

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ

Федеральное казенное образовательное учреждение высшего образования
«Самарский юридический институт Федеральной службы исполнения наказаний»
Юридический факультет
Кафедра режима и охраны в уголовно-исполнительной системе

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: **ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ
ЭКСПЕРТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Выполнил:

Курсант 3 взвода 4 курса
рядовой внутренней службы
Ахмедьянов Тимур Мажитович

Научный руководитель:

доцент кафедры режима и охраны
в уголовно-исполнительной системе,
кандидат юридических наук, доцент
полковник внутренней службы
Михеева Светлана Валентиновна

Рецензент:

Начальник ФКУ СИЗО-2
УФСИН России
по Республике Башкортостан
полковник внутренней службы
Аптикаев Валерий Булатович

Решение начальника кафедры о допуске к защите *допущен*

Дата защиты *22.06.2022*

Оценка *удовлетворительно*

Самара
2022

Оглавление

Введение	3
ГЛАВА 1. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПОЛИТИКА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ	7
1.1. Уголовно-исполнительная политика в отношении функционирования судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций.....	7
1.2. Правовое регулирование охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций подразделениями охраны ФСИН России.....	16
ГЛАВА 2. ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОХРАНЫ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ	26
2.1. Организационные аспекты охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций.....	26
2.2. Проблемные вопросы охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций и пути их решения.....	35
Заключение	47
Библиографический список	51
Приложения	57

Введение

Актуальность исследования. В целях обеспечения правопорядка, охраны жизни и здоровья населения государство вынуждено прибегать к принуждению в форме изоляции определенных категорий граждан. Данная мера может быть применена в отношении общественно опасной категории лиц, совершивших уголовные преступления.

Одну из форм государственного принуждения, которая по юридической природе не является наказанием, следует рассматривать помещение лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости, или лица, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, в психиатрические больницы (стационары) специализированного типа с интенсивным наблюдением (далее по тексту – ПБСТИН).

До того, как определить заболевание лица совершившего преступление возникает необходимость проведение медицинской экспертизы. Лишь после того, как экспертиза определила наличие заболевания суд выносит решение о виде государственного принуждения, реализуемого в рамках института принудительных мер медицинского характера (далее – ПММХ).

По состоянию на январь 2020 года в России функционировали 21 судебно-психиатрическая экспертная медицинская организация. При этом 14 из них находились под охраной подразделений МВД, 6 – УИС, 1 – частного охранного предприятия. Это указывает на то, что в настоящее время силами и средствами УИС обеспечивается охрана (безопасность) 6 (28,6 %) судебно-психиатрических экспертных медицинских организации, в том числе, ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России. Отметим, что два судебно-психиатрических отделения расположены на территории следственных изоляторов ГУФСИН России по Красноярскому краю, ГУФСИН России по Иркутской области.

Итак, с одной стороны, правовые основания для привлечения сил и средств УИС для обеспечения вышеуказанных медицинских организации отсутствуют (исключение – судебные решения), с другой стороны – ежегодно для выполнения этой задачи происходит отвлечение большого количества личного состава. Возникает логичный вопрос: кто должен обеспечивать охрану данных медицинских организаций? В целях поиска ответа на поставленный вопрос проведем анализ нормативных правовых актов (отметим, что, к сожалению, в научной литературе указанные вопросы не обсуждались).

Вышесказанное определило актуальность исследования.

Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в области организации охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций.

Предметом комплекс теоретических, организационных, практических, а также нормативно-правовых актов связанных с организацией охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций.

Целью исследования является разработка новых научно обоснованных положений теоретического и прикладного характера в сфере организации охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций, а также выработка предложений по совершенствованию теории, законодательства и правоприменительной деятельности в данной сфере.

Для достижения данной цели поставлены и решены следующие **задачи:**

- рассмотреть уголовно-исполнительную политику в отношении функционирования судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций;

- изучить правовое регулирование охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций подразделениями охраны ФСИН России;

- обозначить организационные аспекты охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций;
- изучить проблемные вопросы охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций и пути их решения.

Методологическая основа исследования представлена общенаучным диалектическим методом познания общественных явлений, методами анализа и синтеза, формально-логическим методом, способствовавшим выявлению и решению многочисленных проблем, связанных с исполнением наказаний в отношении осужденных, больных социально-значимыми заболеваниями. Сравнительно-правовой метод при рассмотрении правового регулирования исполнения наказаний в отношении лиц, больных социально-значимыми заболеваниями; системно-структурный анализ при изучении исполнения наказаний в отношении данной категории лиц в зависимости от правового положения, состояния здоровья, тяжести течения заболевания, возможности освобождения от уголовного наказания в связи с неизлечимым заболеванием.

Теоретическая база исследования и степень научной разработанности темы.

До начала XX века в своих работах вопросы исполнения наказаний в отношении больных осужденных рассматривали Д. А. Дриль, С. В. Познышев, Н. С. Таганцев, Г. С. Фельдштейн, И. Я. Фойницкий и др. С середины XX века к данной проблеме обращались такие ученые, как М. Н. Гернет, А. Е. Наташев, Н. А. Стручков, Г. Ф. Хохряков, М. Д. Шаргородский и другие ученые.

В современный период отдельные вопросы в этой области изучались в диссертационных исследованиях О. А. Алфимовой, Ю. В. Бакаевой, Н. В. Жарко, О. В. Ждановой, И. В. Зайцевой, В. В. Кима, А. В. Кислякова, Л. В. Комаровой, Г. К. Корнеевой, Е. А. Лукиной, Е. А. Масленниковой, Д. А. Никитина, О. Ю. Пестовой, А. И. Решетниковой, А. П. Скобы, В. В. Чернышова и др.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, объединяющих четыре параграфа.

ГЛАВА 1. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПОЛИТИКА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

1.1. Уголовно-исполнительная политика в отношении функционирования судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций

В сложных социально-экономических условиях современной России успешность правовой реформы неразрывно связана с объективизацией судопроизводства, развитием состязательности сторон в доказывании по уголовным делам, на фоне этого существенно возрастает роль оценки психиатрического состояния субъекта на момент совершения преступления. Так, по мнению М.С. Строговича, «экспертиза является тем каналом, по которому в уголовное следствие и судопроизводство поступают достижения научно-технического прогресса, обеспечивая получение важных для дела доказательств»¹.

Проведение судебно-психиатрической экспертизы (далее – СПЭ) позволяет выявить, мог ли обвиняемый (подозреваемый) в совершении преступления осознавать общественную опасность своих действий, руководить ими. Задачей государственной судебно-психиатрической экспертной деятельности является оказание содействия судам, судьям, прокурорам, органам дознания и дознавателям в установлении обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, посредством

¹ Строгович, М. С. Курс советского уголовного процесса : в 2 т. / М. С. Строгович. – М., 1968. – Т. 1. – С. 115.

решения вопросов, требующих специальных знаний в области психиатрии и медицинской психологии².

Следует отметить, что мнение о необходимости проведения СПЭ поддерживается и иностранными исследователями. Некоторые зарубежные авторы указывают на то, что проблему преступности необходимо рассматривать в общеклинических проблемах психиатрии. Например, в монографии «Психические нарушения и преступление» по аналогии с работами Birnbaum, Lange и других авторов, определяется корреляция между характером психотических проявлений и преступлений. Результаты экспертизы напрямую влияют на решение суда, применить меру пресечения – заключение под стражу или направить обвиняемого для прохождения принудительного лечения. Проведение экспертизы осуществляется в амбулаторных или в стационарных условиях.

Е.И. Лобан указывает, что производство судебной экспертизы в государственном судебно-экспертном учреждении имеет ряд преимуществ. В указанных организациях работают специалисты, профессионально владеющие соответствующими специальными знаниями. Также здесь имеется необходимое оборудование, возможно производство комиссионных экспертиз, действует система подготовки, аттестации экспертов, контроля качества и сроков экспертиз³. Указанные объекты являются учреждениями Министерства здравоохранения Российской Федерации. Изучение оснащенности данных объектов системой охраны позволяет констатировать, что они не обеспечиваются вооруженной охраной, в полном объеме не оснащены инженерно-техническими средствами охраны, имеют «минимальный» пропускной режим.

Впервые проблема обеспечения охраны данных объектов поднималась в 2010 году. Так, в результате проверки Генеральной прокуратурой

² Обоснование судебно-психиатрических заключений в свете современного уголовного законодательства : руков. для врачей / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. В. Шостаковича. – М., 2002. – С. 91.

³ Лобан, Е. И. Правовые основы судебно-медицинской деятельности в уголовном судопроизводстве / Е. И. Лобан. – СПб. : Пресс, 2013. – С. 184.

Российской Федерации соблюдения законодательства об охране здоровья осужденных и лиц, заключенных под стражу, был выявлен факт отсутствия подзаконного нормативного правового акта Минздравсоцразвития России, МВД России, ФСБ России и ФСИН России, определяющего порядок обеспечения охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций. Генеральным прокурором Российской Федерации на имя Президента Российской Федерации было направлено письмо, в котором впервые было обращено внимание на отсутствие соответствующих нормативных правовых актов. С этого момента актуализировалась проблема обеспечения охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций, однако до настоящего времени так и оставалась неразрешенной (хотя вопрос о том, кто должен обеспечивать охрану данных организации активно обсуждался).

Отметим, что в последние годы складывается практика в результате, которой в противоречие Указа Президента Российской Федерации от 13.10.2004 № 1314 «Вопросы Федеральной службы исполнения наказаний»⁴ на уголовно-исполнительную систему (далее – УИС) по результатам судебных решений возлагается обеспечение охраны медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения, где организовано проведение указанной экспертизы.

По состоянию на январь 2020 года в России функционировали 21 судебно-психиатрическая экспертная медицинская организация. При этом 14 из них находились под охраной подразделений МВД, 6 – УИС, 1 – частного охранного предприятия. Это указывает на то, что в настоящее время силами и средствами УИС обеспечивается охрана (безопасность) 6 (28,6 %) судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций, в том числе, ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России. Отметим, что два судебно-психиатрических отделения расположены на территории

⁴ Российская газета. – 2004. – 19 октября (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 2 марта 2021 г.).

следственных изоляторов ГУФСИН России по Красноярскому краю, ГУФСИН России по Иркутской области.

