраны здоровья детей;

4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;

5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;

6) доступность и качество медицинской помощи;

7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;

9) соблюдение врачебной тайны.

Актуальность темы данной работы заключается в том, что проблема правового регулирования медицинского обеспечения сотрудников УИС является важной и плохо изученной в юриспруденции. До сих пор механизм правового регулирования медицинского обслуживания сотрудников уголовно-исполнительной системы существенно отличается от механизма медицинского обеспечения обычного гражданина. Хотя гарантии формально обозначены в законе и должны распространяться на всех граждан, включая сотрудников уголовно-исполнительной системы, но согласно

⁸ О порядке медицинского обеспечения сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы в указанных учреждениях и органах, членов их семей и лиц, находящихся на иждивении, в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы: Постановление Правительства РФ: [принято 24.04.2019 г. № 491]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 26 марта 2019 г.

вышеупомянутым постановлениям Правительства Российской Федерации в отношении сотрудников исполняются на практике по-другому⁹.

Так, в Федеральном законе от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлен ряд гарантий, обеспечивающих допустимость и качество оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Они поддерживаются следующим:

- организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;
- возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с законом;
- предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения.

Учитывая положения вышеупомянутых постановлений, сотрудники уголовно-исполнительной системы имеют право на получение медицинской помощи в ведомственных медицинских организациях лечебно-профилактических учреждениях.

Возможности и количество данных учреждений ограничено. Можно констатировать, что законом предусмотрены такие условия для обеспечения работников уголовно-исполнительной системы медицинской помощью, которые не в полной мере позволяют гарантировать каждому сотруднику транспортную доступность и выбор лечащего врача.

Тем не менее, общие гарантии социальной поддержки, свойственные всем гражданам Российской Федерации, связанные с медицинской помощью

⁹ Братинский А.А. Законодательство об оказании медицинской помощи в ведомственных медицинских учреждениях. Книга вторая / А.А. Брагинский. – М.: Статут, 2019. – С.102.

законодательством Российской Федерации установлены. Так Федеральный закон от 30.12.2012 № 283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» устанавливает:

– право каждого сотрудника уголовно-исполнительной системы на медицинское страхование;

– получение бесплатной медицинской помощи в объеме, предусмотренной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи¹⁰.

Тем не менее, согласно закону сотрудники уголовно-исполнительной системы не имеют права на получение полисов обязательного медицинского страхования. Отсутствие полисов связано с тем, что обязательное страхование жизни и здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы регулируется не общим законом, а специальным.

Граждане Российской Федерации подлежат страхованию на основе Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»¹¹.

В свою очередь сотрудники уголовно-исполнительной системы подлежат страхованию на основе Федерального закона от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и

¹⁰ О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 30.12.2012 № 283-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 31.07.2020 г.: [принят Государственной Думой 21 декабря 2012 г., одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 г.] // Российская газета. – 2012. – № 3. – 16 января.

¹¹ Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 08.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 19 ноября 2010 г., одобрен Советом Федерации 24 ноября 2010 г.] // Российская газета. – 2010. – № 274-275. – 28 ноября.

органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации», который не предусматривает выдачу полюсов обязательного медицинского страхования военнослужащим и сотрудникам правоохранительных органов.

При наличии полиса обязательного медицинского страхования, полученного до поступления на службу в Федеральную службу исполнения наказаний, они обязаны сдать или сообщить о его утрате в любую медицинскую страховую организацию.

Закон предусматривает, что бесплатные медицинские услуги сотрудникам предоставляются в объеме, предусмотренном программой обязательного государственного страхования. Закон дает право сотрудникам уголовно-исполнительной системы на медицинское обслуживание и на получение, в случае необходимости, нужных медикаментов при стационарном лечении и других предусмотренных в законе случаях.

Объем бесплатных медицинских услуг, как для обычного гражданина, так и для сотрудника одинаковый и устанавливается Постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»¹².

Тем не менее, количество и возможности ведомственных учреждений уголовно-исполнительной системы и министерства внутренних дел ограничены. Предоставить бесплатную медицинскую помощь, а также провести дорогостоящую диагностику состояния здоровья сотрудника не всегда возможно¹³. Поскольку медицина и оказание медицинских услуг

¹² О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов: Постановление Правительства РФ: [принято 28.12.2020 г. № 2299]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 04 января 2021 г.

¹³ Хмутова А.З. О некоторых вопросах применения медицинского законодательства в уголовно-исполнительной системе РФ / А.З. Хмутова // Сборник материалов

(медицинская помощь) относится к той сфере деятельности, которая затрагивает самое ценное, что есть у человека – здоровье, то вполне понятно, что значительное количество пациентов жалуется на качество предоставляемых им медицинских услуг (помощи).

Есть проблемы и с организацией оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы. Учреждения ФСИН зачастую имеют определенные сложности в плане правового регулирования при оказании медицинской помощи сотрудникам УИС. Зачастую такую помощь оказать очень сложно, а иногда - невозможно¹⁴.

Вышеупомянутое Постановление Правительства Российской Федерации № 491, устанавливает порядок оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы. Он непосредственно связан с закупками сторонних медицинских услуг, лекарственных средств и препаратов.

В отношении закупок действуют строжайшие правила Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», которые предусматривают длительную и сложную процедуру, предшествующую появлению возможности оказывать те или иные медицинские услуги сотрудникам уголовно-исполнительной системы¹⁵. Длительность закупок и сложность процедуры зачастую не дают вовремя оказать бесплатную медицинскую помощь или провести бесплатную

международной научно-практической конференции (к 60-летию принятия ООН Минимальных стандартных правил обращения с заключенными), Вологодский институт права и экономики ФСИН России. – Вологда, 2016. – С. 380.

¹⁴ Яни П.С. Право сотрудника уголовно-исполнительной системы на бесплатную медицинскую помощь / П.С. Яни // Проблемы правового регулирования статуса сотрудника уголовно-исполнительной системы: российское законодательство и международное сотрудничество: сборник статей. – Н. Новгород. – 2019. – С. 78.

¹⁵ О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд: Федеральный закон от 05.04.2013 г. № 44-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 13.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 22 марта 2013 г., одобрен Советом Федерации 27 марта 2017 г.] // Российская газета. – 2013. – № 80. – 12 апреля.

дорогостоящую диагностику. В связи с чем, сотруднику приходится ждать месяцами или получать медицинские услуги за свой счет¹⁶.

Также следует отметить, что законодатель не предусмотрел порядок проведения экспертизы качества медицинской услуги (помощи) в случае, когда она оказывается лицам, не имеющим полиса обязательного медицинского страхования, к которым относятся работники УИС¹⁷.

Для защиты нарушенных прав и законных интересов, в том числе в случае ненадлежащего оказания медицинских услуг (оказания помощи), сотрудники УИС могут обратиться в вышестоящие органы в порядке подчиненности к должностным лицам вышестоящих органов или в суд.

В связи с вышеизложенным, считаем целесообразным в территориальных органах ФСИН России предусмотреть и подготовить специалистов по качеству медицинской помощи и включить их в Единый реестр экспертов по качеству медицинской помощи в Российской Федерации или предусмотреть возможность заключения договоров с экспертами на проведение исследований качества оказываемой медицинской помощи. В подзаконных актах ФСИН России необходимо детально прописать порядок и механизмы оценки полноты и качества оказываемых медицинских услуг, что, на наш взгляд, позволит не только повысить их эффективность и качество, но и снизить количество жалоб со стороны сотрудников пенитенциарной системы.

В случаях, если сотруднику УИС в ходе исполнения обязанностей нанесен ущерб здоровью, который привел к невозможности продолжать службу, уголовно-исполнительная система обязуется предоставить:

- страховую выплату в установленном размере;
- пособие в связи с увольнением по состоянию здоровья;

¹⁶ Бычков А.И. Государственные закупки товаров и услуг в сфере деятельности исправительных учреждений / А. И. Бычков // Экономико-правовой бюллетень. – 2017. – № 8. – С. 45.

¹⁷ Кузнецова Н.Ф. Юридические проблемы оказания медицинской помощи: лекции по спецкурсу / Науч. ред. и предисл. Академика В.Н. Симоняна / Н.Ф. Кузнецова. – М.: Издательский Дом «Городец», 2017. – С. 300.

– установить пенсию по инвалидности, предусмотренную Закон РФ от 12.02.1993 № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей»;

– предоставить возможность санаторно-курортного отдыха пенсионера и членов его семьи.

Нельзя не отметить, что руководство ФСИН России много делает для улучшения качества и сроков оказания медицинской помощи сотруднику уголовно-исполнительной системы¹⁸.

К примеру, в связи с последними событиями и пандемией нельзя не отметить Приказ ФСИН России от 30.11.2020 года № 861 «Об утверждении порядка и условий осуществления специальной социальной выплаты медицинским и иным работникам, сотрудникам, имеющим специальные звания и проходящим службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании, обеспечивающим оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), медицинским работникам уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, контактирующим с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»¹⁹.

¹⁸ Асмандияров, В.М. Статус сотрудника уголовно-исполнительной системы: курс лекций / В.М. Асмандияров. – Вологда: ВИПЭ ФСИН России, 2018. – С. 103.

¹⁹ Об утверждении порядка и условий осуществления специальной социальной выплаты медицинским и иным работникам, сотрудникам, имеющим специальные звания и проходящим службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании, обеспечивающим оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), медицинским работникам уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, контактирующим с пациентами с

Такой приказ выступает гарантом обеспечения сотрудников медицинской помощи в период пандемии.

Таким образом, правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы регламентируется в основном на уровне Правительства Российской Федерации. Правовое регулирование имеет специализированный характер и учитывает особенности службы сотрудников уголовно-исполнительной системы.

1.2. Здоровье сотрудников уголовно-исполнительной системы и законодательство об обязательном медицинском страховании

Страхование жизни и здоровья сотрудника уголовно исполнительной системы является одной из важнейших социальных гарантий. В деятельности сотрудника присутствует риск при проведении работ и выполнении обязанностей в соответствии со своей должностной инструкцией²⁰.

На основании Федерального закона «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы» от 28.03.1998 № 52-ФЗ осуществляется обязательное государственное страхование жизни и здоровья лиц,

установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19): Приказ ФСИН России: [принят 30.11.2020 № 861] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 02 декабря 2020г.

²⁰ Чефранова Е.А. Социальные гарантии службы в уголовно-исполнительной системе: учебное пособие / Е.А. Чефранова. – М.: Статут, 2019. – С. 202.

перечисленных в этом законе, в том числе сотрудников уголовно-исполнительной системы²¹.

За 12 месяцев 2020 года, в соответствии со статистическими данными ФСИН России было зарегистрировано 1856 страховых случаев. Уволилось со службы по инвалидности 202 человека, 6% из которых инвалиды 1 группы, 15% - инвалиды второй группы, большую часть составляют инвалиды 3 группы. За 1 квартал 2021 года – 125 случаев, за 2 квартал – 189 случаев. Из приведенной статистики видно, что страховые случаи среди сотрудников это не редкое явление²². В связи с чем, законодатель подробно прописывает алгоритм возмещения ущерба и порядок выплаты страховых сумм.

