

Научная статья

УДК 343.2

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЖДЕННЫМ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Владимир Валерьевич Агильдин¹, Алина Андреевна Кишинская²

¹Байкальский государственный университет, г. Иркутск, Российской Федерации, agildinVV@bgu.ru

²ООО «Аверс», г. Иркутск, Российской Федерации

Аннотация. В статье рассмотрены правовые и организационные аспекты оказания медицинской помощи осужденным в местах лишения свободы, исследованы гарантии права на оказание медицинской помощи для лиц, осужденных к лишению свободы. Немаловажным является организация структуры медицинской помощи в исправительных учреждениях, включающей первичную, специализированную, стационарную и экстренную помощь, а также программы по борьбе с социально значимыми заболеваниями, такими как туберкулез, ВИЧ, гепатиты. Рассмотрены основные проблемы и трудности, с которыми сталкиваются осужденные при получении медицинской помощи. Анализируется влияние решений Европейского суда по правам человека на российскую систему медицинского обеспечения заключенных и актуальные вызовы после прекращения юрисдикции ЕСПЧ. Целью данной работы является анализ правовых документов и международно-правовых актов, действующих на территории Российской Федерации, которые содержат правила и нормы оказания медицинской помощи осужденным к лишению свободы.

Ключевые слова: медицинская помощь, осужденные, пенитенциарная медицина, ФСИН, международные стандарты, права человека, социально значимые заболевания

Для цитирования: Агильдин, В. В., Кишинская, А. А. Оказание медицинской помощи осужденным к лишению свободы в Российской Федерации // Криминалистика: вчера, сегодня, завтра. 2025. Т. 34. № 2. С. 18–27.

PROVIDING MEDICAL CARE TO PEOPLE SENTENCED TO IMPRISONMENT IN THE RUSSIAN FEDERATION

Vladimir V. Agildin¹, Alina A. Kishinskaya²

¹Baikal State University, Irkutsk, Russian Federation, AgildinVV@bgu.ru

²Avers LLC, Irkutsk, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the consideration of the legal and organizational aspects of providing medical care to convicts in places of deprivation of liberty.

The analysis of national legislation and international standards examines the guarantees of the right to medical care for persons sentenced to imprisonment.

It is also important to organize the structure of medical care in correctional institutions, which include primary, specialized, inpatient and emergency care, as well as programs to combat socially significant diseases such as tuberculosis, HIV, and hepatitis.

Key problems of penitentiary medicine play a special role: staff shortages, limited access to modern treatment methods, insufficient funding, and criticism from human rights organizations.

The article discusses the main problems and difficulties faced by convicts in obtaining medical care. The article also touches on the impact of the decisions of the European Court of Human Rights on the Russian system of medical care for prisoners and current issues after the termination of the jurisdiction of the ECHR. The purpose of this work is to analyze legal documents and international legal acts that operate on the territory of the Russian Federation, which contain rules and regulations for providing medical care to persons sentenced to imprisonment.

Keywords: medical care, convicts, penitentiary medicine, Federal Penitentiary Service, international standards, human rights, socially significant diseases

For citation: Agildin, V. V., Kishinskaya, A. A. Okazaniye meditsinskoy pomoshchi osuzhdennym k lisheniyu svobody v Rossiyiskoy Federatsii [Providing medical care to people sentenced to imprisonment in the Russian Federation]. Kriminalistika: vchera segodnya, zavtra = Forensics: yesterday, today, tomorrow. 2025, vol. 34, no 2, pp. 18–27 (in Russ.).

Введение

Согласно Конституции Российской Федерации¹, каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. В том числе такими правами обладают и лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы, и никто, в том числе и лица, отбывающие наказание, не могут быть никаким

образом ограничены в возможностях пользоваться данным правом. Право на охрану здоровья, в том числе на оказание медицинской помощи, закреплено в Уголовно-исполнительном кодексе Российской Федерации². Порядок оказания медицинской помощи регламентируется также иными нормативными правовыми актами. Так,

¹ Российская Федерация. Конституция : принятая всенародным голосованием 12 декабря 1993 года с изменениями, принятыми в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 года : послед. ред. // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102027595> (дата обращения: 19.05.2025).

² Российская Федерация. Законы. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации : УИК : принят Гос. Думой 18 декабря 1996 г. : одобрен Советом Федерации 25 декабря 1996 г. : послед. ред. // КонсультантПлюс : сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_12940/ (дата обращения: 18.05.2025).

