

ОПТИМИЗАЦИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

OPTIMIZATION AND IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICES IN PENITENTIARY INSTITUTIONS

Авторы: Рудской Дмитрий Юрьевич (Забайкальский Государственный Университет)

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы связанные с медицинским обслуживанием осужденных находящихся в местах лишения свободы. Исследуется нормативно-правовая основа медицинского обслуживания заключенных на предмет пробелов. Предлагаются пути усовершенствования процесса оказания медицинской помощи заключенным.

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

Annotation: The article deals with issues related to medical care of convicted persons in prison. The article examines the legal framework for medical care of prisoners for gaps. Ways to improve the process of providing medical care to prisoners are suggested.

Keywords: law, prisoners ' health protection, medical service, perfection.

Охрана здоровья таких лиц, как осужденные к лишению свободы является задачей не только политики здравоохранения, но и служит показателем «цивилизованности общества», показателем на сколько государство решает задачу по охране и поддержанию здоровья всех категорий граждан.

Право гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь, четко закреплено в Конституции РФ и детально раскрывается в Уголовно-исполнительном кодексе РФ, в котором указывается, что осужденные имеют право на охрану здоровья, включая получение первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях в зависимости от медицинского заключения. [3]

Право получения медицинской помощи доступно и гражданам, которые находятся в местах лишения свободы, следовательно, эти положения действуют независимо от факта совершения или не совершения лицом преступления.

Подозреваемые, обвиняемые и осужденные, медицинскую помощь получают лечебно-профилактическими учреждениями (далее - ЛПУ) и медицинскими подразделениями учреждений ФСИН, создаваемыми для этих целей, либо ЛПУ государственной и муниципальной систем здравоохранения.

Каждое пенитенциарное учреждение, имеющее в своей структуре подразделение медицинской части, исполняет функции лечебно-профилактического учреждения в отношении заключенных, по видам медицинской помощи (работам и услугам) на

основании выданной лицензии на медицинскую деятельность. Деятельность государства по контролю и надзору в отношении института медицинского обслуживания в пенитенциарных учреждениях, основывается на нормативно-правовых актах о ведомственном, общественном, судебном контроле и является частью уголовно-исполнительной политики РФ, обеспечивающей точность в процессе реализации права на охрану здоровья. [2]

Следует отметить, что нормативно-правовая основа охраны здоровья в пенитенциарной системе строится из Конституции РФ, Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также правил оказания медицинской помощи, как в лечебных учреждениях УИС, так и в муниципальных лечебных учреждениях.

Исходя из этого можно сделать вывод о ведомственном характере данного процесса.

В связи с этим длительное время является острым вопрос о передаче медицинских учреждений УИС в ведение Министерства Здравоохранения России, о чем также давно настаивает Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации. Как известно, это настояние реализации еще не передано.

Исходя из этого можно вывести определенный список ряд недостатков и проблем в нормативном регулировании оказания медицинской помощи в рамках пенитенциарной системы:

Первое - это отсутствие у заключенных реализации права медицинского обслуживания в рамках системы ДМС. От тяжести преступления, срока наказания, учреждения, в котором находится заключенный, это не зависит. Очевидно, что такая ситуация нарушает принцип гуманизма, и в определенной мере нагружает государственные учреждения здравоохранения.

Второй недостаток отражается в том, что способность института ответственности за нарушение законодательства об охране здоровья, в обеспечении права заключенных слабо выражена. Достаточно «размыты» нормы о необходимости вызова медицинского работника или оказания медицинской помощи в муниципальных и государственных лечебных заведениях.

Третье, недостаточно регламентирован вопрос об ответственности самих заключенных и администрации исправительных учреждений в сфере обеспечения охраны здоровья, оказания медицинской помощи.

Главным элементом пенитенциарной политики в сфере охраны здоровья является вопрос ее реализации.

Так, в пример можно привести исследование Е. А. Васильева, который отмечает, что «анализ поступивших обращений показывает, что далеко не все вышеуказанные требования нормативно-правовых актов, направленные на охрану здоровья осужденных, реализуются на практике». Следовательно, несвоевременность и

малодоступность медицинской помощи гражданам, находящимся в местах лишения свободы, являются немалыми проблемами.