Следует отметить, что страхование жизни и здоровья сотрудников осуществляется на договорной основе. Так, к примеру, Управлением Федеральной службы исполнения наказаний по республике Татарстан заключен контракт с Акционерным обществом «Страховое общество газовой промышленности». Государственный контракт заключается на год. Все документы по страховым случаям, предусмотренным в законодательстве, направляются в данное акционерное общество для принятия решения о выплате денежной компенсации, по каждому случаю соответственно.

Выплата страховых сумм от акционерного общества «Страховое общество газовой промышленности» производится на основании

²¹ Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации: Федеральный закон от 28.03.1998 г. № 52-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 27.12.2019 г.: [принят Государственной Думой 13 февраля 1998 г., одобрен Советом Федерации 12 марта 1998 г.] // Российская газета. – 1998. – № 67. – 07 апреля.

²² Обзор о работе с личным составом в Федеральной службе исполнения наказаний за 2020 год. URL: <http://fsin.su/structure/inspector/iao/Doklad/> (дата обращения: 10.04.2021 г.); Материалы преддипломной практики в ФКУ СИЗО-2 УФСИН по Республике Татарстан / Шарифуллин Ислам Рафатович – Самара: СЮИ ФСИН России, 2021 г. (неопубликованный акт).

документов, подтверждающих наступление страхового случая, в соответствии с перечнем документов, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм.

При оформлении документов необходимо соблюдать порядок, определенный Инструкцией о проведении обязательного государственного страхования жизни и здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, утверждённой приказом Минюста России от 13.04.2006 № 114²³.

При этом следует учитывать, что в соответствии с пунктом 31 вышеуказанной инструкции начальники учреждений несут персональную ответственность за отказ в принятии документов у застрахованных лиц, для дальнейшей их передачи в страховую компанию и получении страховых выплат застрахованными лицами соответственно.

Для сбора и оформления документов Федеральной службой исполнения наказаний подготовлены методические рекомендации о порядке проведения служебных проверок по фактам гибели (смерти), получении травмы (ранения, контузии, увечья) сотрудниками уголовно-исполнительной системы Российской Федерации.

Данная инструкция разъясняет порядок проведения служебных проверок по фактам гибели (смерти), получении травмы (ранения, контузии, увечья) сотрудниками уголовно-исполнительной системы, при организации работы по страховым гарантиям и выплатам в целях возмещения вреда, причиненного в связи с выполнением служебных обязанностей сотрудниками УИС, предусмотренного ст. 12 Федерального закона от 30.12.2012 № 283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудников некоторых

²³ Об утверждении Инструкции о проведении обязательного государственного страхования жизни и здоровья сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы: Приказ Минюста России: [принят 13.04.2006 № 114]: текст с изменениями и дополнениями на 18 марта 2013 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 14 марта 2006 г.

федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Служебная проверка проводится в целях выяснения обстоятельств наступления страхового случая, в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы» от 28.03.1998 № 52-ФЗ.

Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством - система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам утраченного заработка (выплат, вознаграждений) или дополнительных расходов в связи с наступлением страхового случая по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством²⁴.

Временная нетрудоспособность – это период, в который работник не может выполнять свои должностные (рабочие) обязанности из-за лечения, болезни или ухода за больным членом семьи²⁵.

В ходе исследования правоотношения, возникающего при осуществлении обязательного государственного страхования сотрудников уголовно-исполнительной системы, а также его элементов, установлено, что

²⁴ Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством: Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 27.12.2019 г.: [принят Государственной Думой 18 декабря 1996 г., одобрен Советом Федерации 25 декабря 1996 г.] // Российская газета. – 1997. – № 9. – 16 января.

²⁵ Об утверждении Инструкции об организации работы по социальному обеспечению сотрудников и их семей в уголовно-исполнительной системе: Приказ Минюста РФ: [принят 30.12.2005г. № 258]: текст с изменениями и дополнениями на 20 марта 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 15 января 2006 г.

спектр нормативно-правовой базы, регулирующей это правоотношение достаточно широк - начиная от международно-правовых актов и заканчивая инструкциями, действующими в рамках уголовно-исполнительной системы. Так, например, вопросы, связанные с временной нетрудоспособностью сотрудников уголовно-исполнительной системы, регламентируются различными нормативно-правовыми актами: Приказ Федеральной службы исполнения наказаний от 27 мая 2013 г. № 269 «Об утверждении Порядка обеспечения денежным довольствием сотрудников уголовно-исполнительной системы»²⁶.

Что касается временной нетрудоспособности граждан, то в этом случае применяется Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» от 29.12.2006 № 255-ФЗ, Трудовой кодекс РФ (ст. 124, 183, 255 и др. ТК РФ), Приказ Минздрава России № 925н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»²⁷.

В соответствии со ст.2 Приказа МВД России № 624, Минздрава России № 766н «Выдача сотруднику листка освобождения по временной нетрудоспособности (заключения) осуществляется медицинскими организациями системы МВД России (медицинскими организациями государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, имеющими в соответствии с законодательством РФ

²⁶ Об утверждении Порядка обеспечения денежным довольствием сотрудников уголовно-исполнительной системы, Порядка выплаты премий за добросовестное выполнение служебных обязанностей сотрудникам уголовно-исполнительной системы и Порядка оказания материальной помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы: Приказ ФСИН России [принят 27 мая 2013 г. № 269] // «Российская газета». – 2013. – 26 июня. – 29 января.

²⁷ Трудовой кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 29.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 21 декабря 2001 г., одобрен Советом Федерации 26 декабря 2001 г.] // Российская газета. – 2006. – № 256. – 31 декабря; Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа: Приказ Минздрава России: [принят 01.09.2020 № 925н] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 14 октября 2020 г.

лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности»²⁸. Лист временной нетрудоспособности сотруднику уголовно-исполнительной системы выдается в следующих случаях:

1. При травмах, отравлениях, заболеваниях и иных состояниях, связанных с временной потерей трудоспособности, в том числе при заболеваниях или травмах, наступивших вследствие токсического, наркотического, алкогольного опьянения или действий, связанных с таким опьянением;

2. При долечивании в санаторно-курортных организациях непосредственно после лечения в стационарных условиях;

3. На время протезирования по медицинским показаниям в стационарных условиях;

4. В связи с беременностью и родами;

5. При необходимости ухода за больным членом семьи;

6. В связи с карантином;

7. При усыновлении (удочерении) ребенка в возрасте до 3 месяцев со дня его усыновления и до 70 (в случае одновременного усыновления 2 и более детей - 110) календарных дней со дня рождения ребенка (детей);

8. При лечении сотрудника в амбулаторных условиях по прерывистому методу в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по решению врачебной комиссии медицинской организации системы МВД России (государственной или муниципальной медицинской организации) на дни проведения соответствующих процедур ему может быть

²⁸ Об утверждении формы и порядка выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности: Приказ МВД России и Минздрава России: [принят 05.10.2016 № 624; №766н]: текст с изменениями и дополнениями на 01 июня 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 27 октября 2016 г.

также выдан листок освобождения по временной нетрудоспособности (заключение).

Что касается граждан, то для получения больничного листа им стоит обратиться к любому имеющему лицензию на осуществление медицинской деятельности работнику, что очень удобно и не затруднительно²⁹.

Список случаев, по которым выдается лист временной нетрудоспособности, работающим гражданам является исчерпывающим. В него входят:

1. Утрата трудоспособности из-за заболевания, беременности, производственной травмы, а также в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности или экстракорпоральным оплодотворением;
2. Уход за больным членом семьи;
3. Из-за карантина, (в т.ч., карантин ребенка до 7 лет, или недееспособного члена семьи);
4. Осуществление протезирования по медицинским показаниям в стационарном медучреждении;
5. Долечивание после стационарного лечения в санаторно-курортных учреждениях.

Практика показывает, что хотя и имеется возможность обращений сотрудников уголовно-исполнительной системы по месту жительства в медицинское учреждение в связи с возникновением временной нетрудоспособности, но на деле это не всегда работает, так как сотрудников вынуждают проходить повторно экспертизу для выдачи листа временной нетрудоспособности.

Стоит задаться вопросом, почему данные сложности возникают? И почему сотрудникам уголовно-исполнительной системы нельзя обратиться в случае временной нетрудоспособности к любому лицензированному медицинскому работнику, например, как работающим гражданам. На наш

²⁹ Ларцева Л. Р. Государственные учреждения здравоохранения в 2020 г.: бюджетные или казенные учреждения? / Л.Р. Ларцева // Учреждения здравоохранения: бухгалтерский учет и налогообложение. – 2020. – № 6. – С. 12.

взгляд данный вопрос очень актуален, так как не всегда удобно и не всегда имеется возможность обратиться в медицинское учреждение, относящееся к МВД. Больницы по месту жительства находятся во всех районах, и целесообразнее было бы принимать листы временной нетрудоспособности данных учреждений для предоставления больничного сотруднику и выплат по ним³⁰.

Что касается порядка выдачи листа временной нетрудоспособности сотруднику при заболеваниях, травмах, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей трудоспособности, то выдача осуществляется врачом (фельдшером, зубным врачом) после проведения экспертизы временной нетрудоспособности сотрудника и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте, обосновывающей необходимость временного освобождения сотрудника от выполнения служебных обязанностей, при предъявлении им служебного удостоверения.

После экспертизы лечащий врач выдает лист временной нетрудоспособности сроком до 15 календарных дней включительно, а фельдшер (зубной врач) - на 10 календарных дней. При превышении данных сроков лечащий врач направляет сотрудника на врачебную комиссию, по решению которой лист временной нетрудоспособности продлевается на весь период лечения с периодичностью продления через каждые 15 календарных дней.

У граждан при амбулаторном лечении заболеваний врач выдает лист нетрудоспособности на срок до 10 календарных дней, - до следующего осмотра гражданина, - и после повторного осмотра либо продлевает его в соответствии с состоянием здоровья пациента (максимально на срок до 15 календарных дней), либо закрывает.

Если срок временной нетрудоспособности больше 15 календарных дней, листок нетрудоспособности продлевается еще на 15 дней по решению

³⁰ Романец Ю.В. Профилактика заболеваний среди сотрудников уголовно-исполнительной системы: Монография / Ю.В. Романец; Вступ. ст. В.Ф. Яковлев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2019. - С. 450.

врачебной комиссии. Если пациент пользуется услугами частного врача, он будет направлен врачом для прохождения комиссии в медицинскую организацию по месту регистрации (временного проживания).

Далее, при необходимости, лист временной нетрудоспособности оформляют каждые 15 дней по решению комиссии до полного выздоровления заболевшего, но не более 10 месяцев. В случае операций, травмы или туберкулеза срок продлевается до 12 месяцев. При таком продлении больничного медицинскую комиссию нужно посещать не реже 1 раза в месяц для осмотра.

Таким образом, у сотрудников уголовно-исполнительной системы лист временной нетрудоспособности, открытый врачом (фельдшером, зубным врачом), может составлять всего 10-15 дней, после чего сотрудник отправляется на ВВК, где принимается решение о продлении больничного листа или увольнение сотрудника со службы из уголовно-исполнительной системы, на основании заключения военно-врачебной комиссии об ограниченной годности к службе в уголовно-исполнительной системе и о невозможности исполнять служебные обязанности в соответствии с замещаемой должностью³¹. Что касается граждан, то у них первый лист временной нетрудоспособности составляет 15 дней и продлевается после врачебной комиссии, но не более 10-12 месяцев.