Итак, с одной стороны, правовые основания для привлечения сил и средств УИС для обеспечения вышеуказанных медицинских организации отсутствуют (исключение – судебные решения), с другой стороны – ежегодно для выполнения этой задачи происходит отвлечение большого количества личного состава. Возникает логичный вопрос: кто должен обеспечивать охрану данных медицинских организаций? В целях поиска ответа на поставленный вопрос проведем анализ нормативных правовых актов (отметим, что, к сожалению, в научной литературе указанные вопросы не обсуждались).

Нормы, определяющие субъектов, ответственных за обеспечение безопасности и охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций содержатся в Федеральном законе Российской Федерации от 31.05.2001 № 73-ФЗ (с изменениями от 1 июля 2021 г. № 273-ФЗ) «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»⁵. Так, в соответствии с ч. 1 ст. 33 вышеуказанного нормативного правового акта, обеспечение безопасности и охрана судебно-психиатрических экспертных стационаров осуществляется органами, на которые возложены обеспечение и охрана мест содержания под стражей. Согласно ст. 7 Федерального закона Российской Федерации от 15.07.1995 № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений»⁶ к местам содержания под стражей наряду со следственными изоляторами УИС относятся изоляторы временного содержания органов внутренних дел и пограничных органов ФСБ России. В данной ситуации не могут не вызывать интерес позиции соответствующих ведомств по указанному вопросу. Так, МВД России утверждает, что охрана

⁵ Российская газета. – 2001. – 5 июня (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 1 июля 2021 г.).

⁶ Российская газета. – 1995. – 20 июля (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 25 апреля 2021 г.).

судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций не является задачей полиции.

Аргументируя данную позицию, ведомство указывает, что Федеральный закон Российской Федерации от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции»⁷ (далее – Закон о полиции) не содержит предписаний относительно осуществления сотрудниками ОВД РФ охраны данных объектов. Осуществление охраны 14 таких объектов вызывает необоснованное отвлечение личного состава от выполнения задач по охране общественного порядка и общественной безопасности. МВД России осуществляет охрану указанных учреждений за счет привлечения дополнительных сил и средств полиции посредством временного отвлечения сотрудников от основных обязанностей по охране общественного порядка и обеспечению общественной безопасности. При этом выделение каких-либо финансовых средств и материальных ресурсов на указанные цели не предусмотрено. ФСИН России занимает иную позицию – охрана лиц, содержащихся под стражей, в период проведения в отношении них в судебно-психиатрических экспертных медицинских организациях судебной экспертизы относится к компетенции органов полиции.

В качестве аргументов ведомство указывает, что в соответствии с п. 32 ст. 5 УПК Российской Федерации процессуальным действием является следственное, судебное или иное действие, предусмотренное данным кодексом. Помещение в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, для производства судебной экспертизы предусмотрено ст. 203 УПК РФ, в связи с чем является процессуальным действием.

На основании пп. 14 п. 1 ст. 12 Закона о полиции на полицию, в том числе, возлагаются обязанности по конвоированию содержащихся в

⁷ Российская газета. – 2011. – 7 февраля (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 05 апреля 2021 г.).

следственных изоляторах УИС осужденных и заключенных под стражу лиц, для участия в следственных действиях или судебном разбирательстве и охране указанных лиц во время производства процессуальных действий.

По данным ФСИН России, в отсутствие полномочий и, соответственно, правовых оснований осуществление охраны данных медицинских организации силами и средствами ФСИН России не представляется возможным. Осуществление охраны данных объектов подразделениями ФСИН России будет являться нарушением требований действующего законодательства, регламентирующего деятельность учреждений и органов УИС, приведет к отвлечению сил и средств территориальных органов ФСИН России от выполнения установленных обязанностей по обеспечению безопасности учреждений (объектов) УИС.

Выявленные разногласия обострили указанный вопрос, и в 2017 году МВД России направило письмо в территориальные органы с рекомендациями постановки вопроса о передаче охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций территориальным органам ФСИН России. Все это привело к тому, что три судебно-психиатрических отделения, расположенных на территории таких медицинских организаций охраняются по решению судов подразделениями охраны учреждений территориальных органов ФСИН России по Республике Коми, Алтайскому, Приморскому краям.

Обоснование суда при принятии данного решения заключалось в следующем: на лиц, содержащихся под стражей, помещенных в судебно-психиатрические экспертные стационары, распространяются нормы УПК и Федерального закона Российской Федерации от 15.07.1995 № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений». Статьей 10 названного закона установлено, что подозреваемые и обвиняемые, в отношении которых в качестве меры пресечения избрано заключение под стражу, в случае назначения экспертизы по основаниям, предусмотренным Уголовно-процессуальным кодексом

Российской Федерации, а также в случае оказания им медицинской помощи, помещаются в медицинские учреждения в порядке, предусмотренном ч. 2 ст. 24 Федерального закона.

В соответствии с ч. 2 ст. 24 Федерального закона Российской Федерации от 15.07.1995 № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений» порядок оказания медицинской, в том числе психиатрической помощи подозреваемым и обвиняемым, а также порядок их содержания в медицинских учреждениях и привлечения к их обслуживанию персонала этих учреждений определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, федеральным органом исполнительной власти в области обеспечения безопасности и федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере внутренних дел.

Как следует из основных понятий и целей содержания под стражей, установленных Федеральным законом «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений», статус подозреваемых и обвиняемых, помещенных в медицинские учреждения в целях оказания им медицинской помощи либо проведения в отношении них экспертизы, несмотря на нахождение их вне мест содержания под стражей, не изменяется. В связи с этим обязанности, возложенные Законом на подразделения уголовно-исполнительной системы в целях охраны и надзора за подозреваемыми и обвиняемыми лицами, распространяются, в том числе и на лиц, содержащихся под стражей, временно помещенных в медицинские учреждения. Следовательно, установленный федеральными органами

исполнительной власти порядок оказания медицинской помощи и содержания в медицинских учреждениях, является единым как при оказании такой помощи, так и при проведении экспертизы, назначенной по основаниям, предусмотренным УПК Российской Федерации, и обязывает учреждения УИС осуществлять охрану таких лиц. Вместе с тем решениями судебных органов отклонено возложение обязанностей по охране стационаров на территориальные органы ФСИН России по Архангельской, Вологодской, Тамбовской областям.

Принятые решения и сложившаяся в связи с этим практика не остались без внимания правительства Российской Федерации. По результатам совещания Совета Безопасности Российской Федерации в 2018 году дано поручение об определении федерального органа исполнительной власти, ответственного за обеспечение охраны медицинских учреждений, предназначенных для проведения стационарных СПЭ в отношении лиц, содержащихся под стражей.

В 2020 году председателем правительства Российской Федерации направлено письмо Президенту Российской Федерации о нормативном закреплении за ФСИН России обязанности задачи по охране СПЭМО. В июне текущего года Президент Российской Федерации с указанным предложением согласился.

Изучение обозначенной проблемы с определенной долей уверенности позволяет произвести предварительный прогноз на ближайшую перспективу по ее разрешению. Осуществление охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организации, после опубликования указа Президента Российской Федерации о внесении изменений в Положение о Федеральной службе исполнения наказаний, а также выделения дополнительной численности и дополнительных лимитов бюджетных ассигнований неизбежно потребует оперативного принятия мер, направленных на обеспечение дополнительно возложенной задачи.

Необходимо отметить наличие у ФСИН России опыта по обеспечению охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением (далее – ПБСТИН) (напомним, что задача по охране данных объектов была возложена на ФСИН России в соответствии с указом Президента Российской Федерации от 30.04.2008 № 656).

В рамках выполнения решения Президента Российской Федерации ФСИН России была проведена работа по разработке Федерального закона Российской Федерации от 07.05.2009 № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны ПБСТИН»⁸ и ведомственных нормативных правовых актов, определяющих порядок организации службы подразделений, обеспечивающих охрану данных объектов и безопасность лиц, находящихся на их территории.

В настоящее время обеспечивается охрана восьми таких учреждений. Полагаем, что данный опыт позволит оперативно и своевременно организовать работу по выработке, а затем и реализации вышеуказанных мер.

Резюмируя вышеизложенное, полагаем, что приоритетными направлениями на ближайшую перспективу в рамках реализации ФСИН России задачи по охране вышеуказанных организаций должны стать:

- 1) разработка нормативных и правовых актов, определяющих порядок обеспечения охраны данных медицинских организаций;
- 2) создание условий несения службы;
- 3) подготовка материально-технической базы, разработка методического обеспечения для обучения личного состава;
- 4) обучение личного состава;
- 5) организация взаимодействия с медицинскими организациями.

⁸ Российская газета. – 2009. – 13 мая.

1.2. Правовое регулирование охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций подразделениями охраны ФСИН России

Вопросы правового регулирования деятельности отделов охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций имеет свои особенности, которые, в свою очередь, законодательно регламентированы.

Отделы охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций в силу специфики данного учреждения входят в уголовно-исполнительную систему, и в большей степени регламентированы правовыми актами, которые регулируют деятельность, как подразделений охраны исправительных учреждений, так и деятельность уголовно-исполнительной системы России в целом.

Основы нормативно-правовой базы деятельности отдела охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций закреплены в международных договорах, соглашениях, конвенциях, а также в отечественном законодательстве.

Однако, рассматривая вопросы правового регулирования служебной деятельности отделов охраны психиатрических больниц с интенсивным наблюдением на современном этапе развития, и возникающие в связи с этим правоотношения связанные непосредственно со службой в УИС осуществляется в соответствии с:

- Конституцией РФ;
- Законом Российской Федерации от 21.07.1993 г. № 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы»;
- нормативно-правовыми актами Президента РФ;
- нормативно-правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации

государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний;

- нормативно-правовыми актами федерального органа уголовно-исполнительной системы в случаях, установленных федеральными конституционными законами, федеральными законами, нормативно-правовыми актами Президента РФ;

- если международным договором РФ, ратифицированными в порядке, установленном законодательством РФ, установлены иные правила, то применяются правила международного договора РФ.

Основной закон – Конституция РФ, обладает наивысшей юридической силой, верховенство которой распространяет прямое действие и применяется по всей стране. Нормативно-правовые акты, принимаемые в РФ, никаким образом не должны противоречить основному закону РФ.

