

ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

PROBLEMS OF REALIZATION OF THE RIGHT TO MEDICAL CARE IN PENITENTIARY INSTITUTIONS

Авторы: Рудской Дмитрий Юрьевич (Забайкальский Государственный Университет)

Аннотация: В статье рассматриваются актуальные проблемы реализации права на охрану здоровья заключенных. Рассматривается медицинское обслуживание в пенитенциарных учреждениях. Приводится возможное решение проблем.

Ключевые слова: право, охрана здоровья заключенных, медицинское обслуживание.

Annotation: The article deals with actual problems of realization of the right to health protection of prisoners. Medical care in penitentiary institutions is being considered. A possible solution to the problems is provided.

Keywords: law, prisoners ' health protection, medical service

Медицинское обслуживание в пенитенциарных учреждениях, на протяжении длительного времени является проблемой всей пенитенциарной системы, стабильно остающейся актуальной.

Основными принципами ООН по обращению с заключенными, конкретно 9 принципом, закреплено, что заключенными должна получаться медицинская помощь, оказываемая в стране без дискриминации, вытекающей из их юридического положения.

Положения 41 статьи Конституции РФ предусматривают, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Также право на получение медицинской помощи конкретизируется множеством федеральных законов и подзаконных актов. Применительно такой категории граждан РФ, как заключённые, право на здоровье регламентировано ст.12. УИК РФ и Федеральным Законом от 15.07.1995 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений».

В действительности же, реализация этого права настоящая проблема пенитенциарной системы РФ. Согласно опубликованному в 2015 году докладу Совета Европы, о исследовании пенитенциарных систем, в списке европейских стран по смертности в тюрьмах, Россия занимала первое место. К настоящему моменту ситуация не изменилась, несмотря на то что, в течении последних нескольких лет показатели незначительно снизились. Снижение этих показателей, в первую очередь связано не с тем что оказание медицинской помощи в пенитенциарных учреждениях вышло на лучший уровень, а скорее связано с совершенно иными факторами, одним из которых является массовая амнистия. [3]

Так как при массовой амнистии, приуроченной к 70-летию окончания ВОВ, право на амнистию получили такие категории осужденных, мужчины и женщины в возрасте старше 55 и 50 лет соответственно, осужденные имеющие 3 или 4 группу инвалидности, онкобольные на 3 и 4 стадии, а также осужденные с диагнозом туберкулез открытой формы. В общей сложности право на амнистию в 2015 году получили свыше 231 тысячи осужденных. Что сильно повлияло на смертность в пенитенциарных учреждениях, обусловив ее снижение. Исходя из этого факта, можно сделать вывод, что снижение показателя тюремной смертности является искусственным, и не относится к повышению качества медицинского обслуживания заключенных.[4]

Изучив положение медицинской помощи лицам в местах лишения свободы в настоящее время, можно выделить три главные проблемы:

Проблема №1 – Недостаточное финансирование. Низкий уровень финансирования медицинских учреждений при ФСИН. Главным образом данная проблема проявляется в характерном недостатке или полном отсутствии необходимого оборудования для обследования заключенных, а также необходимых лекарственных средств для заключенных с уже установленными заболеваниями, требующих лечения или профилактики.

К проявлению этой проблемы также можно отнести недостаток медицинского персонала или их низкую квалификацию. С недостаточным финансированием это связано напрямую с размером заработной платы медицинского персонала. Проблемное финансирование медицинских подразделений УИС, а также низкий уровень их «престижа», в сравнении с гражданскими медицинскими учреждениями, обуславливает снижение квалифицированных кадров. Очевидно, что возможность перехода на должность в гражданском медицинском учреждении с уровнем оплаты труда гораздо выше, чем в медицинских учреждениях УИС, врачей не задерживают даже социальные гарантии работника системы ФСИН.[3] Оказывает влияние и нахождение пенитенциарных учреждений – как правило исправительные колонии расположены далеко не только от центра федерального субъекта, но и, элементарно, от городов, что соответственно оказывает негативное влияние на привлекательность трудоустройства в пенитенциарное учреждение. Так, директор ФСИН в 2017 году, подтвердил недостаточное количество медицинского персонала для обслуживания заключенных в местах заключения, такое же сообщение было в 2019 году.

Проблема №2 – Ведомственный характер медицины в учреждениях ФСИН. Проявление этой проблемы в прямой зависимости медицинских учреждений от высших должностных лиц тюрем и колоний. Так, проблемным вопросом является конвоированная транспортировка заключенных с тяжелой стадией заболеваний в гражданские медицинские учреждения, с достаточным контролем деятельности врачей и получением доступа к медицинским данным о состоянии здоровья и тактике проводимого лечения. [1]

Заключенные - пациенты, находящиеся на лечении в Медико-Санитарных частях ФСИН по факту, имеют изолированное положение. У них нет возможности обращения к

высококвалифицированным специалистам в области медицины, которые независимы от УИС, они не могут представить им информацию о тактике лечения с приложением всех анализов и консультационных заключений врачей, на данный момент, а не которые были актуальны на момент заключения.

Именно этот фактор является причиной несвоевременного оказания медицинской помощи и нарушения прав заключённых, результатом чего заболевание заключенного прогрессирует, или в худшем варианте, приводит к летальному исходу.

Проблема №3 – Высокий уровень отказа в освобождении от отбывания наказаний в связи с болезнью осужденного судами. В основном причина отказа заключается в несовершенстве законодательства и частых судебных ошибках. Данные отказы часто являются причиной смерти не только заключенных, но и находящихся в изоляторах подозреваемых и обвиняемых.

Исходя из этого можно прийти к одному определенному выводу – система освобождения от наказания в связи с болезнью эффективна только документально, а на практике слабо реализуема. Высокие показатели отказов на ходатайства и ужасные последствия этих отказов не могли остаться незамеченными.

В 2017 году Уполномоченным по правам человека в РФ Татьяной Николаевной Москальковой был разработан проект, вносящий поправки в ст.81 УК РФ, закрепляющие гарантии освобождения от отбывания наказания для тяжелобольных осужденных. Данные поправки способны в корне изменить положение больных заключённых, защитить их от судейской халатности и спасти их от неминуемой смерти. [2]

Решение описанных проблем может заключаться в детальной проработке законодательства, на котором основывается процесс оказания медицинской помощи заключенным, финансирование на должном уровне, необходимого для полного оснащения медицинских учреждений УИС и решение вопроса с медицинским персоналом данных учреждений.

Таким образом, можно сделать вывод о том, на сегодняшний день медицинское обслуживание в пенитенциарных учреждениях довольно проблематичный вопрос, сильно затруднённый особенностями законодательства, сложным процессом назначения медицинских комиссий, а возможно и халатностью судей.

Литература:

1. Васильев Е. А. Вопросы оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в виде лишения свободы // Журнал МедиАль. 2018. №1. С. 8-10.
2. Мишустин С. П. Проблемы правового регулирования исполнения наказания в лечебных исправительных учреждениях // Уголовно-исполнительное право. 2015. № 3(21). С. 83-86.
3. Скиба А. П. Исполнение уголовных наказаний в отношении больных осужденных

(теоретико-прикладное исследование) : автореф. дис. д-ра юрид. наук. Рязань, 2013. 38 с.

4. Радочина Т. Н., Ким, В. В. История развития системы профилактики туберкулеза: пенитенциарный аспект // Человек: преступление и наказание. 2012. № 3. С. 113-117.