Таким образом, в данной работе нам удалось провести сравнительный анализ, в результате которого обнаружилось достаточно много значительных расхождений по временной нетрудоспособности работающего населения и сотрудников уголовно-исполнительной системы. Не наш взгляд необходимо нормативно-правовые акты привести в соответствие друг с другом, так как все работающее население должно находиться на равных положениях. Ведь

³¹ О службе в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации и о внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы»: Федеральный закон от 19.07.2018 № 197-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 08.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 03 июля 2018 г., одобрен Советом Федерации 13 июля 2018 г.] // Российская газета. – 2018. – № 229 – 29 июля.

не важно: «сотрудник ты или работающий гражданин, важно то, что каждый из нас трудится на благо родине, просто каждый это делает по своим возможностям и своей профессии»³².

1.3. Медицинские учреждения, оказывающие медицинскую помощь сотрудникам уголовно-исполнительной системы, порядок направления сотрудника на лечение или обследование

Охрана здоровья личного состава УИС является одним из важнейших вопросов обеспечения социальной защиты сотрудников уголовно-исполнительной системы³³. Сотрудники учреждений в местах расположения которых имеются Отделы организации медицинского обеспечения УИС или больницы (поликлиники) МВД, прикрепляются к ним на медицинское обслуживание по территориальному принципу на основании именных списков, направляемых кадровыми аппаратами территориальными органами ФСИН России. Отделы организации медицинского обеспечения УИС не реже чем раз в три года проводят перерегистрацию сотрудников, прикрепленных на постоянное медицинское обслуживание.

Аналогичным порядком осуществляется прикрепление сотрудников на медицинское обслуживание к учреждениям МВД.

В случае если в месте дислокации учреждения ГУФСИН отсутствуют отдел организации медицинского обеспечения УИС или больницы МВД, медицинское обслуживание сотрудников этих учреждений осуществляется в ближайшем учреждении здравоохранения. С этой целью ГУФСИН заключает с учреждениями здравоохранения государственный контракт на предоставление медицинских услуг.

³² Кирилловых А. А. Казенное учреждение как некоммерческая организация /А.А. Кирилловых // Право и экономика. – 2017. – № 9. – С. 24.

³³ Служебное право: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки «Юриспруденция» / Н.Д. Эриашвили А.Н. Кузбагаров, И.В. Рыжих [и др.]; под ред. Н.Д. Эриашвили, В.Н. Ткачёва, Л.А. Чеговадзе. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2018. – С. 260.

При отсутствии по месту службы, места жительства медицинских организаций, которые обеспечивают охрану здоровья сотрудников УИС, либо при отсутствии в них необходимых отделений, либо специального медицинского оборудования сотрудник может проходить лечение в иных государственных или муниципальных организациях здравоохранения РФ.

При лечении в амбулаторных условиях они обеспечиваются лекарственными препаратами для медицинского применения за плату.

Направление сотрудников ФСИН России в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения для консультации, обследования и лечения осуществляется в случаях:

- отсутствия в месте дислокации учреждения УИС отдела организации медицинского обеспечения или больницы МВД;

- отсутствия в организации медицинского обеспечения УИС или больнице МВД специалиста соответствующего профиля или возможности провести необходимое исследование, лечение.

Направление сотрудников в учреждения здравоохранения осуществляют:

- медико-санитарной частью – по решению врачебной комиссии (далее – ВК);

- отделом организации медицинского обеспечения УИС – по решению ВК ООМО УИС в учреждения здравоохранения, расположенные в зоне ответственности данного ЛПУ.

Сотрудники УИС направляются в учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения в порядке очереди с учётом медицинских показаний и наличия лимитов бюджетных обязательств³⁴.

³⁴ О порядке медицинского обеспечения сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы в указанных учреждениях и органах, членов их семей и лиц, находящихся на иждивении, в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы: Постановление Правительства РФ: [принято 24.04.2019 г. № 491]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации

ФСИН не несёт ответственности по оплате договоров, заключённых сотрудниками (физическими лицами) с учреждениями здравоохранения³⁵.

В целях осуществления контроля над обоснованностью направлений сотрудников в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения и рациональным использованием бюджетных средств, поступившие в медико-санитарную часть документы рассматриваются военно-врачебной комиссией части.

В случае признания документов обоснованными, сотруднику оформляется направление в конкретное учреждение здравоохранения, с которым заключен государственный контракт на оказание медицинских услуг.

В случае госпитализации сотрудника в учреждение здравоохранения по неотложным показаниям сотрудник обязан:

1. Поставить в известность сотрудника учреждения здравоохранения (работника регистратуры, врача приемного отделения) о своей ведомственной принадлежности к УИС;

2. В кратчайшие сроки оповестить администрацию учреждения о госпитализации в учреждение здравоохранения

Администрация учреждения ГУФСИН в кратчайший срок письменно сообщает о госпитализации сотрудника в МСЧ. После получения необходимой информации МСЧ предпринимаются меры по организации оказания сотруднику медицинской помощи и ее оплате за счет средств федерального бюджета.

Согласно Постановлению Правительства РФ от 30.10.1998 № 1254 вопрос об охране здоровья сотрудников УИС, пенсионеров УИС, а так же

(www.pravo.gov.ru) 26 марта 2019 г.

³⁵ Договоры в области оказания медицинских услуг. Часть 2.: учебник / Ю.М. Алпатов, В.Е. Белов, Н.И. Беседкина [и др.]; под ред. д-ра юрид. наук, проф. С.А. Ивановой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ИНФРА-М, 2019. – С. 611.

членов их семей возлагается на МВД³⁶. Для обеспечения этих целей Минфин РФ предусматривает финансирование МВД РФ.

Согласно ст. 10 ФЗ № 283 установлено, что сотрудник имеет право на получение:

– бесплатной медицинской помощи, в том числе изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением зубных протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов.).

В случае не возможности оказания такой помощи в ведомственных лечебных учреждениях УИС и МВД, в порядке очереди с учетом медицинских показаний и наличия лимитов бюджетных обязательств, выделяемых на эти цели. За счет средств федерального бюджета сотрудникам изготавливают зубные протезы (кроме протезов из драгоценных металлов и дорогостоящих материалов) и осуществляют их ремонт.

– бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, выданным врачом (фельдшером), изделиями медицинского назначения.

– по розничным ценам, за исключением случаев, если в соответствии с законодательством РФ плата не взимается.

Медицинское обслуживание сотрудников помимо выше перечисленных организаций также осуществляет «Отдел организации медицинского обеспечения сотрудников УИС» основными задачами которого является:

– соблюдение прав работников и пенсионеров УИС, а также членов их семей на охрану здоровья, в том числе на оказание медицинской помощи.

– организация медицинского обеспечения работников и пенсионеров УИС, а также членов их семей.

³⁶ Вопросы уголовно-исполнительной системы: Постановление Правительства РФ: [принято 30.10.1998 № 1254]: текст с изменениями и дополнениями на 24.04.2019 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 06 ноября 1998 г.

– разработка и реализация программ и мероприятий по развитию здравоохранения в УИС, профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи работникам и пенсионерам УИС, а также членам их семей.

– разработка и участие в осуществлении профилактических, лечебных, оздоровительных и реабилитационных мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья сотрудников УИС, а также лиц, социальное обеспечение которых на основании законодательства Российской Федерации возложено на ФСИН России.

– организация деятельности по вопросам ведомственного контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в подведомственных медицинских организациях, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, в пределах компетенции отдела.

В случаях, когда сотрудник по состоянию здоровья не может исполнять обязанности службы, ему выдаётся «Лист освобождения от служебных обязанностей по временной нетрудоспособности». ООМО УИС письменно извещает руководство учреждения ФСИН России о сотрудниках, количество дней нетрудоспособности у которых в календарном году непрерывно или суммарно составляет 120 дней и более, для принятия решения о направлении их на освидетельствование ВВК³⁷.

Если в ходе стационарного лечения (обследования) увечий, заболеваний, по которым сотрудники не годны к военной службе (к службе, службе в должности, в группе предназначения), начальник ООМО УИС оформляет письмо в учреждение УИС о направлении сотрудника на военно-врачебную комиссию для освидетельствования и решения вопроса о возможности дальнейшего прохождения службы.

³⁷ Об утверждении формы и порядка выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности: Приказ МВД России и Минздрава России: [принят 05.10.2016 № 624; №766н]: текст с изменениями и дополнениями на 01 июня 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 27 октября 2016 г.

Санаторно-курортное лечение сотрудников ФСИН осуществляется в санаториях ФСИН России и МВД России. Сотрудники должны предоставить рапорты не позднее, чем за 45 дней до начала квартала, в котором планируется оздоровление в санатории.

Санаторно-курортным лечением и оздоровительным отдыхом в санаторно-курортных и оздоровительных учреждениях уголовно-исполнительной системы на основании медицинских показаний и при отсутствии противопоказаний обеспечиваются:

- сотрудники уголовно-исполнительной системы;
- сотрудники, уволенные из уголовно-исполнительной системы с правом на пенсию, имеющие выслугу 20 лет и более (в том числе и в льготном исчислении);
- сотрудники, уволенные из УИС с правом на пенсию, Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы, местом последней работы которых являлась УИС (при неполучении данной меры социальной поддержки в поликлинике);
- сотрудники, уволенные из УИС с правом на пенсию, Герои Социалистического Труда и полные кавалеры ордена Трудовой Славы, местом последней работы которых являлась УИС (при неполучении данной меры социальной поддержки в органах, осуществляющих пенсионное обеспечение, в поликлинике);
- члены семей сотрудников УИС – супруга (супруг), несовершеннолетние дети, дети, ставшие инвалидами до достижения 18 лет, дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных учреждениях по очной форме обучения, лица, находящиеся на иждивении сотрудников;
- члены семей сотрудников, уволенных из УИС с правом на пенсию, имеющих выслугу 20 лет и более (в том числе и в льготном исчислении) – супруга (супруг), несовершеннолетние дети;
- члены семей сотрудников, уволенных из УИС с правом на пенсию, Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полных кавалеров

ордена Славы, местом последней работы которых являлась УИС – супруга (супруг), дети в возрасте до 18 лет, родители, дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных учреждениях по очной форме обучения;

- нетрудоспособные члены семьи погибшего (умершего) инвалида войны, ветерана боевых действий, сотрудника, погибшего при исполнении служебных обязанностей, состоявшие на его иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на получение) по линии УИС в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации;

- нуждающиеся супруги и родители погибших (пропавших без вести) сотрудников из числа указанных в пункте 1 постановления Правительства Российской Федерации от 09.02.2004 № 65 «О дополнительных гарантиях и компенсациях военнослужащим и сотрудникам федеральных органов исполнительной власти, участвующим в контртеррористических операциях и обеспечивающим правопорядок и общественную безопасность на территории Северокавказского региона Российской Федерации»;

– пережившие супруги и родители сотрудников - Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полных кавалеров ордена Славы независимо от даты смерти (гибели) Героя, полного кавалера ордена Славы;

– рабочие и служащие учреждений и органов УИС и члены их семей.