В Конституции РФ закреплено, что общепринятые нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью ее правовой системы. «Если международным договором РФ установлены иные правила, чем предусмотрено законом, то применяются правила международного договора».

Стоит отметить, что правовое регулирование деятельности отделов охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций регламентирована достаточно широким массивом нормативно-правовых документов, которые можно разделить на следующие уровни:

- международный уровень,
- федеральный уровень,
- ведомственный уровень правовой регламентации деятельности судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций.

На международном уровне деятельность отдела охраны психиатрических больниц (стационаров) с интенсивным наблюдением регулируется универсальными международными актами и специальными международными актами.

К универсальным международным документам можно отнести такие как:

Всеобщая декларация прав человека, которая закрепляет, «что каждый человек имеет право на жизнь, на свободу, и на личную неприкосновенность, и никто не должен подвергаться пыткам или жестоким бесчеловечным или унижающим его достоинство обращению и наказанию, а также никто не может быть подвергнут произвольному аресту, задержанию или изгнанию»⁹.

Международный пакт о гражданских и политических правах, в свою очередь, определяет то, что в процессе деятельности сотрудники подразделений охраны ФСИН, должны соблюдать такие принципы, как право на жизнь, которое является неотъемлемым правом каждого человека, данное право охраняется законом, и никто не может быть произвольно лишен жизни, а также сотрудники отдела охраны не должны совершать действия подвергающие пыткам, жестокому бесчеловечному или унижающему его достоинство обращению или наказанию в отношении любого человека¹⁰.

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах затрагивает деятельность сотрудников ФСИН России в том, что при выполнении непосредственных функций они ни в коем образе не могут ограничивать или принижать, какие бы то ни было неотъемлемые права человека¹¹.

Конвенция о защите прав человека и основных свобод, касается деятельности сотрудников отдела охраны ФСИН России в том, что сотрудники отдела охраны УИС, должны соблюдать, право каждого лица на жизнь, а также не подвергать ни пыткам, ни бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию. Кроме того, ФСИН

⁹ Всеобщей декларации прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета. – № 67 – 05 апреля 1995.

¹⁰ Международный пакт о гражданских и политических правах (принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Международное публичное право. Сборник документов. – Т. 1 – М.: БЕК, 1996 – С. 470.

¹¹ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Бюллетень Верховного Суда РФ. – № 12 – 1994.

России должно обеспечить равное пользование правами без какой бы то ни было дискриминации по признаку принадлежности к национальным меньшинствам, имущественного положения, пола, расы, цвета кожи, языка, религии, политических и иных убеждений, национального или социального происхождения, рождения или по любым иным признакам¹².

Кодекс поведения должностных лиц по поддержанию правопорядка, затрагивает деятельность подразделений охраны ФСИН России в том, что сотрудники УИС в процессе своей служебной деятельности, постоянно выполняют возложенные законодательством на них обязанности, служа обществу и защищая всех лиц, от противоправных действий. При выполнении своих обязанностей сотрудники отдела охраны УИС должны уважать, защищать права человека по отношению ко всем лицам.

Сотрудники отдела охраны УИС в целом могут применять физическую силу, в случаях крайней необходимости и в той мере, в какой это требуется для выполнения их обязанностей.

Сотрудники отдела охраны территориального органа УИС, обеспечивают, в соответствии с законодательством РФ охрану здоровья задержанных лиц, а также предпринимают меры по оказанию медицинской помощи в случаях необходимости¹³.

Европейские пенитенциарные правила, имеет прямое отношение к уголовно-исполнительной системе России, и закрепляет основополагающие принципы малейший отход, от которых или компромисс при их интерпретации не допускается. Смысл их заключается в следующем, то что, изоляция осужденных, а также психически больных лиц, представляющую общественную опасность, должна соответствовать тем условиям, которая обеспечивала бы уважение человеческого достоинства. Стоит отметить, что

¹² Конвенция о защите прав человека и основных свобод (заключена в г. Риме 04.11.1950, с изм. от 13.05.2004) // Бюллетень международных договоров. – № 3 – 2001 г.

¹³ Кодекс поведения должностных лиц по поддержанию правопорядка (Принят Резолюцией 34/169 17.12.1979 на 106-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Международная защита прав и свобод человека. Сборник документов. – М.: Юридическая литература. – 1990 – С. 319.

данные правила используются объективно, не позволяют ущемления прав человека, основанные на признаках расы, пола, языка, цвета кожи, религии, на политических и иных убеждениях, национальном или социальном происхождении, рождении, экономическом статусе, а также подлежат уважению религиозные верования. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными, касается деятельности ФСИН России в том, что учреждения и органы УИС должны тщательно заботиться при отборе сотрудников всех категорий, так как от их добросовестности, гуманности, компетентности и личных качеств этих сотрудников зависит эффективность работы органов и учреждений ФСИН России, а также этот персонал должен быть, образованным и эрудированным, перед зачислением на службу ему нужно пройти специальную подготовку, по завершению которого будущий сотрудник сдает зачет, и в процессе профессиональной деятельности сотрудники, должны поддерживать и повышать свою квалификацию, проходя курсы подготовки без отрыва от работы. Сотрудникам отдела охраны ФСИН России необходимо обеспечивать постоянную физическую подготовку, позволяющую подавлять агрессивные намерения осужденных, а также психически больных лиц, представляющую общественную опасность¹⁴.

Таким образом, правовые нормы данных международных документов представляют собой достаточно большой фундамент, на который опирается деятельность подразделений ФСИН России. Это, несомненно, имеет большое значение для общества и государства. Международные документы по своей сущности разрабатываются международными организациями, сообществами в которые входят представители различных государств.

К числу нормативно-правовых актов отечественного законодательства, которые затрагивают вопросы организации и работы отделов охраны,

¹⁴ Ордынцев А. Е. Особенности несения службы подразделениями уголовно-исполнительной системы по охране психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – № 11. – 2010. – С 9.

психиатрических больниц (стационаров) с интенсивным наблюдением, а также судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций относятся:

Конституция РФ, в соответствии с которой определена система и структура федеральных органов исполнительной власти, который определяет Президент Российской Федерации. На основании этого положения от 9 октября 1997 года Президентом РФ, был издан указ № 1100 «О реформировании уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Российской Федерации», регламентирующий передачу учреждений и органов УИС, из ведения МВД РФ, в подчинение Министерства Юстиции РФ (далее – Минюст РФ).

В дальнейшем на основании Указа Президента РФ от 09.03.2004 № 1314, учреждения и органы УИС были переподчинены впервые созданному федеральному органу исполнительной власти Федеральной службе исполнения наказаний, а также в соответствии с п. «о» ст. 71 к ведению Российской Федерации относят вопросы уголовного и уголовно-исполнительного характера, вместе с тем подразделения ФСИН России исполняют наказания и иные меры уголовно-правового характера в отношении российских граждан, в связи с этим подразделения уголовно-исполнительной системы обязаны соблюдать законы и другие нормативно-правовые акты РФ.

Федеральный закон «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа интенсивным наблюдением», определяет то, что обеспечение охраны психиатрического стационара и защищенности, оказавшихся на его территории лиц, сопровождение и охрана лиц, коим назначено принудительное исцеление в предоставленном стационаре, выполняется в порядке, установленным Минюстом РФ и Минздравом РФ. Кроме сего, непосредственное руководство отделами охраны психиатрической поликлиники (стационара) с активным надзором исполняется территориальным органом УИС, а еще этот

закон раскрывает значение таких понятий, как «психиатрический стационар – это учреждение здравоохранения, предназначенное для проведения по заключению суда принудительного лечения лиц, совершивших деяния, предусмотренные Особенной частью Уголовного кодекса РФ, в состоянии невменяемости, лиц, у коих впоследствии совершения преступления пришло психическое расстройство, делающее невыполнимым предназначение или же выполнение санкции, в случае если они по собственному психологическому состоянию предполагают особенную угрозу для себя или же иных лиц и настоятельно просят неизменного и усиленного наблюдения». «Подразделение охраны психиатрического стационара – это учреждение уголовно-исполнительной системы, обеспечивающее охрану психиатрического стационара на его территории лиц, сопровождение и охрану лиц, которым назначено принудительное лечение в психиатрическом стационаре».

Федеральный закон «О службе в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации» закрепляет то, что служба в уголовно-исполнительной системе выполняется в согласовании с ведущими принципами построения и функционирования системы государственной службы Российской Федерации, к этим основам возможно отнести:

– единоначалие и субординация (подчиненность) на службе в уголовно-исполнительной системе; умелый отбор при равном доступе людей к службе в УИС, и создание возможностей для продвижения по службе независимо от пола, расы, национальности, происхождения, имущественного или же должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений¹⁵.

Указ Президента РФ «Об организации охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением», на основании данного указа на ФСИН РФ возложены прямые

¹⁵ Уткин В. А. Об уголовно-правовых средствах обеспечения правопорядка в исправительных учреждениях / В. А. Уткин // Вестник Кузбасского института. – 2013. – №1(14). – С. 9.

обязанности по обеспечению безопасности посетителей и лиц, присутствующих на территории психиатрического стационара, а еще по сопровождению и охране лиц, которым судом назначено принудительное лечение, при переводе их в иные психиатрические больницы (стационары), а еще в случае направления их, в иные учреждения здравоохранения для оказания врачебной помощи.

Указ Президента от 13.10.2004 г. № 1314 «Вопросы Федеральной службы исполнения наказания», уточняет главные задачи ФСИН РФ, к которой относится служба охрана.

Приказ Минюста РФ «Об утверждении примерного положения об отделе охраны психиатрических больниц (стационаров) с интенсивным наблюдением», а именно данным приказом определено, собственно что работа отдела охраны психиатрического стационара подчинена непосредственно начальнику территориального органа ФСИН РФ, установлена структура отдела охраны психиатрического стационара, определены полномочия сотрудников и начальника, в частности, сотрудники вправе применять физическую силу, специальные средства и оружие¹⁶.

Приказ ФСИН России от 09.12.2008 № 683 «Об утверждении примерной структуры и расчета штатной численности начальствующего состава, рабочих и служащих отделов охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением», в соответствии с ним, определена примерная структура отдела охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением, а также отдел возглавляет начальник. В дополнении к этому, приказом предусмотрены такие подразделения, как дежурная служба, отделение охраны, кинологическая группа, отделение безопасности, группа инженерно-технического обеспечения, связи и

¹⁶ Котляр В. Н. Вопросы совершенствования охраны в уголовно-исполнительной системе в целях укрепления правопорядка и законности / В. Н. Котляр // Уголовно-исполнительная политика и вопросы исполнения уголовных наказаний : сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф. : в 2 т. – Рязань : Акад. ФСИН России, 2016. – Т. 2. – ISBN 978-5-77430-770-8, 978-5-77430-772-2. – С. 145.