приказом Минюста России от 28.12.2017 № 285³ утвержден Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы. Данное право также регламентировано и в международных актах, таких как Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (Правила Нельсона Мандэлы)⁴.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье человека как состояние полного физического, душевного и социального благополучия. То есть здоровье – это не просто отсутствие болезней, а более широкое понятие, которое зависит от многих факторов, в том числе от

объема и качества оказываемой медицинской помощи. Это особенно актуально для лиц, находящихся в местах лишения свободы, где доступ к качественной медицинской помощи является не только правом, но и ключевым фактором сохранения их здоровья.

Основная часть

Оказание медицинской помощи осужденным в местах лишения свободы – достаточно значимая составляющая пенитенциарной системы. Оказание медицинской помощи в Российской Федерации регулируется рядом нормативных правовых актов – как национальным законодательством, так и международными стандартами.

При исследовании правовых основ оказания медицинской помощи осужденным выделяют национальное законодательство и международные стандарты:

1. Национальное законодательство.

В России медицинская помощь осужденным регулируется следующими нормативными актами:

– Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации (ст. 101) определяет порядок медико-санитарного обеспечения в исправительных учреждениях;

– Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

³ Российская Федерация. Министерство юстиции. Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы : приказ Минюста России от 28.12.2017 № 285 : послед. ред. // КонсультантПлюс : сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_290541/ (дата обращения: 15.01.2025). Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.

⁴ Минимальные стандартные правила в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Мандэлы) : пересмотренный текст : приняты Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 17 декабря 2015 г. // Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности : сайт. URL: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-R-ebook.pdf (дата обращения: 24.05.2025).

ции»⁵ гарантирует право на медицинскую помощь всем гражданам, включая осужденных;

– ведомственные приказы ФСИН и Минздрава регламентируют организацию лечебно-профилактической помощи в учреждениях, обеспечивающих изоляцию от общества.

2. Международные стандарты.

Российская Федерация как участник международных соглашений обязана соблюдать:

– Европейскую конвенцию о защите прав человека⁶ (ст. 3 «Запрещение пыток»);

– Конвенцию ООН против пыток и других жестоких видов об-

ращения⁷ (обязанность обеспечивать медицинскую помощь);

– рекомендации ВОЗ по охране здоровья в тюрьмах, включая профилактику инфекционных заболеваний.

Организация медицинской помощи в исправительных учреждениях.

Согласно ст. 12 УИК РФ, закрепляющей основные права осужденных, каждый осужденный имеет право на охрану здоровья, в том числе на получение медицинской помощи, в зависимости от исправительного учреждения.

В этой связи согласимся с А. В. Кисляковым в том, что реализация прав на оказание медицинской помощи заключенным и осужденным обязывает учреждения уголовно-исполнительной системы обеспечивать охрану здоровья и необходимую квалифицированную медицинскую помощь [1, с. 49]. Лица, отбывающие наказание в виде лишения свободы, наиболее подвержены негативному влиянию на физическое, душевное и социальное благополучие, в связи с чем необходим комплекс для поддержания здоровья.

Медицинская помощь в исправительных учреждениях оказыва-

⁵ Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федер. закон № 323-ФЗ : принят Гос. Думой 1 ноября 2011 года : одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года : послед. ред. // КонсультантПлюс : сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 02.05.2025).

⁶ Конвенция о защите прав человека и основных свобод ETS № 005 (Рим, 4 ноября 1950 г.): с изм. и доп. // Европейский суд по правам человека : сайт. URL: https://www.echr.coe.int/documents/d/ec_hr/convention_rus (дата обращения: 02.05.2025).

⁷ Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания : принята резолюцией 39/46 Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1984 года // Организация Объединенных Наций : сайт. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/torture.shtml (дата обращения: 24.05.2025).

ется медицинскими частями и больницами ФСИН, при необходимости – государственными и частными медучреждениями.

Законодатель выделяет 4 основные формы медпомощи:

1) первичная медико-санитарная помощь – включает амбулаторное наблюдение, диспансеризацию и вакцинацию;

2) специализированная помощь, включая стоматологическую, психиатрическую, онкологическую;

3) скорая помощь – скорая специализированная медицинская помощь;

4) паллиативная помощь – оказывается для облегчения страданий неизлечимо больных осужденных.