В соответствии с федеральным законодательством преимущественным правом на ежегодное получение путевок в здравницы пользуются³⁸:

– нетрудоспособные члены семьи погибшего (умершего) инвалида войны, ветерана боевых действий, сотрудника, погибшего при исполнении служебных обязанностей, состоявшие на его иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на получение) по

³⁸ О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 30.12.2012 № 283-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 31.07.2020 г.: [принят Государственной Думой 21 декабря 2012 г., одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 г.] // Российская газета. – 2012. – № 3. – 16 января.

линии УИС в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации;

Отбор лиц на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых осуществляются в строгом соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями санаторно-отборочными комиссиями, создаваемыми в территориальных органах и учреждениях УИС, которым по лимиту выделяются путевки в здравницы.

При наличии медицинских показаний к санаторно-курортному лечению лечащий врач выдает больному справку для получения путевки, представляемую в санаторно-отборочную комиссию. Справка действительна в течение года. Эта справка в обязательном порядке прилагается к рапорту сотрудника о выделении путевки в санаторий. Если с сотрудником в санаторий направляется член семьи, в том числе дети не младше четырех лет, к рапорту сотрудника также должна прилагаться медицинская справка и на члена семьи. Рапорт должен быть оформлен с резолюцией начальника подразделения, начальника отдела кадров. Рапорт направляется в медико-санитарную часть.

Лечащий врач заполняет санаторно-курортную карту (для представления в санаторий) или выдает справку об отсутствии противопоказаний и производит соответствующую запись в медицинской книжке (карте).

Контроль над медицинским отбором больных на санаторно-курортное лечение, рассмотрение опротестованных учреждениями здравоохранения УИС актов-извещений на лиц, имеющих противопоказания, и разбор конфликтных ситуаций, возникающих при направлении больных на лечение, осуществляется: медицинским управлением ФСИН России - по здравницам УИС, медицинскими службами территориальных органов УИС – по здравницам регионального подчинения.

Выдача путевок (талонов) сотрудникам УИС производится на основании выписки (расписки) из протокола заседания санаторно-

отборочной комиссии. Путевки (талоны) выдаются не позднее 10 дней до начала срока заезда. Документы, необходимые для оформления путевки сотрудникам: паспорт; служебное удостоверение.

Вывод по 1 главе:

Таким образом, в Российской Федерации медицинская помощь и обязательное медицинское страхование жизни и здоровья осуществляются на основе специального законодательства, которое призвано учитывать специфику служебных отношений внутри уголовно-исполнительной системы. В целом законодательство об оказании медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы предусматривает аналогичный объем медицинской помощи, как и всем гражданам Российской Федерации. Тем не менее, сотрудники уголовно-исполнительной системы не имеют полиса медицинского страхования и обязаны обращаться только в ведомственные учреждения. То есть право на выбор медицинского учреждения и лечащего врача у сотрудников отсутствует.

Более того, с момента изменения статуса уголовно-исполнительной системы, так и не были созданы ведомственные медицинские учреждения. То есть сотрудники, как правило, пользуются услугами учреждений министерства внутренних дел. Ведомственные медицинские учреждения не попадают под общегражданскую систему экспертной оценки качества оказания медицинских услуг.

Направление сотрудников на диагностику и лечение в другие медицинские организации связано с жесткой системой государственных закупок и вызывает множество нареканий среди личного состава УИС.

ГЛАВА 2. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ВОПРОСОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СОТРУДНИКОВ УГОЛОВНО – ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

2.1. Регулирование порядка оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы

Медицинская помощь сотруднику УИС, также как и любому гражданину России, оказывается бесплатно в гарантированном объеме в соответствии с утвержденной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (часть 2 статьи 19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»). Своим постановлением Правительство России утвердило Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов³⁹. В ней приведен исчерпывающий перечень заболеваний и патологических состояний, при которых оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно.

В статье 80 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» приведен перечень видов бесплатной медицинской помощи, которые гарантируются государством своим гражданам. Первичная медико-санитарная и скорая медицинская помощь являются фундаментом системы здравоохранения Российской Федерации в вопросах оказания медицинской помощи населению.

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, которые требуют незамедлительного вмешательства медицинских работников. В зависимости от состояния здоровья пациента она оказывается в двух

³⁹ О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов: Постановление Правительства РФ: [принято 28.12.2020 г. № 2299]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 04 января 2021 г.

формах – экстренной (при наличии признаков, представляющих угрозу его жизни) и неотложной (явные признаки угрозы жизни отсутствуют)⁴⁰.

Конкретный перечень состояний, представляющих угрозу жизни для пациента, приведен в стье 11 приказа Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»⁴¹.

В соответствии со статьей 35 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» она может оказываться как вне медицинской организации, по месту нахождения пострадавшего, так и в амбулаторных или стационарных условиях.

Первичная медико-санитарная помощь – это бесплатный и наиболее доступный вид медицинской помощи для граждан России. Она включает в себя не только лечение и медицинскую профилактику заболеваний и неотложных состояний, но и осуществление целого ряда иных мероприятий, которые связаны с оказанием первичной медико-санитарной помощи. В соответствии со статьей 33 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» первичная медико-санитарная помощь может быть оказана как в амбулаторных условиях, так и в дневном стационаре.

Части 1 и 2 статьи 34 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» определяют, что специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами в стационарных условиях (условиях дневного стационара), когда требуется использование специальных методов лечения и сложных медицинских технологий.

Сотрудники УИС имеют право на получение медицинской помощи в ведомственных медицинских организациях – лечебно-профилактических уч-

⁴⁰ Шнитенков А.В. Правовое регулирование деятельности медицинских организаций в отдельных министерствах и ведомствах: проблемные вопросы законодательной регламентации / А.В. Шнитенков // Юрист. – 2014. – № 9. – С.31.

⁴¹ Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи: Приказ Минздрава России: [принят 20.06.2013 № 388н]: текст с изменениями и дополнениями на 21 февраля 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 28 июля 2013 г.

реждениях Федеральной службы исполнения наказания (Далее ЛПУ). Помимо ведомственных лечебно-профилактических учреждений медицинская помощь оказывается в ЛПУ Министерства внутренних дел Российской Федерации. Все виды медицинской помощи и обеспечение лекарственными оказываются бесплатно.

В случае отсутствия медицинских учреждений системы МВД России по месту нахождения сотрудника либо при отсутствии в них соответствующих отделений и (или) специалистов, необходимого оборудования, медицинская помощь может быть оказана в ЛПУ государственной и муниципальной систем здравоохранения (часть 3 статьи 25 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»), порядок ее оказания сотрудникам уголовно-исполнительной системы за счет средств, выделяемых из федерального бюджета, установлен Правилами оказания медицинской помощи (медицинского обеспечения) военнослужащим войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудникам федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, уголовно-исполнительной системы, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющим специальные звания полиции, лицам начальствующего состава органов федеральной фельдъегерской связи, гражданам Российской Федерации, уволенным с военной службы из войск национальной гвардии Российской Федерации и внутренних войск, со службы в войсках национальной гвардии Российской Федерации, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, уголовно-исполнительной системе, органах федеральной фельдъегерской связи, а также лицам, уволенным со службы в федеральных органах налоговой полиции, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 24.04.2019 года № 491⁴².

⁴² О порядке медицинского обеспечения сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы в указанных учреждениях и органах, членов их семей и лиц, находящихся на иждивении, в

Сотрудникам УИС медицинские услуги (помощь) также могут оказываться в военно-медицинских организациях с осуществлением взаиморасчетов между ФСИН России и Министерством обороны Российской Федерации после оказания им медицинской помощи (пункт 4 Постановления № 491).

Можно констатировать, что законодательно сотрудникам УИС созданы все необходимые условия, обеспечивающие оказание им медицинской помощи в полном объеме, который гарантирован государством каждому гражданину Российской Федерации. Однако на практике получение медицинской помощи в учреждениях МВД России сотрудникам, не относящимся к МВД России, происходит по остаточному принципу, а взаиморасчеты осуществляются несвоевременно⁴³.

Сотрудники УИС не являются застрахованными лицами и не имеют права на получение полисов обязательного медицинского страхования (Далее ОМС). В случае наличия полиса ОМС, полученного до поступления на службу в органы ФСИН России, они обязаны сдать или сообщить о его утере в любую страховую медицинскую организацию.

В связи с этим Федеральная служба исполнения наказаний после оказания сотруднику УИС медицинской услуги (помощи) в ЛПУ государственной или муниципальной систем здравоохранения возмещает понесенные им расходы по тарифам территориальных фондов ОМС, действующим на территории субъекта Российской Федерации.

Для осуществления взаимных расчетов между территориальным органом ФСИН России и учреждениями государственной или муниципальной систем здравоохранения субъекта Российской Федерации заключается договор на оказание медицинской помощи и медицинских услуг.

медицинских организациях уголовно-исполнительной системы: Постановление Правительства РФ: [принято 24.04.2019 г. № 491]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 26 марта 2019 г.

⁴³ Материалы преддипломной практики в ФКУ СИЗО-2 УФСИН по Республике Татарстан / Шарифуллин Ислам Рафатович – Самара: СЮИ ФСИН России, 2021 г. (неопубликованный акт).

Проводя анализ действующих нормативных правовых актов, которые регламентируют оказание медицинских услуг (помощи) сотрудникам УИС, нами установлено, что в них законодательно не проработан вопрос оказания отдельных видов медицинской помощи, в частности порядок оказания сотруднику УИС высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС⁴⁴.

В соответствии с частью 8 статьи 34 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, в соответствии с порядком, который устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Этот порядок организации высокотехнологичной медицинской помощи утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) № 824н от 02.10.2019 года⁴⁵.

Согласно подпунктам 5.1 и 5.2 данного приказа выделяются два перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи: первый – включенный в базовую программу обязательного медицинского страхования, а второй – не включенный в нее. С одной стороны, такая ситуация обусловлена различными источниками финансирования, а с другой – различным перечнем лечебных учреждений, в которых оказывается данный вид медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь по перечню видов, включенных в базовую программу ОМС, оказывается медицинскими учреждениями, которые включены в реестр организаций, осуществляющих медицинскую деятельность в сфере ОМС. Таким образом, все медицинские

⁴⁴ Материалы преддипломной практики в ФКУ СИЗО-2 УФСИН по Республике Татарстан / Шарифуллин Ислам Рафатович – Самара: СЮИ ФСИН России, 2021 г. (неопубликованный акт).

⁴⁵ Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения: Приказ Минздрава России [принят 02.10.2019 г. № 824н] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 10 октября 2019г.

организации, в том числе и находящиеся в ведении ФСИН России и МВД России, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, имеют право оказывать данный вид медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, оказывается федеральными государственными учреждениями, перечень которых утверждается Минздравом России, а также медицинскими организациями, перечень которых утверждается министерствами здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Перечень государственных учреждений федерального подчинения в количестве 138 единиц, которые оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу ОМС, утвержден приказом Минздрава России от 27.08.2018 № 560н⁴⁶.