вооружения, а также приведен примерный расчет штатной численности начальствующего состава, трудящихся и служащих отдела охраны, финансируемой по смете УИС.

Стоит обозначить, что ведущую роль в правовом регулировании организации и работы отдела охраны психиатрических больниц (стационаров) с интенсивным наблюдением, дает Федеральный закон от 7 мая 2009 г. № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением».

Особенностью правового регулирования охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций является еще и то, что в случаях, когда они расположены на территории следственных изоляторов

Отметим, что два судебно-психиатрических отделения расположенные на территории следственных изоляторов (ГУФСИН России по Красноярскому краю, ГУФСИН России по Иркутской области), регламентируются приказом по охране исправительных учреждений и следственных изоляторов, имеющих гриф ограниченного пользования.

Выводы по первой главе.

Таким образом, правовая регламентация деятельности отдела охраны психиатрических больниц с интенсивным наблюдением содержит собственные особенности, и регламентируется широким перечнем нормативно-правовых актов. Обобщая сказанное, следует отметить, что деятельность отделов охраны психиатрических больниц (стационаров) с интенсивным наблюдением базируется на таких фундаментальных началах как международные договоры, соглашения, конвенции, которые являются правовой основой и закрепляют основные положения в конкретной сфере правового регулирования, в соответствии с которым государства участники обязаны привести в соответствие своё национальное законодательство, в целях соблюдения прав и основных свобод человека и гражданина.

Аналогично этому отечественное законодательство, является непосредственным правовым комплексом правовой регламентации.

Полагаем, что приоритетными направлениями на ближайшую перспективу в рамках реализации ФСИН России задачи по охране судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций должны стать:

- 1) разработка нормативных и правовых актов, определяющих порядок обеспечения охраны данных медицинских организаций;
- 2) создание условий несения службы;
- 3) подготовка материально-технической базы, разработка методического обеспечения для обучения личного состава;
- 4) обучение личного состава;
- 5) организация взаимодействия с медицинскими организациями.

ГЛАВА 2. ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОХРАНЫ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

2.1. Организационные аспекты охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций

Общим основанием для помещения подозреваемого или обвиняемого в судебно-психиатрические экспертные медицинские организации является основание предполагать о наличии у больного психического расстройства, связанного с возможностью причинения им иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц. В последующем экспертиза дает возможность назначения принудительного лечения в стационаре выступает невозможность обеспечения необходимых условий лечения, ухода, содержания и наблюдения без помещения в стационар.

Стационарную психиатрическую помощь оказывают государственные и негосударственные психиатрические и психоневрологические учреждения. Принудительное лечение в психиатрическом стационаре осуществляют только государственные психиатрические учреждения органов здравоохранения, которые имеют соответствующую лицензию. Закон выделяет три вида стационаров: общего типа, специализированного типа и специализированного типа с интенсивным наблюдением. При выборе определенного стационара учитывается степень опасности больного.

К категории судебных относятся экспертизы, проводимые в ходе производства по уголовному или гражданскому делу по назначению суда. В уголовном процессе в стадии предварительного расследования их вправе назначать дознаватель, следователь и руководитель следственного органа. Судебные экспертизы проводятся в специализированных судебно-экспертных учреждениях (СЭУ) или вне этих учреждений в порядке, установленном процессуальным законодательством и Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации (ГПК РФ)].

Большинство СПЭ проводятся в специализированных судебно-экспертных отделениях государственных психиатрических учреждений по правилам, установленным законом для государственных СЭУ. Согласно ч. 1 ст. 11 Закона о ГСЭД, государственными СЭУ являются государственные учреждения, специально предназначенные для производства судебных экспертиз. В соответствии с ч. 2 ст. 11 Закона о ГСЭД проводить судебные экспертизы по правилам, установленным для СЭУ, могут также специализированные судебно-экспертные подразделения государственных учреждений.

К числу государственных судебно-психиатрических экспертных учреждений (СПЭУ) относятся судебно-экспертные подразделения ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России (СПЭУ федерального уровня) и отделения СПЭ психиатрических учреждений, подчиненных органам управления здравоохранением субъектов РФ.

Организация отделений СПЭ в психиатрических учреждениях муниципальной системы здравоохранения законом не предусмотрена. Государственные СПЭУ должны находиться в ведении органов управления здравоохранением. В психиатрических учреждениях других ведомств (Минобороны России, Министерство внутренних дел России, УИС и пр.) они создаваться не могут. Данное правило вытекает из требований ч. 5 ст. 11 Закона о ГСЭД. Закон допускает проведение любой судебной экспертизы, включая психиатрическую, как в экспертном учреждении, так и вне его.

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре является наиболее часто применяемой принудительной мерой медицинского характера. Так, в 2018 г. принудительные меры были рекомендованы 10922 невменяемым; из них принудительное лечение в стационаре общего типа – 6181 невменяемому, что составляет 56,6% от общего числа лиц, которым было рекомендовано принудительное лечение. Проведенное исследование 196 определений о применении принудительных мер медицинского характера, вынесенных судами Ульяновской, Саратовской, Пензенской областей, Республики Татарстан в 2014 – 2018 гг. в отношении 196 лиц,

показало, что указанная мера была применена к 102 лицам, что составляет 52% от общего числа больных, которым была назначена данная мера¹⁷.

Организация работы СПЭУ имеет отличительные особенности, так как лица содержащиеся в них не лишены свободы, им лишь назначено обязательное лечение. При решении вопроса о охране данных объектов в 2009 году Указом Президента Российской Федерации от 30.04.2008 № 656 «Об организации охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» на уголовно-исполнительную систему дополнительно возложена задача по обеспечению охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением и безопасности лиц, находящихся на их территориях. В мае 2009 года принят Федеральный закон № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» (далее – Федеральный закон), который определил правовые основы охраны психиатрических больниц¹⁸.

Данный федеральный закон в статье 7 определяет задачи подразделения охраны, которые являются:

- 1) охрана психиатрического стационара;
- 2) обеспечение безопасности лиц, находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре, медицинского персонала, а также иных лиц, находящихся на территории психиатрического стационара;
- 3) содействие медицинскому персоналу в осуществлении постоянного и интенсивного наблюдения за состоянием и поведением лиц, находящихся

¹⁷ Дьяченко Р.А. Принудительные меры медицинского характера // Медицина сегодня. – 2019. – № 1 (89). – С. 46.

¹⁸ Ордынцев А. Е. Особенности несения службы подразделениями уголовно-исполнительной системы по охране психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2010. – № 11. – С. 9.

на принудительном лечении в психиатрическом стационаре, в том числе с использованием технических средств;

4) обеспечение соблюдения в психиатрическом стационаре установленного пропускного режима;

5) сопровождение и охрана лиц, находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре, при переводе их из одного психиатрического стационара в другой или при направлении в иные учреждения здравоохранения для оказания медицинской помощи в сопровождении медицинского персонала психиатрического стационара.

Каждое из перечисленных учреждений осуществляет контроль за лицами, к которым решением суда назначена СПЭ, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением, или вынесено судебное решение о помещении в психиатрический стационар указанного типа

Для решения задач приказом Министерства юстиции Российской Федерации и Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации утверждена Инструкция по охране психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением Министерства здравоохранения и социального развития, распространяющаяся и на охрану СПЭУ.

При этом в инструкции не урегулированы ряд очень важных вопросов, которые создают трудности в обеспечении безопасности СПЭУ. Так, например, данная Инструкция и Федеральный закон наделяет сотрудников правом производить изъятие предметов, веществ и продуктов, запрещенных к проносу (провозу) или хранению. Перечень и порядок изъятия запрещенных предметов, веществ и продуктов определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по

выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, по согласованию с Генеральной прокуратурой Российской Федерации.

Хотя Федеральный закон, закрепивший данную норму был принят в 2009 году, до сих пор данный перечень не разработан. На практике перечень запрещенных предметов определяет Главный врач, что противоречит действующему законодательству. Проанализировав сайты СПЭУ, можем заметить, что перечень запрещенных предметов в каждой больнице разный.

Следует отметить, что амбулаторные отделения СПЭ в составе ПУ развернуты во всех субъектах РФ в зависимости от численности населения субъектов, протяженности территорий, некоторые субъекты имеют несколько амбулаторных подразделений. Всего их 131 в стране. Организовать в каждом субъекте стационарное отделение СПЭ невозможно из-за недостаточного объема экспертной работы в ряде регионов. На 01.01.19 г. стационарные отделения СПЭ (судебно-психиатрические койки в составе единого отделения СПЭ) функционировали только в 64 территориях. Общее число судебно-психиатрических коек на 01.01.2020 составило 1909, при этом удельный вес судебно-психиатрических коек для лиц, содержащихся под стражей, снизился до 37,6%¹⁹. Особую остроту эта проблема приобрела в последние 6 лет. Главной проблемой деятельности отделений для лиц, содержащихся под стражей, является законодательная регламентация вопросов их охраны и обеспечения безопасности. Статья 33 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ», посвященная судебно-психиатрическим экспертным стационарам для лиц, содержащихся под стражей, не содержит ряда норм, без которых практическая реализация требований рассматриваемой законодательной статьи оказывается невозможной. В первую очередь не определены

¹⁹ Материалы преддипломной практики ФКУ СИЗО-2 УФСИН России по Республике Башкортостан / Ахмедьянов Т.М. (неопубликованный акт).

государственные службы, на которые должна быть возложена обязанность по охране и обеспечению безопасности указанных стационаров.