Особенности оказания помощи при социально значимых заболеваниях.

За счет повышенного уровня социально значимых заболеваний, таких как туберкулез, ВИЧ-инфекции, гепатиты В и С, психические расстройства, в местах лишения свободы реализуются специальные программы для борьбы с ними:

- противоэпидемические мероприятия, то есть регулярные осмотры, изоляция больных;
- антиретровирусная терапия для ВИЧ-инфицированных;
- лечение туберкулеза, включая лекарственно-устойчивые формы;
- психологическая и психиатрическая помощь.

Проблемы пенитенциарной медицины.

Несмотря на законодательные гарантии, система сталкивается с рядом сложностей:

– Дефицит медицинских кадров, то есть нехватка врачей, особенно узких специалистов. Так, согласно опубликованным данным, на 1000 осужденных приходится всего 11 врачей общей практики, не говоря уже об узких специалистах, что примерно в 3 раза ниже нормы для учреждений здравоохранения.

– Ограниченный доступ к современным методам диагностики и лечения. Лица, содержащиеся в учреждениях, обеспечивающих изоляцию от общества, имеют право на получение высокотехнологичной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, которая оказывается по направлению лечащего врача исправительного учреждения, а при отсутствии в исправительном учреждении врача или в случае нахождения осужденного на лечении в гражданской медицинской организации, – лечащего врача этой медицинской организации. В то же время на практике встречаются случаи нарушения данного положения. Так, содержащийся в СИЗО-1 гр. Ван Юйхай в течение нескольких месяцев жаловался на боли в районе горла, врачи поставили вероятный диагноз о наличии опухоли, и последний в связи с отсутствием в учреждении необходимого оборудования должен был еще в феврале 2025 года быть направлен в медицинскую организацию для освидетельствования и

консультации по поводу новообразований (опухоль), однако на момент написания данной статьи (май) освидетельствование не проведено. В 2024 году в исправительных учреждениях умерло более 2000 человек, и многие случаи смерти связаны с поздней диагностикой, в том числе из-за нехватки оборудования. Также, например, в УФСИН по Республике Мордовии большое количество осужденных не получали антиретровирусную терапию из-за перебоев с поставкой лекарств. Однако пресс-служба УФСИН по Республике Мордовии эту информацию опровергла⁸.

– Высокая распространенность социально значимых заболеваний. Уровень заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях примерно в 10 раз выше, чем в среднем по России.

– Важным фактором является недостаточное финансирование пенитенциарной медицины. Так, по данным правозащитной организации «Зона права», в прошлом году закупка лекарств для учреждений ФСИН была профинансирована только на 86 % от необходимого объема.

– Низкий уровень качества оказания медицинской помощи. Так, в ходе проведенного нами опроса 16-ти лиц, ранее отбывавших наказание в виде лишения свободы, 11 человек оценили качество оказания медицинской по-

мощи в уголовно-исполнительной системе как неудовлетворительное. Причем оценку «отлично» не поставил ни один из анкетируемых. Да, конечно, это субъективная оценка, и она не может быть полностью объективной, но все-таки свидетельствует о имеющихся проблемах.

Несмотря на усилия ФСИН, российская пенитенциарная медицина часто подвергается критике со стороны правозащитных организаций. Кроме того, сами осужденные ранее обращались в ЕСПЧ (до выхода России из юрисдикции данной организации) по фактам нарушения права на медицинскую помощь.

Так, Европейский суд по правам человека (ЕСПЧ) неоднократно выносил решения против России по жалобам заключенных на ненадлежащее медобслуживание.

Оказание медицинской помощи, после которого был выявлен вред здоровью или жизни человека, является медицинской ошибкой. Зачастую ее принимают как непреднамеренное ненадлежащее действие медицинского работника⁹. Некачественное оказание медицинской помощи может повлечь наступление дисциплинарной, гражданско-правовой, административной или уголовной ответственности [2].

⁸ УФСИН по Республике Мордовия : офиц. сайт. URL: https://13.fsin.gov.ru/news/detail.php?ELEMENT_ID=231681 (дата обращения: 15.05.2025).

⁹ Матвеева, А., Ги, Б. «Нужно менять систему»: что кроется за смертностью в тюрьмах // РИА Новости : сайт. URL: <https://ria.ru/20220822/tyurmy-1810773120.html> (дата обращения: 05.05.2025).