В Правилах возмещения медицинским организациям государственной и муниципальной систем здравоохранения расходов на оказание медицинской помощи военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, сотрудникам федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, уголовно-исполнительной системы, таможенных органов Российской Федерации, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющим специальные звания полиции, и лицам начальствующего состава органов федеральной фельдъегерской связи, а также отдельным категориям граждан, уволенных с военной службы, указывается, что при оказании дорогостоящей (высокотехнологичной) медицинской помощи сотрудникам УИС в специализированных медицинских учреждениях, которые находятся в непосредственном подчинении Минздрава России, между ФСИН России и

⁴⁶ Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, на 2021 год: Приказ Минздрава России принят [принят 24.08.2020 № 895н]: Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 25 сентября 2020 г.

Минздравом России взаиморасчеты не производятся. Данный вид медицинской помощи оказывается сотрудникам УИС в соответствии с выделяемыми квотами. И это является главной проблемой оказания подобного рода помощи⁴⁷.

Таким образом, имеет место ситуация, когда сотрудникам УИС гарантируется оказание высокотехнологичной медицинской помощи, а механизм ее реализации по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС в медицинских организациях, перечень которых утверждается на региональном уровне, законодательно не прописан.

В целях повышения качества и доступности оказания данного вида медицинской помощи, считаем целесообразным предложить медицинской службе ФСИН России разработать и внедрить в практическую деятельность административный регламент по предоставлению государственной услуги «Организация направления сотрудников УИС на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования».

Считаем необходимым коснуться и такой актуальной проблемы, как оценка качества оказания медицинских услуг (помощи).

Президент России В.В. Путин 20.08.2020 на совещании с министрами в Кремле, посвященном вопросам модернизации первичного звена отечественного здравоохранения, отметил целый ряд существующих проблем и указал на то, что оно функционирует недостаточно эффективно, и дал поручение по разработке мероприятий, направленных на ее повышение⁴⁸.

Поскольку медицина и вопросы оказания медицинских услуг (медицинской помощи) относятся к той области деятельности, которая затра-

⁴⁷ Шишкин Д.А. Реализация прав сотрудников уголовно-исполнительной системы в гражданско-правовом аспекте (по материалам УФСИН России по республике Татарстан) / Д.А. Шишкин // Реализация и защита прав осужденных (гражданско-правовой аспект): сборник материалов межвузовского научно-практического семинара, Вологодский институт права и экономики ФСИН России. – Вологда, 2019. – С. 4.

⁴⁸ Зерняева Е.А. Ответственность за оказание некачественной медицинской помощи или незаконный отказ в оказании медицинской помощи: дис. ... канд. юрид. наук / Е.А. Зерняева. – Омск: Омская академия МВД России, 2020. – С. 160.

гивает самое ценное, что есть у человека – здоровье, то вполне объяснимо значительное число жалоб пациентов на качество оказанных им медицинских услуг (помощи).

Весной 2019 года на базе ФКОУ ВО СЮИ ФСИН России среди слушателей заочной формы обучения юридического факультета, слушателей факультета повышения квалификации и первоначальной подготовки (выборка составила 80 человек) профессором кафедры уголовного процесса и криминалистики Свидерским О.А. был проведен анонимный опрос, направленный на выявление степени удовлетворенности сотрудников УИС медицинским обслуживанием. Из всех опрошенных только 16 человек были удовлетворены медицинским обслуживанием и качеством оказания медицинской помощи, 64 респондента – нет. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что 80 % опрошенных сотрудников УИС не удовлетворены медицинским обслуживанием.

Все причины, которые указали интервьюируемые сотрудники в опросниках, организаторы условно разделили на две группы: первая – связанная с условиями получения медицинской услуги (помощи) и вторая – с качеством оказанной медицинской услуги (помощи).

Среди причин первой группы сотрудники наиболее часто указывают:

- очереди на прием к врачу;
- сложность попадания на прием к врачу-специалисту;
- удаленность лечебного учреждения от места службы (проживания);
- длительность ожидания плановой госпитализации для получения медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе и из-за отсутствия финансирования;
- неудовлетворительное техническое состояние амбулаторно-поликлинических учреждений.

Среди причин, связанных с качеством оказания медицинских услуг (помощи) в первичном звене, отмечают:

- низкий уровень профессиональной подготовки (по мнению интервьюируемых) медицинского персонала;
- невозможность выбора лечащего врача;
- отсутствие необходимого положительного результата проводимого лечения;
- частые случаи возникновения рецидива хронических заболеваний через короткий промежуток времени после проведенного лечения;
- сложности с прохождением инструментальных обследований (УЗИ, фиброгастроскопия).

Характеристика ответов респондентов представлена в приложении 1.

Из представленных данных видно, что 67 % (из числа недовольных медицинским обслуживанием) не удовлетворены именно качеством оказанной им медицинской услуги (помощи). Это еще раз подчеркивает актуальность проведения оценки качества оказания медицинской услуги (помощи).

В тех случаях, когда сотрудник УИС, как пациент, остается неудовлетворенным качеством либо безопасностью оказанной медицинской услуги (помощи), а также при неоказании (по его мнению) необходимой медицинской помощи он может обратиться с претензией к лечебно-профилактическому учреждению. Естественно, что добровольно признавать свою вину медицинская организация не будет. С точки зрения права, достичь истины в данном споре невозможно без проведения экспертизы качества оказанной медицинской услуги (помощи), так как каждая сторона будет придерживаться своего мнения по данному вопросу.

По поручению страховой медицинской компании либо Федеральной службы (территориального органа) по надзору в сфере здравоохранения экспертизу качества оказанной пациенту медицинской услуги (помощи) проводят аттестованные эксперты качества медицинской помощи, которые включены в территориальный реестр экспертов качества медицинской помо-

щи⁴⁹. Квалификационные требования, которым должны отвечать эксперты, изложены в приказе Федерального фонда обязательного медицинского страхования «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» от 28.02.2019 г. № 36⁵⁰.

Следует отметить, что законодатель не предусмотрел порядок проведения экспертизы качества медицинской услуги (помощи) в случае, когда она оказывается лицам, не имеющим полиса обязательного медицинского страхования, к которым относятся и сотрудники УИС.

В соответствии с частью 15 статьи 11 Федерального закона «О службе в УИС» для защиты нарушенных прав и законных интересов, в том числе и в случае некачественно оказанной медицинской услуги (помощи), сотрудники УИС могут обращаться к вышестоящим в порядке подчиненности должностным лицам, в вышестоящие органы или в суд⁵¹.

В связи с вышеизложенным считаем, что в территориальных органах ФСИН России целесообразно подготовить экспертов качества медицинской помощи и включить их в единый реестр экспертов качества медицинской помощи Российской Федерации либо предусмотреть возможность заключения договоров с экспертами для проведения исследования качества оказанной медицинской помощи.

В подзаконных актах ФСИН России необходимо детально прописать порядок и механизмы проведения оценки полноты и качества оказываемых медицинских услуг (помощи), что, на наш взгляд, позволит не только повыс-

⁴⁹ Ларцева Л. Р. Государственные учреждения здравоохранения в 2020г.: бюджетные или казенные учреждения? /Л.Р. Ларцева // Учреждения здравоохранения: бухгалтерский учет и налогообложение. – 2017. – № 6. – С. 11.

⁵⁰ Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию: Приказ ФФОМС: [принят 28.02.2019 № 36] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 18 июня 2019 г.

⁵¹ Комментарий к Федеральному закону «О службе в уголовно-исполнительной системе». Часть первая: учебно-практический комментарий (постатейный) / Е.Н. Абрамова, Н.Н. Аверченко, К.М. Арсланов и др.; под ред. А.П. Сергеева. – М.: Проспект, 2020. – С. 102.

ить их эффективность и качество, а также уменьшить число жалоб со стороны сотрудников УИС.

2.2. Правовое регулирование медико-психологической реабилитации сотрудников уголовно – исполнительной системы

Сотрудники подлежат медико-психологической реабилитации при наличии показаний.

В целях определения показаний к медико-психологической реабилитации сотрудники не позднее 7 дней со дня возвращения в места постоянной дислокации (завершения выполнения служебных задач в месте постоянной дислокации) после прохождения службы в условиях военного положения, чрезвычайного положения, вооруженного конфликта, проведения контртеррористической операции и в иных особых условиях, связанных с повышенной опасностью для жизни и здоровья, проходят внеплановые медицинские осмотры в медицинских организациях соответствующих учреждений или в медицинских организациях Министерства внутренних дел Российской Федерации, к которым они прикреплены на медицинское обеспечение, а при отсутствии указанных медицинских организаций - в иных медицинских организациях государственной или муниципальной систем здравоохранения на договорной основе⁵².

Одновременно с проведением медицинских осмотров проводятся психологическое и психофизиологическое обследования сотрудников. Руководитель учреждения, в котором проходят службу сотрудники, обеспечивает своевременное направление их в соответствующую медицинскую организацию для прохождения медицинских осмотров, включающих осмотр врача-

⁵² О медико-психологической реабилитации сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы и таможенных органах Российской Федерации: Постановление Правительства РФ: [принято 24.04.2019 г. № 492]; текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 26 мая 2020 г.

терапевта, врача-психиатра, а также других врачей-специалистов по медицинским показаниям.

Решение о нуждаемости сотрудника в медико-психологической реабилитации принимается врачебной комиссией медицинской организации учреждения или медицинской организации Министерства внутренних дел Российской Федерации, к которой прикреплен сотрудник на медицинское обеспечение, по результатам медицинского осмотра, психологического и психофизиологического обследований не позднее 5 дней после их проведения.

В состав комиссии включаются врачи-специалисты соответствующей медицинской организации. Комиссия на основании результатов медицинских осмотров, психологических и психофизиологических обследований определяет показания и противопоказания к медико-психологической реабилитации сотрудника.

Решение комиссии о нуждаемости сотрудника в медико-психологической реабилитации оформляется протоколом, вносится в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и при необходимости в иные медицинские документы сотрудника.

Выписка из протокола заседания комиссии с указанием места проведения и продолжительности медико-психологической реабилитации направляется руководителю соответствующего учреждения медицинской организацией учреждения или медицинской организацией Министерства внутренних дел Российской Федерации, к которой прикреплен сотрудник на медицинское обеспечение.

Направление на медико-психологическую реабилитацию сотрудника осуществляется руководителем учреждения (органа), в котором сотрудник проходит службу, не позднее 30 дней со дня его прибытия из служебной командировки к месту постоянной дислокации (завершения выполнения служебных задач в месте постоянной дислокации).

В случае определения у сотрудника противопоказаний к медико-психологической реабилитации (заболевание в остром периоде, хроническое заболевание в фазе обострения) решение о необходимости ее проведения принимается комиссией не позднее 5 дней после оказания сотруднику медицинской помощи.

В случае определения у сотрудника показаний к медико-психологической реабилитации продолжительностью до 30 дней первый этап медико-психологической реабилитации длительностью не менее 7 дней проводится в медицинской организации (подразделении), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных или стационарных условиях.

Второй этап медико-психологической реабилитации осуществляется в медицинской (санаторно-курортной) организации учреждения (органа), в котором сотрудник проходит службу, или медицинской (санаторно-курортной) организации Министерства внутренних дел Российской Федерации либо в иной медицинской (санаторно-курортной) организации государственной или муниципальной систем здравоохранения на договорной основе⁵³.