Несмотря на большую потребность судов и следственных органов в направлении на стационарную СПЭ лиц, содержащихся под стражей, в ряде регионов остро стоит проблема закрытия отделений для лиц содержащихся под стражей. В период с 2009 г. закрыты отделения в 9 субъектах РФ – Краснодарском, Пермском, Камчатском краях, Волгоградской, Оренбургской, Липецкой, Кемеровской, Нижегородской областях, Республике Дагестан. Вхождение в состав РФ Республики Крым, где развернуто отделение на 20 коек, не изменило общей отрицательной тенденции. Число судебно-психиатрических коек для лиц, содержащихся под стражей, уменьшилось в стране за период с 2009 г. на 30%. Наиболее неблагоприятными в этом плане следует назвать Северо-Кавказский федеральный округ (ФО), где вообще нет судебно-психиатрических коек для лиц, содержащихся под стражей, Южный и Приволжский ФО, где обеспеченность койками лица содержащиеся под стражей составила 1,5–1,7 на 1000 СПЭ при среднероссийском показателе 3,3.

В Южном ФО функционирует лишь одно отделение в Астраханской области (отделения в Краснодарском крае, Вологодской и Ростовской областях были закрыты). В Приволжском ФО койки для лиц содержащихся под стражей функционируют в 4 из 14 субъектов (Республики Башкортостан, Татарстан, Чувашская Республика, Саратовская область). Нерешенной остается проблема стационарного судебно-психиатрического освидетельствования лиц, содержащихся под стражей, в субъектах, где отделения не организованы.

Из числа функционирующих отделений СПЭ практически выполняют функции межобластных и межрегиональных, обеспечивая СПЭ правоохранительных органов не только своего региона, но и ряда других субъектов РФ. В целях упорядочения этой работы Минздрав России регулярно своим приказом утверждал схему прикрепления субъектов РФ, не

имеющих охраняемых отделений, к межобластным. При этом орган управления здравоохранением «прикрепленного» субъекта был обязан оплатить СПЭУ, на базе которого функционирует межобластное отделение.

При разработке Инструкции по охране ПБСТИН учитывались особенности охраны психиатрических стационаров исходя из специфики содержащегося в них на принудительном лечении: контингента, совершившего деяния, предусмотренные Особенной частью Уголовного кодекса Российской Федерации, в состоянии невменяемости; лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания; а также лиц, которые по своему психическому состоянию представляют особую опасность для себя, окружающих и требуют постоянного и интенсивного наблюдения. Этой же инструкцией руководствуются при охране СПЭУ.

Сотрудники подразделения охраны психиатрического стационара имеют право применять физическую силу для задержания лиц, находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре, и пресечения опасных действий со стороны указанных и иных лиц, находящихся на территории психиатрического стационара, если ненасильственные способы не обеспечивают исполнение обязанностей, возложенных на сотрудников охраны психиатрического стационара. В свою очередь, им запрещается применять физическую силу и специальные средства в качестве наказания лиц, находящихся на принудительном лечении в стационаре.

Каждый случай применения сотрудниками подразделения охраны психиатрического стационара физической силы, специальных средств в отношении лиц, находящихся на принудительном лечении в стационаре, отражается в медицинской документации и постовой ведомости дежурной смены.

При оборудовании объектов СПЭУ инженерно-техническими средствами охраны и наблюдения также учитываются особенности лиц, находящихся на принудительном лечении. Инженерные сооружения

устанавливаются максимально незаметными, чтобы они не оказывали раздражающего воздействия на больных. В перспективе предусмотрено оборудование психиатрических стационаров полным комплексом ИТСОН. Это позволит перевести их охрану на способ оперативного дежурства караулом и убрать часовых с наблюдательных вышек. В случае срабатывания тревожной сигнализации – направлять к месту происшествия резервные группы, действия которых будут скрыты от лиц, находящихся на принудительном лечении, что также позволит снизить раздражающее воздействие вооруженной охраны. В этих же целях несение службы на постах безопасности у палат сотрудниками планируется осуществлять не в форменном обмундировании, а в специальной одежде, установленной для медперсонала.

Следует отметить, что в некоторых СПЭУ установлена интегрированная система безопасности, она обеспечивает большую надежность изоляции и контроля как за лицами, находящимися на лечении, так и за лицами, посещающими учреждение. Но данная система установлена по решению главного врача и за счет министерства здравоохранения, получается, вся процедура осуществления контроля возлагается на них, и они несут ответственность за порчу данной системы. При этом, грубое нарушение, которое может быть допущено со стороны больных и лиц, посещающих учреждения, будет адресовано подразделению охраны УИС, здесь можно увидеть также не в полной мере реализацию своих полномочий подразделениями охраны. Говоря о том, что в медицинских учреждениях все же находятся лица, совершившие преступления, а значит, к ним должны применяться какие-либо ограничения, к примеру, ограничения на получение тех или иных продуктов, вещей, предметов, но, как оговаривалось уже выше, нет единого запрещающего, вернее регулирующего закона, который бы это предусматривал, тем самым осложняется задача подразделений охраны осуществлять свою непосредственную деятельность

Это позволит перевести их охрану на способ оперативного дежурства караулом и убрать часовых с наблюдательных вышек. В случае срабатывания тревожной сигнализации – направлять к месту происшествия резервные группы, действия которых будут скрыты от лиц, находящихся на принудительном лечении, что также позволит снизить раздражающее воздействие вооруженной охраны. В этих же целях несение службы на постах безопасности у палат сотрудниками планируется осуществлять не в форменном обмундировании, а в специальной одежде, установленной для медперсонала.

Практика несения службы подразделениями охраны СПЭУ показала, что имеются проблемы, которые могут негативно сказаться на качестве выполнения ими служебных задач: до настоящего времени не утверждены нормативные правовые акты, регламентирующие организацию и несение службы подразделениями УИС по охране психиатрических стационаров; инфраструктура психиатрических стационаров не позволяет выделить необходимое количество служебных помещений для размещения сотрудников подразделений охраны. более 82% противопобеговых заграждений требуют капитального ремонта; низкая плотность и ветхое состояние противопобеговых заграждений в запретных зонах учреждений являются одними из основных сдерживающих факторов повышения надежности охраны психиатрических стационаров. Принятие нормативных правовых актов, регламентирующих организацию и несение службы, всестороннее обеспечение подразделений по охране психиатрических стационаров всем необходимым во многом будет способствовать успешному выполнению возложенных на ФСИН России задач по обеспечению надлежащей охраны учреждений Минздравсоцразвития России.

2.2. Проблемные вопросы охраны судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций и пути их решения

Зачастую возникают проблемы при взаимодействии администрации судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций и подразделений охраны по вопросам оборудования техническими средствами, выделения зданий и помещений, необходимых для выполнения поставленных задач, их реконструкции и ремонта, а также предоставления коммунальных услуг осуществляется в соответствии с частью 1 статьи 9 Федерального закона от 07.05.2009 № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» и ст. 94 приказа Министерства юстиции Российской Федерации и Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10.08.2011 имеющего гриф ограниченного пользования «Об утверждении Инструкции».

В целях эффективного взаимодействия во всех СПЭУ регулярно проводятся совместные совещания руководства СПЭУ и руководства подразделения охраны, в ходе которых решаются текущие проблемные вопросы. На сегодняшний день порядок и количество совместных совещаний не урегулировано действующими нормативно-правовыми актами. Еженедельно проводятся совместные планерки с администрацией, на которых обсуждаются вопросы взаимодействия по всем направлениям деятельности²⁰.

Ежеквартально проводятся совместные совещания руководящего состава, на которые приглашается заместитель начальника курирующий работу учреждения. В ходе проведения данных совещаний рассматриваются проблемные вопросы по взаимодействию администрации больницы с руководством подразделения охраны, пути их решения.

²⁰ Материалы преддипломной практики ФКУ СИЗО-2 УФСИН России по Республике Башкортостан / Ахмедьянов Т.М. (неопубликованный акт).

В ФКУ ОО НПБСТИН ГУФСИН России по Новосибирской области, рабочие совещания проводятся ежедневно в целях организации взаимодействия и своевременного доведения информации о больных, состояние которых изменилось за прошедшие сутки и на кого следует обратить особое внимание, а также о предстоящих медицинских мероприятиях с больными, на которых присутствуют оперативный дежурный (заступающий и меняющейся), заместитель начальника отдела охраны, курирующий охрану и безопасность, 17 заместитель главного врача по медицинской части, лечащие врачи лечебных отделений.

Ежеквартально в присутствии начальника ФКУ ОО НПБСТИН ГУФСИН России по Новосибирской и каждые полгода в присутствии заместителя начальника ГУФСИН России по Новосибирской области с администрацией психиатрического стационара проводятся совместные совещания, на которых рассматриваются возникающие проблемные вопросы и пути их решения. Так, по указанию ФСИН России (исх. от 22.10.2014 № исх-07-50038) необходимо обеспечить регулярное (не менее 1 раза в полугодие) рассмотрение деятельности подразделения охраны ПБСТИН на оперативном совещании при начальнике территориального органа ФСИН России. Таким образом, для приведения к единообразию предлагаем совместные совещания руководства ПБСТИН и руководства подразделения охраны осуществлять в рамках подведения итогов несения службы по охране и надзору за лицами, находящимися на принудительном лечении, ежеквартально. И не менее 1 раза в полугодие проводить совещания при непосредственном участии начальника территориального органа ФСИН России либо его заместителя, курирующего данное направление деятельности.

В рамках совещаний обсуждать вопросы по устранению причин и условий, негативно влияющих на охрану психиатрического стационара и обеспечения безопасности лиц, находящихся на его территории, а также мероприятий по дальнейшему совершенствованию системы охраны и

обеспечения безопасности психиатрического стационара. Из отчетов, а также информационных писем, полученных от ОО ПБСТИН ФСИН России, известно, что на указанных совещаниях основными являются вопросы оборудования психиатрического стационара техническими средствами, выделения зданий и помещений, необходимых для выполнения поставленных задач, их реконструкции и ремонт, а также предоставление коммунальных услуг. Выделение зданий и помещений, необходимых для выполнения поставленных задач, их реконструкция и ремонт. Перечень зданий и помещений, необходимых для выполнения поставленных задач, регламентируется Инструкцией по охране исправительных учреждений, следственных изоляторов уголовно-исполнительной системы (приложением № 4 к Инструкции по охране ПБСТИН).

Согласно данным отчетов в полной мере оборудованы ФКУ ОО СПБСТИН УФСИН России по Смоленской области, ФКУ ОО КП БСТИН УФСИН России по Калининградской области. В ФКУ ОО НП БСТИН ГУФСИН России по Новосибирской области отсутствует городок служебной подготовки сотрудников, администрация Новосибирского ПБСТИН отказала в выделении участка, по причине того, что согласно кадастрового паспорта земельный участок находится в бессрочном пользовании ФКУ «Новосибирской ПБСТИН» Минздрава России и является 18 Федеральной собственностью, и его использование разрешено только в целях обеспечения жизнедеятельности психиатрической больницы. В ФКУ ОО КПБСТИН УФСИН России по Костромской области на сегодняшний день отсутствует комната хранения оружия²¹.