После выхода России из юрисдикции ЕСПЧ в сентябре 2022 года решения по новым жалобам не принимаются, но ранее вынесенные постановления остаются в силе. Осужденные неоднократно обращались в ЕСПЧ, по жалобам на ненадлежащее медицинское обслуживание, например:

1. В постановлении по делу «Горшков и другие против России» (Case of Gorshkov and others v. Russia, жалоба № 12639/17 и др.)¹⁰ заключенные жаловались на отсутствие медицинской помощи, плохие условия содержания и отсутствие эффективных средств правовой защиты, что привело к ухудшению их здоровья.

Суд выявил нарушение ст. 3 («Запрещение пыток») из-за неоказания необходимой медицинской помощи и ст. 13 («Право на эффективное средство правовой защиты»), в связи с чем ЕСПЧ признал нарушения и обязал Россию выплатить компенсации.

2. Постановление по делу «Коршунов против России» (Case of Korshunov v. Russia, жалоба

№ 38971/06)¹¹. Заключенный с хроническими заболеваниями не получал должного лечения. Также присутствовала несвоевременная диагностика и лечение, отказ в переводе в специализированное медучреждение. В связи с нарушением ст. 3 («Запрещение пыток») государство обязано выплатить компенсацию.

3. Постановление по делу «Тарасов против России» (Case of Tarasov v. Russia, жалоба № 32782/09)¹².

Заключенный с ВИЧ и гепатитом С не получал необходимых лекарств, в связи с чем была нарушена ст. 3, и суд присудил заявителю компенсацию.

4. Дело «Иванов против России» (Case of Ivanov v. Russia, жалоба

¹¹ Case of Korshunov v. Russia // Европейский суд по правам человека : сайт. URL: [¹² Case of Tarasov v. Russia // Европейский суд по правам человека : сайт. URL: \[¹⁰ Case of Gorshkov and others v. Russia // Европейский суд по правам человека : сайт. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/docx/pdf?library=ECHR&id=001-183545&filename=CASE%20OF%20GORSHKOV%20AND%20OTHERS%20v.%20RUSSIA.pdf&logEvent=False> \\(дата обращения: 05.05.2025\\).\]\(https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22Tarasov%20v.%20Russia%2032782/09%22\],%22documentcollectionid2%22:\[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHABER%22\],%22itemid%22:\[%22001-207414%22\]} \(дата обращения: 05.05.2025\). /</p></div><div data-bbox=\)](https://hudoc.echr.coe.int/%7B%2522fulltext%2522:[%5B%252238971/06%2522%5D,%2522documentcollectionid2%2522:%5B%2522GRANDCHAMBER%2522,%2522CHABER%2522%5D%7D)%{[%22fulltext%22:[%22Korshunov%22],%22documentcollectionid2%22:[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHBER%22],%22itemid%22: [%22001-82991%22]} (дата обращения: 05.05.2025) /</p></div><div data-bbox=)

ба № 61328/15)¹³. Заявитель не получал адекватного лечения хронического заболевания, что нарушает ст. 3, в результате чего ему присуждена компенсация.

Выводы и заключение

В заключение стоит отметить, что право на охрану здоровья и медицинскую помощь является важным показателем гуманности общества, который неотъемлем для всех граждан, включая лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы.

Несмотря на большое количество нормативных правовых актов, регулирующих порядок и стандарты оказания медицинской помощи, лечение человека должно осуществляться с учетом его индивидуальных особенностей. Несмотря на закрепленные в Уголовно-исполнительном кодексе Российской Федерации и Федеральном законе № 323-ФЗ гарантии оказания медицинской помощи, следует отметить существование некоторых проблем, таких как дефицит медицинских кадров, недостаточное финансирование, ограниченный доступ к современным методам диагностики и лечения. Особо важными являются методы борьбы с социально значимыми заболеваниями (ВИЧ, туберкулез, гепатиты), которые требуют уси-

ления профилактических и лечебных программ.

Российская Федерация, руководствуясь национальным законодательством и международными стандартами, гарантирует осужденным доступ к медицинской помощи. При анализе нормативно-правовой базы и практики ее реализации выявляются существенные проблемы в организации медицины.