Направление сотрудника на медико-психологическую реабилитацию в медицинскую (санаторно-курортную) организацию учреждения (органа), в котором сотрудник проходит службу, а также в иную медицинскую (санаторно-курортную) организацию государственной или муниципальной систем здравоохранения согласовывается с подразделением учреждения (органа), ответственным за медицинское обеспечение сотрудников.

Направление сотрудников, проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, на медико-психологическую реабилитацию в медицинские (санаторно-курортные) организации Министерства внутренних дел Российской Федер-

⁵³ Болдырев В.А. Правовое регулирование медико-психологической реабилитации сотрудников уголовно-исполнительной системы/ В.А. Болдырев // Право и экономика. – 2017. – № 12. – С. 21.

ации согласовывается со структурным подразделением Министерства внутренних дел Российской Федерации, выполняющим функции головного подразделения в области медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения.

По завершении медико-психологической реабилитации медицинская (санаторно-курортная) организация выдает сотруднику выписку из медицинских документов сотрудника с результатами проведения медико-психологической реабилитации.

Руководитель учреждения (органа) или уполномоченный им руководитель осуществляют контроль за организацией проведения медико-психологической реабилитации.

Медико-психологическая реабилитация сотрудников проводится при наличии показаний, предусмотренных перечнем показаний к медико-психологической реабилитации сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, утвержденном Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2019 г. № 492 «О медико-психологической реабилитации сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы и таможенных органах Российской Федерации», - в кабинетах психоэмоциональной разгрузки (психологической регуляции) подразделений учреждения в срок до 14 дней.

При наличии серьезных расстройств, реабилитация проводится в специализированных реабилитационных подразделениях учреждения на базе кабинетов психоэмоциональной разгрузки в медицинских организациях учреждения. Такая медико-психологическая реабилитация проводится в срок

до 18 дней, в медицинских (санаторно-курортных) организациях учреждения она проводится в срок от 21 до 30 дней.

При отсутствии возможности проведения медико-психологической реабилитации сотрудников, проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, прикрепленных на медицинское обеспечение к медицинским организациям Министерства внутренних дел Российской Федерации, в специализированных реабилитационных подразделениях (организациях), санаторно-курортных организациях Федеральной службы исполнения наказаний, медико-психологическая реабилитация указанных сотрудников проводится в медицинских (санаторно-курортных) организациях Министерства внутренних дел Российской Федерации⁵⁴.

При отсутствии возможности проведения медико-психологической реабилитации в учреждениях ФСИН России и МВД России медико-психологическая реабилитация проводится в иных медицинских (санаторно-курортных) организациях государственной или муниципальной систем здравоохранения на договорной основе.

При проведении медико-психологической реабилитации в иных медицинских (санаторно-курортных) организациях государственной или муниципальной систем здравоохранения выписка из протокола заседания комиссии предъявляется непосредственно при госпитализации в эту медицинскую организацию.

⁵⁴ Кирилловых А. А. Медицинская реабилитация государственных служащих / А.А. Кирилловых // Право и экономика. – 2017. – № 9. – С. 24.

2.3. Проблемные вопросы оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы (на основе судебной практики)

Практика реализации сотрудниками УИС права на получение качественной медицинской помощи, указывает на наличие определенных недостатков, которые существенным образом сказываются на качестве оказываемой медицинской помощи. В ходе преддипломной практики в ФКУ СИЗО-2 УФСИН по Республике Татарстан нами было проведено исследование проблемных вопросов на основе анализа судебных актов, предоставленных Врио начальника медицинской части Филиал «Медицинская часть №12» ФКУЗ МСЧ-16 ФСИН России Кавариной Анастасией Юрьевной, а также собранных самостоятельно.

С принятием нового Постановления правительства № 491 в 2019 году, в подготовке которого принимало непосредственное участие ФСИН России, созданы предпосылки для повышения доступности медицинских услуг, оказываемых личному составу УИС (в том числе сотрудникам пенитенциарных учреждений, проходящих службу в отдаленных местах)⁵⁵. Однако механизм реализации указанного акта в настоящее время до конца не отрегулирован, вследствие чего в некоторых регионах встречаются случаи, когда лечебно-профилактические учреждения гражданского здравоохранения отказываются оказывать медицинскую помощь сотрудникам УИС без предварительного заключения договора медицинского учреждения с территориальными органами УИС.

⁵⁵ О порядке медицинского обеспечения сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы в указанных учреждениях и органах, членов их семей и лиц, находящихся на иждивении, в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы: Постановление Правительства РФ: [принято 24.04.2019 г. № 491]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 26 марта 2019 г.

Приведем некоторые типичные примеры из судебной практики, собранные в ходе преддипломной практики в УФСИН по республике Татарстан⁵⁶.

Пример 1.

Дело рассмотрено Аргызским районным судом г. Казани в 2020 году⁵⁷.

В соответствии с материалами дела, сотрудница ЛИУ-1 УФСИН России по республике Татарстан обратилась в суд с иском к медико-санитарной части УФСИН по республике Татарстан о взыскании ущерба и морального вреда. Суть требований заключается в нижеследующем:

Со слов истца она является сотрудником уголовно-исполнительной системы Российской Федерации. В 2020 году она получила медицинскую помощь в поликлинике, к которой была прикреплена. При прикреплении к данной медицинской организации работниками поликлиники на нее была заведена медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в которой в графе «место работы» было указано – УФСИН России по республике Татарстан.

Она неоднократно обращалась за бесплатной медицинской помощью в данное медицинское учреждение. В январе 2020 года она обратилась за оказанием медицинской помощи и проведением ультразвукового исследования головного мозга.

Из разговора с лечащим врачом ей получена информация о том, что до проведения УЗИ-исследования не могут быть назначены лечебные процедуры. При обследовании врачом ей даны рекомендации пройти проверку. При обращении в медицинский отдел УФСИН по республике Татарстан ей было сказано, что талоны для исследования имеются только на июнь 2020 года. В связи с чем, ей было предложено пройти эту проверку в

⁵⁶ Материалы преддипломной практики в ФКУ СИЗО-2 УФСИН по Республике Татарстан / Шарифуллин Ислам Рафатович – Самара: СЮИ ФСИН России, 2021 г. (неопубликованный акт).

⁵⁷ Определение Аргызского районного суда г. Казань от 31.08.2020 г. по делу № 33-23874/2020 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – Режим доступа: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

коммерческих медицинских учреждениях города Казань, а также сказано, что ни один аппарат в поликлинике МВД по республике Татарстан не новый, и, следовательно, изображения могут быть плохими, что мешает ей описать правильное лечение.

После 14-ти дневного ожидания Истец был вынужден обратиться частную клинику, провести обследование на платной основе. Данное обстоятельство вызвано неправомерными действиями медико-санитарной части, которая обязана была направить сотрудника на обследование на бесплатной основе.

Таким образом, со стороны ответчика были нарушены сроки проведения необходимых медицинских обследований. Также ответчик указывает, что она находилась в отпуске по уходу за ребенком, она не имела никаких доходов. В связи с изложенными обстоятельствами, ей пришлось заключить договор займа денежных средств.

Для того чтобы узнать о законности отказа в выделении денежных средств на проведение обследования, она обратилась с письменным заявлением в Филиал ООО «РГС–Медицина» – «Росгосстрах–Казань–Медицина» с заявлением о проведении экспертизы качества медицинской помощи. Из ответа филиала ООО «РГС–Медицина» – «Росгосстрах–Казань–Медицина», что в деятельности ведомственных органов здравоохранения выявлены нарушения качества оказанной ей медицинской помощи, а именно: не выполнены полный анамнез заболевания, полное обследование, не сделан Р–снимок, а также не проведено обследование, подтвердившее бы выставленный диагноз.

В качестве правовых оснований для возмещения ущерба истец ссылается на то, что вынужденные расходы понесены им только по причине невыполнения должностных обязанностей сотрудниками МСЧ, что нарушило ее право на получение бесплатной медицинской помощи.

Истец подал в суд иск с требованием вернуть денежные средства в размере 50000 рублей, потраченные на внеплановые данные УЗИ, и

возместить моральный ущерб в размере 10000 рублей за причиненные ей переживания, выразившиеся в повышении артериального давления, головных болях и угрозе выкидыша на последней стадии беременности.

Иск Аргызским районным судом г. Казань был удовлетворен.

Пример 2.

В 2020 году сотрудник отдела безопасности СИЗО-3 УФСИН по республике Татарстан обратился в Аксубаевский районный суд города Казань Республики Татарстан с иском об отказе в оказании медицинской помощи МБУ «Поликлиника № 18» Аксубаевского района города Казань⁵⁸. В исковом заявлении сотрудник указал, что до принятия на службу в уголовно-исполнительную систему им был получен полис обязательного медицинского страхования, в соответствии с которым он был прикреплен к поликлинике № 18 Аксубаевского района города Казань. В заявлении истец просил компенсировать ущерб и моральный вред в размере 28 тысяч рублей.

Вышеизложенное показывает, что в обосновании требований истец ссылается на свой статус сотрудника уголовно-исполнительной системы, который позволяет ей получить медицинскую помощь бесплатно.

Ответчик же, полагая, что предъявленные требования не согласуются с нормами материально-правового регулирования заявленной сферы правоотношений, указывает на то, что действия истца носят неправомерный характер, обосновывая это следующим: п.п. «ж» п. 5 ст. Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ» определен перечень лиц, застрахованных в системе ОМС, исключая военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республики Татарстан реализуется за счет республиканского бюджета и бюджета Территориального фонда ОМС.

⁵⁸ Определение Аксубаевского районного суда г. Казань от 10.12.2020 по делу № 33-39362/20 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – Режим доступа: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

В соответствии с нормами Федерального закона №197 «О службе в уголовно-исполнительной системе» и Федерального закона № 283 «О социальных гарантиях сотрудникам отдельных федеральных органов власти» следует, что оказание медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы осуществляется в ведомственных медицинских учреждениях. В муниципальных медицинских учреждениях сотрудники могут получать помощь только при отсутствии ведомственных учреждений. Так же сотрудники имеют право на получение медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения по направлению ведомственного медицинского учреждения на основании заключенного договора, соответственно, оплата за оказанные медицинские услуги производится за счет федеральных средств, а не за счет средств ОМС.

Поскольку истец является действующим работником, то взносов в фонд ОМС не имеет, поэтому поликлиника не имеет права оказывать ему медицинскую помощь.

В ответ на возражение ответчика истец заявил, что в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в РФ» он как гражданин РФ имеет право на выбор медицинской организации и лечащего врача.

Акумбаевский районный суд города Казань Республики Татарстан отказал сотруднику СИЗО – 3 УФСИН России по республике Татарстан в иске и обязал сдать полис ОМС, которым он пользовался незаконно. В действиях медицинского учреждения нарушения законодательства по поводу отказа предоставить медицинскую помощь не выявлено.

Пример 3.

Не менее интересным представляется следующий пример из судебной практики. В 2020 году Истец, являющийся сотрудником ФКУ Исправительной колонии - 2 УФСИН России по республике Татарстан, обратился в суд Приволжского района с иском к УФСИН России по

Республике Татарстан с требованием возмещения расходов на лечение на сумму 184873 рублей, а также расходов на оплату услуг адвоката на сумму 10000 рублей, расходов на оплату нотариальных услуг – 1500 рублей⁵⁹.