С 2017 г. решается вопрос о соблюдении требований действующего законодательства в части обеспечения личного состава караула отделения охраны оружием на период несения службы, в том числе оборудовании администрацией психиатрического стационара комнаты хранения оружия в

²¹ Материалы преддипломной практики ФКУ СИЗО-2 УФСИН России по Республике Башкортостан / Ахмедьянов Т.М. (неопубликованный акт).

соответствии с установленными требованиями. Данный вопрос рассматривался на совещании начальника УФСИН России по Костромской области с главным врачом. В протоколах от 12.04.2017 № 10, от 29.05.2018 № 17 значится решение: «площадь имеющегося административного здания ФКУ «Костромская ПБСТИН» Минздрава России не позволяет выделить отдельное помещение для размещения комнаты хранения оружия». В связи с этим ФКУ «Костромская ПБСТИН» Минздрава России направлен пакет документов на разрешение строительства комплекса зданий в Министерство здравоохранения Российской Федерации для включения в Федеральную адресную инвестиционную программу на 2018-2020 год (исх. от 25.01.2017 № 129). В ФКУ ОО ОПБСТИН УФСИН России по Орловской области помещение оперативного дежурного и дежурной смены не соответствует требованиям приложения № 4 Инструкции по охране ПБСТИН.

На сегодняшний момент отсутствует комната для приема пищи личным составом дежурной смены, а также кладовая и сушилка. В ОО СПб ПБСТИН УФСИН России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области по состоянию на конец 2018 года отсутствует учебно-материальная база для подготовки сотрудников учреждения к службе, а именно: класс служебной подготовки, городок служебной подготовки, спортивный зал, комната психологической разгрузки, помещение для отдыха сотрудников из числа женщин, отсутствует караульное помещение, не выполняются требования Федерального закона от 07 мая 2009 г. № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» в части раздельного несения службы дежурной сменой и караулом.

В крайне неудовлетворительном состоянии, требующем капитального ремонта, находятся помещения дежурной части и комната отдыха. Многочисленные заявки в администрацию больницы, решения совместных (администрация больницы, руководство УФСИН, руководство ОО СПб ПБСТИН) совещаний, о необходимости проведения такого ремонта, в

настоящее время остаются без удовлетворения в связи с отсутствием денежных средств.

В ФКУ ОО Волгоградской ПБСТИН УФСИН России по Волгоградской области администрацией Волгоградской ПБСТИН выделено только одно здание, которое находится за пределами охраняемой территорией. В нем располагается дежурная часть, караульное помещение, руководство ФКУ ОО Волгоградской ПБСТИН. Количество помещений в здании недостаточно как для несения службы караула и дежурной смены, так и для качественного выполнения служебных обязанностей по другим направлениям деятельности. Отсутствуют оборудованные комната воспитательной работы, учебный класс, кабинет психологической помощи для личного состава.

Администрацией Волгоградской ПБСТИН решается вопрос с Министерством здравоохранения Российской Федерации о финансировании мероприятий по завершению строительства трехэтажного корпуса на территории психиатрического стационара, по окончании которого, будет предоставлено помещение для дежурной службы отделения безопасности. 2. Оборудование психиатрического стационара инженерно-техническими средствами охраны и надзора.

Слабое оснащение ИТСОН в учреждениях напрямую влияет на надежность охраны, а также надлежащее обеспечение безопасности лиц, находящихся на территории ПБСТИН. Оборудование исправительных учреждений уголовно-исполнительной системы инженерно-техническими средствами охраны и надзора регламентировано приказом Минюста России от 04.09.2006 № 279 «Об утверждении Наставления по оборудованию инженерно-техническими средствами охраны и надзора объектов уголовно-исполнительной системы».

При этом п. 2 указанного Наставления гласит «Положения настоящего Наставления распространяются на: исправительные колонии; воспитательные колонии; следственные изоляторы (помещения, функционирующие в режиме следственных изоляторов) и тюрьмы; обменные

пункты, транспорт для конвоирования осужденных; пункты постоянной дислокации подразделений территориальных органов УИС; лечебные исправительные и лечебно-профилактические учреждения; объекты предприятий, не относящихся к УИС, на которых используется труд осужденных; исправительные центры; транзитно-пересыльные пункты. Таким образом, оборудование ПБСТИН ИТСОН нормативно не урегулировано. Это вызывает ряд трудностей. Наиболее оснащенными ИТСОН считается ФКУ ОО НПБСТИН ГУФСИН России по Новосибирской области. Так по периметру ФКУ «Новосибирская ПБСТИН» Минздрава России оборудована запретная зона шириной не менее 6 метров, которая оборудована основным ограждением и противопобеговым ограждением.

Общая длина периметра составляет 1058 метров. Основное ограждение представляет собой инженерное сооружение сплошного заполнения, выполненное из кирпича, высотой 6 метров, по верху ограждения оборудован противопобеговый козырек типа «Бочка». Под ограждением оборудовано противоподкопное усиление из железобетонных блоков глубиной 2,5 метра. На расстоянии не менее 6 метров от основного ограждения со стороны внутренней территории объекта оборудовано противопобеговое ограждение высотой 5,5 метров выполненное из канилированной сетки с наклонным козырьком из конструктивных элементов, аналогичных элементам ограждения под углом 45° в сторону внутренней территории объекта. Наклонный козырек оборудован двумя рядами из спиралей АКЛ, один из которых, расположен над наклонным козырьком другой – под ним. Для обеспечения выдвижения резервных групп караула и дежурной смены в запретной зоне оборудована тропа караула, а на территории, прилегающей к противопобеговому ограждению с внутренней стороны, – тропа дежурной смены.

Периметр оборудован основным и вспомогательным охранным освещением и тремя линиями видеокамер. На объекте установлено КСБО «Синергет». В настоящее время КСБО работает в тестовом режиме. ФКУ ОО

КПБСТИН УФСИН России по Костромской области в целях успешного выполнения задач по обеспечению охраны психиатрических стационаров, безопасности находящихся на их территориях лиц, сопровождения и охраны больных, имеет в достаточном количестве ИТСОН. Так за 2016– 2017 год ФКУ по рекомендации руководства ОО КПБСТИН «Костромская ПБСТИН» Минздрава России были приобретены 5 комплектов трибоэлектрических датчиков обнаружения «Мурена-01», 5 комплектов радиолучевых датчиков обнаружения «Аарбалет-Б», 5 комплектов проводно-волновых датчиков обнаружения «Импульс-12ТМ», комплекс аппаратуры ИСО «Орион», бесперебойные блоки питания и кабельной продукции на общую сумму свыше 900 тыс. рублей. ФКУ ОО КПБСТИН УФСИН России по Калининградской области согласно отчету оборудовано ИТСОН в должной мере, однако руководство отдела охраны указывает, что при финансировании ФКУ «Калининградская ПБСТИН» Минздрава России отсутствует отдельная статья на облуживание, ремонт и закупку новых инженерно-технических средств, видеонаблюдения и радиосвязи. По данным вопросам в ФКУ «Калининградская ПБСТИН» Минздрава России в июне 2018 года из ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» поступила для рассмотрения информация-предложения ФСИН России Минздраву России по оборудованию психиатрических больниц специализированного типа с интенсивным наблюдением инженерно-техническими средствами охраны и надзора. Данный вопрос решается на межведомственном уровне.

В ФКУ ОО СПБСТИН УФСИН России по Смоленской области остаются проблемные вопросы по оборудованию: участков периметра № 3, 4, 5, 7 психиатрического стационара противоперебросовыми заграждениями; контрольно-пропускной пункт по досмотру транспорта и грузов не оборудован смотровой ямой; проходной коридор контрольно-пропускного пункта по пропуску людей не оборудован в части устройства решетчатыми дверьми, отсекающего тамбура. В ФКУ ОО Волгоградской ПБСТИН

УФСИН России по Волгоградской области отсутствуют условия для качественного выполнения служебных обязанностей: закрытое транспортное КПП, предупредительное ограждение, 21 тропы наряда и караула; КПП для пропуска людей и транспорта не оборудованы системой контроля и управления доступом. В 2018 году утвержден совместный план мероприятий по улучшению условий, влияющих на надежность охраны Волгоградской НБСТИН Минздрава России, который включает в себя следующие пункты: проведение капитального ремонта основного ограждения длиной 132– метра на участке периметра охраняемого объекта № 3, а также реконструкция ограждения внешней запретной зоны на участке периметра № 3, 4, 5 общей длиной 414 метров. (Разработана проектная документация на капитальный ремонт, которая прошла проверку достоверности определения сметной стоимости капитального ремонта объекта капитального строительства в Министерстве здравоохранения Российской Федерации²².

В настоящее время документация находится в Ростовском филиале ФАУ «Главгосэкспертиза России»); замена ограждения внутренней запретной зоны на участке № 7– протяженностью 55 метров. В ФКУ ОО ОПБСТИН УФСИН России по Орловской области на сегодняшний день проблемным остается оборудование периметра ФКУ «Орловская ПБСТИН» Минздрава России, в том числе: тропа караула и наблюдательные вышки находятся во внутренней запретной зоне охраняемого объекта; состояние ограждений внутренней запретной зоны на участках № 2–8 неудовлетворительное, нормативные сроки эксплуатации ограждений выработаны, задерживающую функцию не выполняют; полоса местности между основным ограждением и маскировочным ограждением не очищена от строительного мусора (плиты перекрытия, элементы кирпичной кладки старого маскировочного ограждения, арматура); высота маскировочного ограждения не соответствует предъявляемым требованиям.

²² Материалы преддипломной практики ФКУ СИЗО-2 УФСИН России по Республике Башкортостан / Ахмедьянов Т.М. (неопубликованный акт).

Согласно решению суда Железнодорожного района г. Орла от 26.04.2011 г. по исковому требованию прокурора Железнодорожного района г. Орла администрации ОПБСТИН необходимо нарастить железобетонное ограждение до 6 метров. Согласно ранее поданной бюджетной заявки реконструкция ограждения была включена в инвестиционную программу РФ на 2017-2018 годы. На данный момент проектирование и реконструкция ограждения включены в адресную инвестиционную программу на 2019–2021 годы.