Решения Европейского суда по правам человека после выхода России из юрисдикции ЕСПЧ в сентябре 2022 года и критика со стороны правозащитных организаций свидетельствуют о системных нарушениях в оказании медицинской помощи заключенным. Хотя Россия более не подчиняется новым решениям ЕСПЧ, ранее вынесенные постановления остаются актуальными и указывают на необходимость реформирования пенитенциарной медицины. За пять последних лет, когда решения ЕСПЧ были обязательны для Российской Федерации, наше государство, по нашим подсчетам, было обязано выплатить осужденным, отбывающим наказание в виде лишения свободы, более полумиллиона евро в качестве компенсации за нарушение права на оказание медицинской помощи.

Комплексный подход, который будет включать увеличение финансирования, улучшения материально-технической базы исправительных учреждений, привлечение квалифицированных специалистов и усиление контроля за соблюдением прав осужденных, сочетание законодательных мер и

¹³ Case of Ivanov v. Russia // Европейский суд по правам человека: сайт. URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#%22fulltext%22:\[%2261328/15%22\],%22documentcollectionid%22:\[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#%22fulltext%22:[%2261328/15%22],%22documentcollectionid%22:[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22]}) (дата обращения: 05.05.2025).

международного опыта позволит обеспечить достойный уровень медицинского обслуживания в местах лишения свободы, что соответствует не только нормам права, но и принципам гуманности.

Проблема оказания медицинской помощи осужденным, отбывающим наказание в виде лишения свободы, требует не только дополнительного финансирования, но и системных изменений в организации оказания медицинской помощи указанным лицам. Думается, что без таких изменений все гарантии, закрепленные в законах и нормативных актах, будут неэффективными и по сути декларативными. Представляется

необходимым провести более глубокую интеграцию пенитенциарной медицины в «гражданскую» систему и усилить за ней общественный контроль. Подчиненность пенитенциарной медицины Министерству юстиции, а не Министерству здравоохранения, по нашему мнению, создает конфликт интересов. Думается, что часть врачей, работающих в ФСИН, ставят интересы учреждения (системы) выше здоровья пациента, и полная передача указанных учреждений под полный контроль Министерства здравоохранения, по нашему мнению, частично решит указанные проблемы.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Кисляков, А. В. Актуальность проблем ограничения прав заключенных под стражу и осужденных к лишению свободы на получение квалифицированной психологической помощи // Вестник Владимира государственного университета имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых. Серия: Юридические науки. 2017. № 4 (14). С. 48–55.
2. Колодкин, Б. Б., Сингилевич, Д. А. Юридическая составляющая лечения пациента и медицинская экспертиза // Медицинское право. 2024. № 3. С. 7–13.

REFERENCES

1. Kislyakov, A. V. Aktual'nost' problem ogranicheniya prav zaklyuchennykh pod strazhu i osuzhdennykh k lisheniyu svobody na polucheniye kvalifitsirovannoy psikhologicheskoy pomoshchi [Relevance of the problems of limiting the rights of persons detained and sentenced to imprisonment to receive qualified psychological assistance]. Vestnik Vladimirskogo gosudarstvennogo universiteta imeni Aleksandra Grigor'yevicha i Nikolaya Grigor'yevicha Stoletovykh. Seriya: Juridicheskiye nauki – Vestnik of the Vladimir State University named after Alexander Grigorievich and Nikolai Grigorievich Stoletov. Series: Legal Sciences. 2017, no 4(14), pp. 48-55. (in Russian).
2. Kolodkin, B. B., Singilevich, D. A. Yuridicheskaya sostavlyayushchaya lecheniya patsiyenta i meditsinskaya ekspertiza [Legal component of patient treatment and medical examination]. Meditsinskoye pravo – Medical law. 2024, no. 3, pp. 7-13. (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Агильдин Владимир Валерьевич, кандидат юридических наук, доцент кафедры уголовного права и криминологии. Байкальский государственный университет. 664003, Российская Федерация, г. Иркутск, ул. Ленина, 11.
Кишинская Алина Андреевна, юрисконсульт. ООО «Аверс». Российская Федерация, г. Иркутск.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Vladimir V. Agildin, Candidate of legal sciences, Associate Professor of the Department of Criminal Law and Criminology. Baikal State University. 11, Lenin St., Irkutsk, Russian Federation, 664003.
Alina A. Kishinskaya, Legal Advisor. Avers LLC. Irkutsk, Russian Federation.