Исковые требования обосновываются следующим образом: ФКУЗ МСЧ «Поликлиника МВД России по Республике Татарстан» диагностировала опухоль головного мозга действующего сотрудника УФСИН по Республике Татарстан.

После проведения обследования сотрудник обратился МСЧ УФСИН по республике Татарстан с заявлением о предоставлении ему возможности пройти лечение за счет средств федерального бюджета в учреждении, с которым у МСЧ заключен договор. Истцу было сказано, что такого договора пока нет и, предположительно, договор будет заключен в 2021 году.

В итоге истец был вынужден пройти лечение в ВЦЭРМ им. Никифорова МЧС России и ООО «ЛДЦ МИБС». Для его лечения был заключен договор о предоставлении платных медицинских услуг, на общее лечение истец потратил 180,000 руб. (квитанция, чеки на кассе на сумму 50,000 руб. и 130,000 руб.). Истец отмечает, что им были предъявлены все необходимые документы на компенсацию денежных средств, потраченных на сумму 184873 рублей на лечение.

В обосновании своих требований истец ссылается на ст.ст. 1084 и 1085 Гражданского кодекса РФ и Федеральный закон № 283 «О социальных гарантиях сотрудникам отдельных органов исполнительной власти», а также на Постановление Правительства РФ.

Истцом в ходе судебного заседания исковые требования поддержаны, и заявлено, что болезнь, в частности опухоль головного мозга, была получена в ходе службы и работодатель должен возместить расходы на лечение. Истец отметил, что причина заболевания заключается в том, что травма, получена истцом при исполнении служебных обязанностей.

⁵⁹ Определение Приволжского районного суда г. Казань от 26.05.2020 № 33-9708/2020 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – Режим доступа: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

Истец не должен нести последствия несогласованного и неорганизованности порядка предоставления помощи учреждениями УФСИН России или МВД России. Прохождение лечения в ВЦЭРМ им. Никифорова МЧС России, ООО ЛДЦ МИБС являлось для истца необходимым и неотложным. Последствием не проведения пройденного лечения могло закончиться летальным исходом. В свою очередь ответчик привел следующие доводы:

В соответствии с действующими для сотрудников уголовно-исполнительной системы правилами истец должен был получить бесплатную медицинскую помощь в ведомственном медицинском учреждении или учреждении Министерства внутренних дел Российской Федерации. В МВД РФ имеется ведомственное медицинское учреждение – ФКУЗ «Главный клинический госпиталь Министерства внутренних дел Российской Федерации», в составе которого имеется нейрохирургическое отделение, осуществляющее специализированное медицинское лечение – лечащий врач должен был направить сотрудника в данное лечебное учреждение.

Из материалов дела следует, что УФСИН России по Республике Татарстан не имело по состоянию на январь 2020 года договора с ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр», а ФКУЗ МСЧ-16 ФСИН нет сведений о наличии или отсутствии технической возможности проведения необходимого обследования в указанном медицинском учреждении.

Для заключения договора, несомненно, был необходим период, который явно не мог быть выждан истцом, учитывая необходимость проведения своевременного обследования, что вытекает из представленных на дело медицинских документов и не отрицается представителями ответчиков.

Исходя из вышесказанного, учитывая, что сотрудникам уголовно-исполнительной системы законодательно гарантировано предоставление бесплатной медицинской помощи, а также то, что лечебное учреждение не имело технической возможности проведения необходимого обследования,

суд приходит к выводу, что расходы на проведение указанного обследования и лечения подлежат возмещению путем взыскания указанной суммы с ответчика.

Общая картина судебной практики реализации субъектами права на получение бесплатной медицинской помощи показывает, что пробелов правового регулирования достаточно много, требуется более тщательная проработка механизмов реализации права.

Вывод по 2 главе:

1. В целях повышения качества и доступности оказания медицинской помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы считаем целесообразным:

– медицинской службе ФСИН России разработать и внедрить в практическую деятельность административный регламент по предоставлению государственной услуги «Организация направления сотрудников УИС на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, которая не может быть осуществлена ведомственными учреждениями»;

– установить в регламенте сроки предоставления медицинских услуг и направления больного сотрудника на диагностику, необходимые для оперативного реагирования;

– предусмотреть в регламенте механизм возмещения расходов сотрудникам, самостоятельно обратившимся в частные медицинские организации и перечень документов, необходимых для дальнейшего представления с целью получения денежной компенсации в случае нарушения сроков направления сотрудника на диагностику или лечение в медицинские организации, не относящиеся к ведомственным учреждениям;

2. В подзаконных актах ФСИН России необходимо детально прописать порядок и механизмы проведения оценки полноты и качества оказываемых медицинских услуг (помощи), что, на наш взгляд, позволит не только повысить их эффективность и качество, а также уменьшить число жалоб со стороны сотрудников УИС;

Заключение

По подсчетам центрального аппарата ФСИН России из-за болезней ежегодно не выходят на службу более 10 тысяч сотрудников; 5 - 6 процентов сотрудников находятся на рабочих местах в предболезненном или постболезненном состоянии. За 2020 год по уголовно-исполнительной системе зарегистрировано 1856 страховых случаев, уволилось со службы в уголовно-исполнительной системе по инвалидности 202 человека, 6% из которых инвалиды 1 группы, 15% - инвалиды второй группы, большую часть составляют инвалиды 3 группы.

На сегодняшний день нормативная база, регулирующая рассматриваемые вопросы сформирована. Несколько слов о ней:

Право на охрану здоровья граждан основывается на Части 1 статьи 41 Конституции РФ и части 1 статьи 18 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Сотрудники УИС получают медицинскую помощь на основе двух законов – ФЗ-197 «О службе в УИС» и ФЗ-283 «О социальных гарантиях сотрудникам...».

Медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление здоровья и включающих в себя оказание медицинских услуг, связанных:

– с обязательным медицинским страхованием. Сотрудники уголовно-исполнительной системы подлежат страхованию на основе Федерального закона от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих..», порядок выплаты страховых взносов определен Инструкцией о проведении обязательного государственного страхования жизни и здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, утверждённой приказом Минюста России от 13.04.2006 № 114;

– профилактикой здоровья. Вопросы профилактики здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы регламентируются Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2019 года № 492 «О медико-психологической реабилитации сотрудников»;

– диагностикой и лечением заболеваний. Вопросы лечения сотрудников уголовно-исполнительной системы регулируются Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2019 года № 491 «О порядке медицинского обеспечения сотрудников...».

Объем бесплатной помощи определен Постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» как у всех граждан России.

В отношении закупок действуют строжайшие правила Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Большая часть проблем юридического плана складывается вокруг этих актов!

Мной пройдена преддипломная практика в Медицинской части Филиал «Медицинская часть №12» ФКУЗ МСЧ-16 ФСИН России. В ходе преддипломной практики мной собрана статистика, примеры судебной практики и выявлен ряд проблем. Хочется перечислить главные из них:

1. считаем главной проблемой и законодательства и всей системы в целом отсутствие собственных медицинских учреждений (поликлиник и больниц) для сотрудников. По сути УИС пользуется медучреждениями МВД и других ведомств. Это вызывает необходимость согласования нормативных актов в рассматриваемой сфере и ставит нормативную базу ФСИН в зависимость от нормативной базы и возможностей МВД. В условиях пандемии это было видно очень сильно!

2. В системе нет системы оценки качества оказания медицинских услуг. Нет сертификации экспертов в этой сфере. Нет доступа к оценке качества

медицинских услуг со стороны Министерства здравоохранения. Об оценке качества услуг и сертификации экспертов нет нормативной базы. Об этом говорит ряд экспертов (К примеру, доктор медицинских наук Свидерский О.В.).

3. Длительность закупок и сложность процедуры в законе зачастую не дают вовремя оказать бесплатную медицинскую помощь или провести бесплатную дорогостоящую диагностику. В связи с чем, сотруднику приходится ждать месяцами или получать медицинские услуги за свой счет. Нужна простая и быстрая система закупок лекарств и услуг. Об этом применительно в целом к системе медицинского обеспечения говорил Президент РФ. Нужны изменения в статье ФЗ-44. Считаем, что в отношении военнослужащих и сотрудников это должна быть наиболее простая и быстрая процедура. Считаем, что надо отказаться от длительных тендеров (аукционов), снова перейти к прямым поставкам от единого поставщика.

4. Следующая проблема вытекает из предыдущей. Она выражается в трудностях из-за сложности процедуры, установленной в законодательстве получение компенсации за потраченные личные средства сотрудника, если из-за длительности ожидания или вообще отсутствия возможности получения медицинской помощи, сотрудник сам вынужден обращаться в медицинский организации платно.

Мы проанализировали ряд гражданских дел, когда сотрудники, страдающие серьезными заболеваниями (в том числе угрожающими жизни) из-за отсутствия в нужный момент препаратов или длительности оформления направлений сами были вынуждены обратиться за лечением в частные учреждения.

Считаем, что ФЗ-197 и указанные Постановления Правительства должны давать альтернативу в выборе медицинской организации сотруднику (что, в принципе, прописано в ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

5. Чтобы такая альтернатива была, необходимо вернуть медицинские

полюса сотрудникам и упростить процедуру получения направлений на лечение. Сейчас сотрудник привязан к системе госзакупок. Высокотехнологичная медицинская помощь и диагностика осуществляется по утверждаемым квотам. На практике утверждаемого объема зачастую не хватает. Необходимо в нормативных актах установить механизм вынужденного превышения квот, так как жизнь и здоровье сотрудников не должно быть в залоге от бюджетных цифр.

Библиографический список

Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 21.07.2014 № 11-ФКЗ: (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993) // Собрание законодательства РФ. – 2014. – № 31. – Ст. 4398.

2. Трудовой кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 29.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 21 декабря 2001 г., одобрен Советом Федерации 26 декабря 2001 г.] // Российская газета. – 2006. – № 256. – 31 декабря.

3. Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством: Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 27.12.2019 г.: [принят Государственной Думой 18 декабря 1996 г., одобрен Советом Федерации 25 декабря 1996 г.] // Российская газета. – 1997. – № 9. – 16 января.

4. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 08.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 19 ноября 2010 г., одобрен Советом Федерации 24 ноября 2010 г.] // Российская газета. – 2010. – № 274-275. – 28 ноября.

5. О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд: Федеральный закон от 05.04.2013 г. № 44-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 13.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 22 марта 2013 г., одобрен Советом Федерации 27 марта 2017 г.] // Российская газета. – 2013. – № 80. – 12 апреля.

6. О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 30.12.2012 № 283-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 31.07.2020 г.: [принят Государственной Думой 21 декабря 2012 г., одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 г.] // Российская газета. – 2012. – № 3. – 16 января.

7. О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей: Закон РФ от 12.02.1993 № 4468-1: текст с изменениями и дополнениями на 22.12.2020 г.: [принят Верховным Советом РФ 12 февраля 1993 г.] // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 9. – Ст. 328.

8. Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы: Закон Российской Федерации от 21.07.1993 № 5473-1: текст с изменениями и дополнениями на 27.12.2019 г.: [принят Верховным Советом РФ 21 июля 1993 г.] // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 33. – Ст. 1316.