В ФКУ ОО КПБСТИН УФСИН России по Республике Татарстан отсутствуют помещения, необходимые для осуществления медицинского обеспечения больных, администрацией больницы не предоставлены помещения для размещения караула, складские помещения для хранения материально-технических средств, аккумуляторная, отдельные кабинеты для руководителей направлений и служб, комната психологического сопровождения, помещения для переодевания личного состава за пределами психиатрического стационара.

В ОО СПб ПБСТИН УФСИН России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области полностью отсутствует финансирование со стороны Министерства здравоохранения. Устарели существующая система охраны Ночь-12, 22 датчики на периметре охраняемого объекта, видеонаблюдение на режимной территории. Инженерные средства охраны находятся в крайне ветхом состоянии и не обеспечивают надлежащей функции по удержанию правонарушителя от оставления места принудительного лечения. Прогоулочные дворы на внутренней территории не оборудованы инженерными средствами, в результате чего имеется постоянная угроза проникновения правонарушителя непосредственно к запретной зоне и основному ограждению. Система видеонаблюдения не обновлялась длительное время, в результате чего качество изображения, выводимого на мониторы, не обеспечивает на должном уровне просматривание участков периметра и других объектов (особенно в ночное время), а также отсутствует

возможность просмотра архива, так как нет необходимого оборудования для хранения. Наблюдательные вышки на периметре учреждения оборудованы с нарушениями требований нормативных документов – расположены на малой высоте, что не позволяет просматривать участки в должной мере. Причиной этому является то, что здания и строения больницы занесены в реестр в соответствии с приказом Комитета по государственному контролю, использованию и охране памятников истории и культуры Администрации Санкт-Петербурга от 20 февраля 2001 г. № 15 «Об утверждении списка вновь выявленных объектов, представляющих историческую, научную, художественную или иную культурную ценность».

Неоднократно подавались заявки в администрацию ПБСТИН на оборудование ИТСОН, выделение дополнительных помещений. В свою очередь администрация ПБСТИН обращалась в Минздрав РФ с вопросом о выделении денежных средств. В результате был получен ответ директора Департамента Минздрава России от 13.03.2015 №14-1/9-132 о том, что для этого отсутствует юридическое основание. Выделение средств возможно только после принятия нормативного документа, регламентирующего оборудование такого типа стационаров инженерно-техническими средствами. В Минздрав России в 2013 году от администрации СПб ПБСТИН направлялась заявка на выделение денежных средств на сумму 14,5 млн. руб. для капитального ремонта здания литеры «Е», планируемого для нужд отдела охраны под помещения караула, спортивного зала, комнаты психологической разгрузки, класса служебной подготовки и др. На данный момент денежные средства из Минздрава России не поступали.

В соответствии с пунктом 94 Инструкции по охране ПБСТИН содержание, коммунальное обслуживание выделенных помещений осуществляется за счет средств психиатрического стационара, и нареканий по исполнению данного пункта ОО ПБСТИН ФСИН России не высказывались. Подводя итог сказанному, можно отметить, что выделение зданий и помещений, необходимых для выполнения поставленных задач, их

реконструкция и ремонт на практике вызывает много трудностей, однако анализ деятельности ОО ПБСТИН ФСИН России показывает планомерную работу по устранению нарушений приказов, регламентирующих данную сферу деятельности. По нашему мнению, проблемы в первую очередь связаны с недофинансированием администраций ПБСТИН Минздрава России. Проблемы оборудования психиатрического стационара ИТСОН связаны с отсутствием нормативно-правового акта, регламентирующего оборудование инженерно-техническими средствами охраны и надзора ПБСТИН Минздрава России. Решение этой проблемы видится в создании отдельного нормативного акта – Инструкции по оборудованию инженерно-техническими средствами охраны и надзора ПБСТИН Минздрава России. Данный приказ должен быть издан Минздравом России, так как ПБСТИН находятся в их ведении, по примеру приказа МВД России от 25 июля 2011 года № 876 «Об утверждении специальных технических требований по инженерно-технической укреплённости изоляторов временного содержания подозреваемых и обвиняемых органов внутренних дел».

Выводы по второй главе.

Подводя итог вышесказанному необходимо отметить, что судебно-психиатрические экспертные медицинские организации в области материально-бытового и медико-санитарного обеспечения относятся к «обычным» медицинским организациям, оказывающим психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Однако в области охраны имеются некоторые недостатки, в связи с чем необходимо на законодательном уровне закрепить следующие положения:

Обозначить правовое положение лиц, находящихся в судебно-психиатрических экспертных медицинских организациях. Обозначить организацию функционирования данных учреждений с учетом субъекта осуществляющего охрану. Рассмотреть права и обязанности персонала учреждений и охраняющих данные заведения лиц. Закрепить законодательно вопросы касающиеся режима содержания.

В настоящей работе предлагается лишь примерный перечень вопросов, которые могут войти в сферу регулирования данного закона. Разработка этой проблемы является самостоятельной темой исследования и требует более подробного изучения практики применения в судебно-психиатрических экспертных медицинских организациях, действующих нормативных актов, а также предложений специалистов в области медицины и права.

Законодательное закрепление порядка исполнения в судебно-психиатрических экспертных медицинских организациях позволит положить конец межведомственным противоречиям, возникшим между Минздравом РФ, Минюстом РФ и МВД РФ. Тем самым будет создана правовая база деятельности органов, исполняющих принудительные меры медицинского характера, четко определены права, обязанности и ответственность работников указанных органов. Все это сделает возможным обеспечение прав и свобод больных, а также интересов общества и государства.

Заключение

Организация охраны стационаров и обеспечение безопасности в стационарах осуществляется в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Руководство деятельностью подразделений охраны стационара осуществляется органами уголовно-исполнительной системы.

Перечень стационаров, а также норматив численности персонала, необходимого для выполнения функций по их охране и обеспечению в них безопасности, утверждаются Правительством Российской Федерации.

Оборудование стационара техническими средствами, оснащение средствами связи, выделение зданий и помещений, необходимых для выполнения задач подразделением охраны стационара, их реконструкция и ремонт, а также предоставление коммунальных услуг осуществляются администрацией стационара по согласованию с территориальным органом уголовно-исполнительной системы.

Задачами подразделений охраны стационаров являются:

- охрана стационаров и их объектов;
- обеспечение соблюдения установленного режима содержания в стационаре лиц, содержащихся под стражей и находящихся на судебно-психиатрической экспертизе в стационаре;
- обеспечение соблюдения в стационарах установленного пропускного режима;
- предупреждение и пресечение попыток совершения побега лицами, содержащимися под стражей и находящимися на судебно-психиатрической

экспертизе в стационаре, незаконного проникновения на территорию стационара посторонних граждан, проноса (провоза) запрещенных предметов, выноса (вывоза) материальных ценностей;

- обеспечение безопасности в стационаре;
- осуществление первоначальных мероприятий по розыску лиц, совершивших побег из стационара.

Транспортировка лиц, содержащихся под стражей и направленных на судебно-психиатрическую экспертизу в стационар, с места содержания под стражей в стационар и обратно обеспечивается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний.

Подводя итог проведенному исследованию хотелось бы отметить, что правовая регламентация деятельности отдела охраны психиатрических больниц с интенсивным наблюдением содержит собственные особенности, и регламентируется широким перечнем нормативно-правовых актов. Обобщая сказанное, следует отметить, что деятельность отделов охраны психиатрических больниц (стационаров) с интенсивным наблюдением базируется на таких фундаментальных началах как международные договоры, соглашения, конвенции, которые являются правовой основой и закрепляют основные положения в конкретной сфере правового регулирования, в соответствии с которым государства участники обязаны привести в соответствие своё национальное законодательство, в целях соблюдения прав и основных свобод человека и гражданина.

Аналогично этому отечественное законодательство, является непосредственным правовым комплексом правовой регламентации.

Полагаем, что приоритетными направлениями на ближайшую перспективу в рамках реализации ФСИН России задачи по охране судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций должны стать:

- 1) разработка нормативных и правовых актов, определяющих порядок обеспечения охраны данных медицинских организаций;
- 2) создание условий несения службы;
- 3) подготовка материально-технической базы, разработка методического обеспечения для обучения личного состава;
- 4) обучение личного состава;
- 5) организация взаимодействия с медицинскими организациями.

Необходимо отметить, что судебно-психиатрические экспертные медицинские организации в области материально-бытового и медико-санитарного обеспечения относятся к «обычным» медицинским организациям, оказывающим психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Однако в области охраны имеются некоторые недостатки, в связи с чем необходимо на законодательном уровне закрепить следующие положения:

Обозначить правовое положение лиц, находящихся в судебно-психиатрических экспертных медицинских организациях. Обозначить организацию функционирования данных учреждений с учетом субъекта осуществляющего охрану. Рассмотреть права и обязанности персонала учреждений и охраняющих данные заведения лиц. Закрепить законодательно вопросы касающиеся режима содержания.

В настоящей работе предлагается лишь примерный перечень вопросов, которые могут войти в сферу регулирования данного закона. Разработка этой проблемы является самостоятельной темой исследования и требует более подробного изучения практики применения в судебно-психиатрических экспертных медицинских организациях, действующих нормативных актов, а также предложений специалистов в области медицины и права.

Законодательное закрепление порядка исполнения в судебно-психиатрических экспертных медицинских организациях позволит положить конец межведомственным противоречиям, возникшим между Минздравом РФ, Минюстом РФ и МВД РФ. Тем самым будет создана правовая база

деятельности органов, исполняющих принудительные меры медицинского характера, четко определены права, обязанности и ответственность работников указанных органов. Все это сделает возможным обеспечение прав и свобод больных, а также интересов общества и государства.

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. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации текст с изменениями и дополнениями на 27.12.2019г. [принят Государственной думой 18 декабря 1996 г: одобрен Советом Федерации 25 декабря 1996 года.] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 27.12.2019 г.

3. Уголовный кодекс Российской Федерации текст с изменениями и дополнениями на 7 апреля 2020г. [принят Государственной думой 24 мая 1996 г: одобрен Советом Федерации 05 июня 1996 года.] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 07.04.2020 г.

4. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации текст с изменениями и дополнениями на 24.04.2020г. [принят Государственной думой 22 ноября 2001 г: одобрен Советом Федерации 05 декабря 2001 года.] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 24.04.2020 г.

5. Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы: Закон Российской Федерации № 487-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 27 декабря 2019 г. [Закон РФ от 21.07.1993 N 5473-1] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 27.12.2019 г.

6. О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений: Федеральный Закон Российской Федерации №5 20-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 27 декабря 2019 г. [принят 15.07.1995 №103-ФЗ] // Официальный интернет-портал правовой

7. О системе государственной службы Российской Федерации: Закон Российской Федерации № 58-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 23.05.2016 г. [принят Государственной думой 25 апреля 2003 г: одобрен Советом Федерации 14 мая 2003 года.] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 23.05.2016 г.

8. 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 текст с изменениями и дополнениями [принят 16 декабря 2019 г. № 432-ФЗ]: федеральный закон от 19 июля 2018 г. № 197-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 30. – Ст. 4532.

9. Об утверждении Инструкции по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы: приказ Минюста России текст с изменениями и дополнениями на 02 ноября 2018 г. [принят 20 мая 2013 № 72] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 22 ноября 2018.

10. Об утверждении дисциплинарного устава уголовно-исполнительной системы Российской Федерации: приказ Министерства юстиции РФ [принят 12 сентября 2019 г. № 202] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 18 сентября 2019 г.

Научные, учебные, справочные издания

11. Горобцов В.И. Принудительные меры медицинского характера в отношении психически больных по Уголовному кодексу Российской Федерации / В.И Горобцов.. – Красноярск: ПРОФИ, 1997. – 122 с.

12. Горобцов В.И. Предмет уголовно-исполнительного права: эволюция, современное состояние, перспективы развития / В.И Горобцов. – Красноярск: ПРОФИ, 1998. – 181 с.

13. Дагель П.С. Теоретические вопросы совершенствования уголовного законодательства. Конституция СССР и дальнейшее укрепление законности и правопорядка / П.С. Дагель. – М.: Лениздат, 1979. – С. 59.

14. Колмаков П.А. Сущность, цели и виды принудительных мер медицинского характера / П.А. Колмаков. – Сыктывкар: ПРЕСС, 1999. – 136 с.

15. Карпушин М.П., Курляндский В.И. Уголовная ответственность и состав преступления / М.П. Карпушин, В.И. Курляндский. – М.: Лениздат, 1984. – 315 с.

16. Лакеев А.А. Виды субъектов уголовного права / А.А. Лакеев. – Рязань: Академия права и управления ФСИН России, 2013. – 27 с.

17. О структуре уголовно-исполнительной системы РФ: Уголовно-исполнительное право России: теория, законодательство, международные стандарты, отечественная практика конца XIX - начала XXI века: Учебник для вузов / под ред. А.И. Зубкова. – М., 2002. – 411 с.

18. Петрова О.Г. Уголовно-правовое отношение / О.Г. Петрова. – М.: Лениздат, 1986. – 118 с.

19. Уголовное право России. Общая часть: Учебник / под редакцией профессора Л.И. Рарога. – М., 1997. – 612 с.

20. Чучаев А.И. Принудительные меры медицинского и воспитательного характера / А.И. Чучаев. – Ульяновск, 1995. – 215 с.

21. Шишков С.Н. Исполнение принудительных мер медицинского характера как составная часть уголовно-исполнительной деятельности // Бюллетень Министерства юстиции Российской Федерации / С.Н. Шишков. – М.: Норма. – 2002. – 120 с.

Материалы периодической печати

22. Голоднюк М.Н. Некоторые вопросы применения принудительных мер медицинского характера / М.Н. Голоднюк // Уголовное право. – 2001. – № 4. – С. 21–28.

23. Горобцов В.И. Об определении предмета уголовно-исполнительного законодательства / В.И. Горобцов // Межвуз. сб. научных трудов. - Свердловск, 1984. – С. 65–68.

24. Звечаровский И. Меры уголовно-правового характера: понятие, система, виды / И. Звечаровский // Законность. – 1999. – № 3. – С. 37–40.

25. Дьяченко Р.А. Принудительные меры медицинского характера / Р.А. Дьяченко // Медицина сегодня. – 2019. – № 1 (89). – С. 46–49.

26. Кропачев Н.М. Уголовно-правовое поведение и общественные отношения / Н.М. Кропачев // Вестник Ленинградского ун-та. Экономика. Философия. Право. – Л., 1984. – Вып. 2. – № 11. – С. 67–69.

27. Овчинников С. Н. Новеллы в законодательстве о применении мер безопасности сотрудниками уголовно-исполнительной системы: анализ положений законопроекта / С.Н. Овчинников // Уголовно исполнительная система: право, экономика, управление. – 2015. – № 6. – С. 10–13.

28. Ордынцев А. Е. Особенности несения службы подразделениями уголовно исполнительной системы по охране психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением / А.Е. Ордынцев // Ведомости уголовно исполнительной системы.– 2010. – № 11. – С. 9–12.

29. Павлухин А.Н., Чистяков А.А. Уголовная ответственность как научная категория российской правовой доктрины / А.Н. Павлухин, А.А. Чистяков // Генезис, состояние, перспективы. –2003. № 56 (106). – С. 66–69.

30. Смирнов А. М. Теоретико-правовые основы обеспечения прав осужденных на свободу совести и свободу вероисповедания в России / А.М. Смирнов // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – 2013. – № 4. – С. 2–4.

31. Смирнов А. М. Криминологическая характеристика лиц, совершающих самосудные расправы в России / А.М. Смирнов // Вестник института: преступление, наказание, исправление. – 2013. – № 3 (23). – С. 12–15.

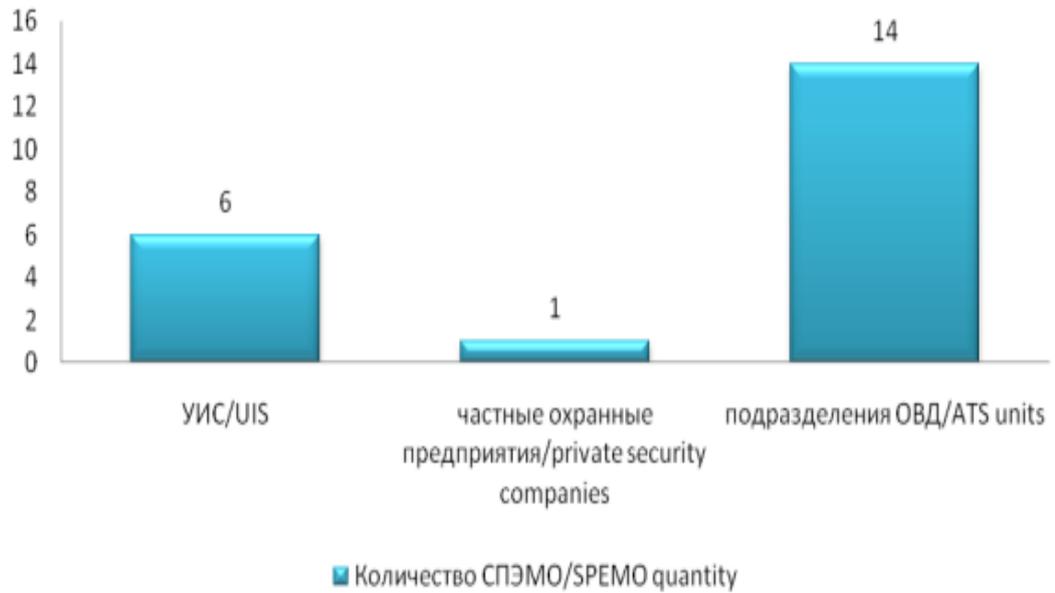
32. Тарбагаев А.Н., Усс А.В. Правовая природа принудительных мер медицинского характера, применяемых к осужденным / А.Н. Тарбагаев, А.В. Усс // Правоведение. – 1992. – № 3. – С. 115–118.
33. Шишков С. Помещение в психиатрический стационар / С. Шишков // Законность. – 2003. – № 11. – С. 32–35.
34. Чистяков А.А. «Нетипичные» уголовные правоотношения / А.А. Чистяков // Проблемы уголовной ответственности и наказания. – Рязань, 1997. – С. 25–28.
35. Шеслер А. В., Шеслер С. С. контроль за деятельностью учреждений и органов, исполняющих наказания, осуществляемый федеральными органами государственной власти // Вестник Кузбасского института ФСИН России. – 2014. – № 4. – С. 68–76.

Диссертации и авторефераты

36. Белов М.Н. Правоотношения в уголовном праве / М.Н. Белов: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Нижний Новгород, 2002. – 21 с.
37. Вицин С.Е. Принудительные меры медицинского характера (понятие, основание и порядок применения) / С.Е. Вицин: дис. ... канд. юрид. наук. – М., 1970. – 231 с.
38. Попкова Е. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным; уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты / Е.А. Попкова: дис. ... канд. юрид. наук. – Красноярск, 2005. – 168 с.
39. Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера по советскому уголовному праву / Б.А. Протченко: автореф. дис.... канд. юрид. наук. – М., 1979. – 23 с.

Материалы юридической практики

40. Материалы преддипломной практики ФКУ СИЗО-2 УФСИН России по Республике Башкортостан / Ахмедьянов Т.М. (неопубликованный акт).

Приложения*Приложение 1***Субъекты, обеспечивающие охрану судебно-психиатрических
экспертных медицинских организаций**

Лица, направленные на судебно-психиатрическую экспертизу в связи с совершением общественно опасных деяний (2008–2018 гг.)

Год	Абс. число	Темп роста в %	Темп прироста в %	На 100 лиц, привлеченных к уголовной ответственности
2008	124831	100,0	-	9,9
2009	125923	100,9	+0,9	10,3
2010	125847	100,8	-0,1	11,3
2011	128750	103,1	+2,3	12,3
2012	132732	106,3	+3,1	13,1
2013	135338	108,4	+2,0	13,4
2014	156360	125,3	+15,5	15,5
2015	193519	155,0	+23,8	18,0
2016	199639	159,7	+3,2	19,7
2017	200188	160,4	+0,4	20,7
2018	202517	162,2	+1,2	21,8
Среднегодовой темп прироста			+5,2	

Распределение лиц, признанных невменяемыми, по рекомендованным им мерам медицинского характера.