Главной составляющей, вышеуказанного исследования является, то что также были выявлены определенные проблемы медицинского обслуживания в пенитенциарных учреждениях: 1) должное обследование и лечение как правило начинается исключительно после поступления жалоб от осужденных руководству УФСИН; 2) несвоевременное проведение обследований, заключенных; 3) несоответствие стандартам лечения, назначения лекарственных средств; 4) возложение обязанности приобретения лекарственных средств, необходимых заключенному, на родственников, этих осужденных; 5) закономерное неотражение жалоб заключенных, касающихся состояния их здоровья, в их медицинских документах.[1]

Исходя из этого, можно подвести итог о том, что закрепленное конституцией право на охрану здоровья осужденных имеет затруднительную реализацию в пенитенциарных учреждениях по определенному ряду причин.

Многочисленные попытки приведения пенитенциарного законодательства об охране здоровья осужденных в соответствие с национальными нормами охраны здоровья, международными стандартами и правилами, законодательство все-же имеет пробелы в этой области. Также является предметом внимания европейских специалистов по вопросу соблюдения прав и свобод граждан, находящихся в местах лишения свободы.

Основываясь на вышесказанном, можно предложить некоторые пути возможного устранения указанных недостатков.

Во-первых, для должной реализации принципа гуманизма, совершенствования судебной практики по вопросам освобождения осужденного в связи с болезнью, единого принципа использования Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 21 апреля 2009 г. № 8 «О судебной практике условно-досрочного освобождения от отбывания наказания», имеет смысл изменить содержание ст. 81 УК РФ и ст. 175 УИК РФ, соответственно:

- содержание ч. 2 ст. 81 УК РФ изложить в следующей редакции: «Лицо, заболевшее после совершения преступления иной тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания, освобождается судом от отбывания наказания»;

- в случае удовлетворения ходатайств (представлений) по освобождению от наказаний в связи с болезнью по основаниям ст. 81 УК РФ судам следует применять положения п. 3 ст. 311 УПК РФ, то есть освобождать осужденного непосредственно в зале суда.

Во-вторых, закрепить вхождение медико-санитарных частей ФСИН России в государственную систему здравоохранения как обособленного субъекта (учреждения), осуществляющего деятельность в сфере охраны здоровья в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья

граждан в Российской Федерации». Следовательно, включить медико-санитарные части ФСИН России в территориальные программы обязательного медицинского страхования в субъектах Российской Федерации, так-как такой вид страхования — это элемент социальной защиты и распространим на всех граждан, в том числе подозреваемых, обвиняемых и осужденных. [4]

В-третьих, необходимо повышение уровня и качества медицинского обслуживания, в связи с чем необходимо должное оснащение и обеспечение пенитенциарных учреждений необходимыми препаратами.

Четвертое, необходимо повышение контроля как за оказанием самой медицинской помощи, так и за соответствием порядка оказания медицинской помощи действующему законодательству.

Таким образом, медицинское обслуживание в пенитенциарных учреждениях должно содержать в себе комплекс мероприятий, направленных на обеспечение их прав на охрану здоровья. Разрешение проблемных вопросов возможно при активном взаимодействии службы по надзору в сфере здравоохранения, региональных и муниципальных органов исполнительной власти, органов внутренних дел и службы исполнения наказаний.

Литература:

1. Васильев Е. А. Вопросы оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в виде лишения свободы // Журнал МедиАль. 2018. №1. С. 8-10.
2. Гюлджян, А. Г. Медицинское обслуживание осужденных и лиц, содержащихся под стражей / А. Г. Гюлджян. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2020. — № 2 (292).
3. Шумакова О. А., Авдеенко А. С., Соболева Е. В. Социально-психологические аспекты оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в исправительном учреждении // Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2017. №2. С. 56-61.
4. Лаврухина Э. А. Современные тенденции пенитенциарной политики России в сфере оказания медицинской помощи осужденным // Бюллетень науки и практики. 2019. Т. 5. №10. С. 187-193.