9. О службе в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации и о внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы»: Федеральный закон от 19.07.2018 № 197-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 08.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 03 июля 2018 г., одобрен Советом Федерации 13 июля 2018 г.] // Российская газета. – 2018. – № 229 – 29 июля.

10. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 22.12.2020 г.: [принят Государственной Думой 01 ноября

2011 г., одобрен Советом Федерации 09 ноября 2011 г.] // Российская газета. – 2011. – № 229. – 20 ноября.

11. Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации: Федеральный закон от 28.03.1998 г. № 52-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 27.12.2019 г.: [принят Государственной Думой 13 февраля 1998 г., одобрен Советом Федерации 12 марта 1998 г.] // Российская газета. – 1998. – № 67. – 07 апреля.

12. О медико-психологической реабилитации сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы и таможенных органах Российской Федерации: Постановление Правительства РФ: [принято 24.04.2019 г. № 492]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 26 мая 2020 г.

13. О порядке медицинского обеспечения сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы в указанных учреждениях и органах, членов их семей и лиц, находящихся на иждивении, в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы: Постановление Правительства РФ: [принято 24.04.2019 г. № 491]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 26 марта 2019 г.

14. О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов: Постановление Правительства РФ: [принято 28.12.2020 г. № 2299]: текст с изменениями и дополнениями на 21 мая 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 04 января 2021 г.

15. Вопросы уголовно-исполнительной системы: Постановление Правительства РФ: [принято 30.10.1998 № 1254]: текст с изменениями и дополнениями на 24.04.2019 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 06 ноября 1998 г.

16. Об утверждении Инструкции о проведении обязательного государственного страхования жизни и здоровья сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы: Приказ Минюста России: [принят 13.04.2006 № 114]: текст с изменениями и дополнениями на 18 марта 2013 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 14 марта 2006 г.

17. Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа: Приказ Минздрава России: [принят 01.09.2020 № 925н] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 14 октября 2020 г.

18. Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения: Приказ Минздрава России [принят 02.10.2019 № 824н] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 10 октября 2019 г.

19. Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, на 2021 год: Приказ Минздрава России

принят [принят 24.08.2020 № 895н]: Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 25 сентября 2020 г.

20. Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи: Приказ Минздрава России: [принят 20.06.2013 № 388н]: текст с изменениями и дополнениями на 21 февраля 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 28 июля 2013 г. Об утверждении Инструкции об организации работы по социальному обеспечению сотрудников и их семей в уголовно-исполнительной системе: Приказ Минюста РФ: [принят 30.12.2005г. № 258]: текст с изменениями и дополнениями на 20 марта 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 15 января 2006 г.

21. Об утверждении формы и порядка выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности: Приказ МВД России и Минздрава России: [принят 05.10.2016 № 624; №766н]: текст с изменениями и дополнениями на 01 июня 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 27 октября 2016 г.

22. Об утверждении порядка и условий осуществления специальной социальной выплаты медицинским и иным работникам, сотрудникам, имеющим специальные звания и проходящим службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании, обеспечивающим оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), медицинским работникам уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, контактирующим с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19): Приказ ФСИН России: [принят 30.11.2020 № 861] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 02 декабря 2020г.

23. Об утверждении Порядка обеспечения денежным довольствием сотрудников уголовно-исполнительной системы, Порядка выплаты премий за добросовестное выполнение служебных обязанностей сотрудникам уголовно-исполнительной системы и Порядка оказания материальной помощи сотрудникам уголовно-исполнительной системы: Приказ ФСИН России [принят 27 мая 2013 г. № 269] // «Российская газета». – 2013. – 26 июня. – 29 января.

24. Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию: Приказ ФФОМС: [принят 28.02.2019 № 36] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 18 июня 2019 г.

Научные, учебные, справочные издания

25. Асмандияров, В.М. Статус сотрудника уголовно-исполнительной системы: курс лекций / В.М. Асмандияров. – Вологда: ВИПЭ ФСИН России, 2018. – 213 с.

26. Братинский А.А. Законодательство об оказании медицинской помощи в ведомственных медицинских учреждениях. Книга вторая / А.А. Братинский. – М.: Статут, 2019. – 780 с.

27. Договоры в области оказания медицинских услуг. Часть 2.: учебник / Ю.М. Алпатов, В.Е. Белов, Н.И. Беседкина [и др.]; под ред. д-ра юрид. наук, проф. С.А. Ивановой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ИНФРА-М, 2019. – 626 с.

28. Медицинское право: в 2 томах. Том 2: учебник / О.Г. Алексеева, Е.Р. Аминов, М.В. Бандо [и др.]; под ред. Б.М. Гонгало. – Москва: Статут, 2018. – 560 с.

29. Служебное право: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки «Юриспруденция» / Н.Д.

Эриашвили А.Н. Кузбагаров, И.В. Рыжих [и др.]; под ред. Н.Д. Эриашвили, В.Н. Ткачёва, Л.А. Чеговадзе. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2018. – 271 с.

30. Комментарий к Федеральному закону «О службе в уголовно-исполнительной системе». Часть первая: учебно-практический комментарий (постатейный) / Е.Н. Абрамова, Н.Н. Аверченко, К.М. Арсланов и др.; под ред. А.П. Сергеева. – М.: Проспект, 2020. – 192 с.

31. Кузнецова Н.Ф. Юридические проблемы оказания медицинской помощи: лекции по спецкурсу / Науч. ред. и предисл. Академика В.Н. Симоняна. – М.: Издательский Дом «Городец», 2017. – 336 с.

32. Романец Ю.В. Профилактика заболеваний среди сотрудников уголовно-исполнительной системы: Монография / Ю.В. Романец; Вступ. ст. В.Ф. Яковлев. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2019. – 496 с.

33. Хмутова А.З. О некоторых вопросах применения медицинского законодательства в уголовно-исполнительной системе РФ / А.З. Хмутова // сборник материалов международной научно-практической конференции (к 60-летию принятия ООН Минимальных стандартных правил обращения с заключенными), Вологодский институт права и экономики ФСИН России. – Вологда, 2016. – С. 378-383.

34. Чефранова Е.А. Социальные гарантии службы в уголовно-исполнительной системе: учебное пособие / Е.А. Чефранова. – М.: Статут, 2019. – 432 с.

35. Шишкин Д.А. Реализация прав сотрудников уголовно-исполнительной системы в гражданско-правовом аспекте (по материалам УФСИН России по республике Татарстан) / Д.А. Шишкин // Реализация и защита прав осужденных (гражданско-правовой аспект): сборник материалов межвузовского научно-практического семинара, Вологодский институт права и экономики ФСИН России. – Вологда, 2019. – С. 3-9.

36. Яни П.С. Право сотрудника уголовно-исполнительной системы на бесплатную медицинскую помощь / П.С. Яни // Проблемы правового регулирования статуса сотрудника уголовно-исполнительной системы: российское законодательство и международное сотрудничество: сборник статей. – Н. Новгород. – 2019. – С. 76-79.

Материалы периодической печати

37. Гришко А. Административное усмотрение как детерминант коррупции / А. Гришко // Преступление и наказание. – 2013. – № 6. – С. 4-8.

38. Болдырев В.А. Правовое регулирование медико-психологической реабилитации сотрудников уголовно-исполнительной системы/ В.А. Болдырев // Право и экономика. – 2017. – № 12. – С. 20-28.

39. Бычков А.И. Государственные закупки товаров и услуг в сфере деятельности исправительных учреждений / А. И. Бычков // Экономико-правовой бюллетень. – 2017. – № 8. – С. 45-49.

40. Владимирова О.А. Роль институтов представительства и доверенности в деятельности УИС / О.А. Владимирова // Вестник Самарского юридического института ФСИН России. – 2018. – № 5(31). – С. 9-13.

41. Кирилловых А. А. Медицинская реабилитация государственных служащих / А.А. Кирилловых // Право и экономика. – 2017. – № 9. – С. 23–28.

42. Крашенинников Е.А. Сделки, нуждающиеся в согласии / Е.А. Крашенинников // Очерки по торговому праву. – Ярославль, 2008. – № 15. – С. 6-11.

43. Ларцева Л. Р. Государственные учреждения здравоохранения в 2020г.: бюджетные или казенные учреждения? /Л.Р. Ларцева // Учреждения здравоохранения: бухгалтерский учет и налогообложение. – 2017. – № 6. – С. 12–13.

44. Шнитенков А.В. Правовое регулирование деятельности медицинских организаций в отдельных министерствах и ведомствах: проблемные вопросы законодательной регламентации / А.В. Шнитенков // Юрист. – 2014. – № 9. – С.30-36.

45. Свидерский О.А. К вопросу о соответствии ведомственных нормативно-правовых актов ФСИН России, регламентирующих порядок оказания и качество медицинской помощи сотрудникам УИс, требованиям федерального законодательства / О.А. Свидерский // Вестник Самарского юридического института ФСИН России. – 2020. – №5(1). С.78-85.

Диссертации и авторефераты

46. Зерняева Е.А. Ответственность за оказание некачественной медицинской помощи или незаконный отказ в оказании медицинской помощи: дис. ... канд. юрид. наук / Е.А. Зерняева. – Омск.: Омская академия МВД России, 2020. – 275 с.

Материалы юридической практики

47. О некоторых вопросах, возникающих в судебной практике при разрешении споров, связанных с защитой права собственности и других вещных прав: Постановление Пленума Верховного Суда РФ № 10, Пленума ВАС РФ № 22 от 29.04.2010 (ред. от 23.06.2015) // Российская газета. – 2010. – № 109.

48. Определение Агрызского районного суда г. Казань от 31.08.2020 г. по делу № 33-23874/2020 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – Режим доступа: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

49. Определение Аксубаевского районного суда г. Казань от 10.12.2020 г. по делу № 33-39362/20 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – Режим доступа: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

50. Определение Верховного суда Республики Татарстан от 21.04.2016 г. по делу № 33-7271/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – Режим доступа: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

51. Определение Приволжского районного суда г. Казань от 26.05.2020 г. № 33-9708/2020 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – Режим доступа: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

52. Апелляционное определение Верховного суда Республики Башкортостан от 26.05.2016 г. № 33-9708/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – Режим доступа: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

53. Материалы преддипломной практики в ФКУ СИЗО-2 УФСИН по Республике Татарстан / Шарифуллин Ислам Рафатович – Самара: СЮИ ФСИН России, 2021 г. (неопубликованный акт).

Электронные ресурсы

54. Шмелев Р.В. Право граждан на оказание бесплатной медицинской помощи [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 18.04.2021).

55. Статистическая форма отчетности ФСИН-1 «Отчет о результатах деятельности исправительных учреждений за 2019 - 2020г.г. год» // Информационно-аналитический сборник передового опыта ФСИН России «Основные показатели деятельности уголовно-исполнительной системы ФСИН России» за 2019 – 2020 гг. // Федеральная служба исполнения наказаний [Официальный сайт] URL: [Электронный ресурс]: <http://fsin.su/structure/inspector/iao/Doklad/> (дата обращения: 23.02.2021 года).

56. Обзор о работе с личным составом в Федеральной службе исполнения наказаний за 2020 год. URL: <http://fsin.su/structure/inspector/iao/Doklad/> (дата обращения: 10.04.2021 г.).