



К вопросу об организации оказания медицинской помощи лицам, отбывающим принудительные работы в исправительных центрах

Екатерина Александровна Мирошниченко¹, Ирина Ивановна Короленко²,
Евгений Александрович Паламарчук³

¹Главное управление Федеральной службы исполнения наказаний по Ростовской области, Ростов-на-Дону, Россия, katiataranina@mail.ru

²Ростовский государственный экономический университет (РИНХ), Ростов-на-Дону, Россия, korolenko.irina.2013@mail.ru

³Ростовский институт (филиал) Всероссийского государственного университета юстиции (РПА Минюста России), Ростов-на-Дону, Россия

³Донской государственный технический университет, Ростов-на-Дону, Россия, epalamar@mail.ru

Аннотация

Введение. Любой гражданин нашей страны, согласно конституционным положениям, наделён правом на медицинскую помощь и охрану здоровья. Вместе с тем, для тех, кто осуждён и отправлен для отбывания принудительных работ в исправительные центры и участки исправительных центров, функционирующих на объектах предприятий, претворение в жизнь этого права осложнено рядом проблемных моментов.

Цель. Выявить и охарактеризовать проблемы, возникающие в процессе организации оказания медицинской помощи лицам, отбывающим принудительные работы в исправительных центрах, и предложить меры по их устранению.

Теоретические основы. Методы. Теоретическую основу исследования составили научные статьи, статистические отчеты государственных ведомственных структур, материалы судебной и следственной практик. Методологическую основу составляют обще используемые методы научного исследования, применение которых обуславливает выбор системного, деятельностного, функционального и междисциплинарного подходов в изучении актуальной проблемы.

Результаты. Сложности возникают относительно организации обращения к узкопрофильным специалистам, особенно находящимся вне пределов территории, где находится исправительное учреждение. Уравнение порядка обращения за медицинской помощью наряду с не осужденными лицами зачастую приводит к тому, что осужденные не получают её своевременно, в назначенный день приёма к врачу, например, в связи с наличием большой очереди и ограниченности рабочего времени доктора.

Указанные выше факты позволяют авторам полагать о назревшей необходимости введения в штат исправительных учреждений указанного типа медицинского работника.

Выводы. Важным аспектом на сегодняшний день является отсутствие запретов на законодательном уровне относительно отбывания наказания лицами, имеющими социально-опасные заболевания, что создаёт угрозу здоровью и качеству жизни как другим осужденным к принудительным работам, так и сотрудникам указанных выше исправительных учреждений. Кроме того, негативное состояние здоровья само по себе препятствует качественному выполнению работ, что противоречит самой сути принудительных работ. Исходя из этого, опираясь на позитивный опыт некоторых государств, авторы убеждены относительно объективной необходимости установления соответствующего запрета на уровне законодательства. Кроме того, также законодательно необходимо определить, какие заболевания относятся к социально-опасным.

Ключевые слова: осужденные, принудительные работы, наказание, медицинские работники, медицинские услуги, медицинская помощь, структура исправительного центра, социально-опасное заболевание, администрация исправительного центра, должность

Для цитирования: Мирошникенко Е. А., Короленко И. И., Паламарчук Е. А. К вопросу об организации оказания медицинской помощи лицам, отбывающим принудительные работы в исправительных центрах // Северо-Кавказский юридический вестник. 2025. № 2. С. 125–131. EDN [HWSEGU](#)

Problems of Procedural, Criminal Law and Criminology

Original article

On the issue of the organization of medical care for persons serving forced labor in correctional centers

Ekaterina A. Miroshnichenko¹, Irina I. Korolenko², Evgeny A. Palamarchuk³

¹Federal Penitentiary Service of Russia for the Rostov Region, Rostov-on-Don, Russia, katiataranina@mail.ru

²Rostov State University of Economics, Rostov-on-Don, Russia, korolenko.irina.2013@mail.ru

³Rostov Institute (branch) of All-Russian State University of Justice (RPA of the Ministry of Justice of Russia), Rostov-on-Don, Russia, epalamar@mail.ru

³Don State Technical University, Rostov-on-Don, Russia

Abstract

Introduction. Any citizen of our country, according to the constitutional provisions, is entitled to medical care and health protection. At the same time, for those who have been convicted and sent to serve forced labor in correctional centers and sections of correctional centers operating at enterprise facilities, the implementation of this right is complicated by a number of problematic issues.

Purpose. Identify and characterize the problems that arise in the process of organizing medical care for persons serving forced labor in correctional centers and propose measures to eliminate them.

Theoretical foundations. Methods. The theoretical basis of the research was made up of scientific articles, statistical reports of government departmental structures, materials of judicial and investigative practices. The methodological basis is made up of commonly used scientific research methods, the application of which determines the choice of systemic, activity-based, functional and interdisciplinary approaches to the study of an urgent problem.

Results. Difficulties arise regarding the organization of access to highly specialized specialists, especially those located outside the territory where the correctional institution is located. Equalization of the procedure for seeking medical help along with non-convicted persons often simply leads to the fact that convicts do not receive it on time, on the appointed day of the doctor's appointment, for example, due to the presence of a long queue and the limited working hours of the doctor.

The above facts allow the author to believe that there is an urgent need to introduce this type of medical worker into the staff of correctional institutions.

Conclusions. An important aspect today is the absence of prohibitions at the legislative level regarding the serving of sentences by persons with socially dangerous diseases, which poses a threat to the health and quality of life of both other persons sentenced to forced labor and employees of the above-mentioned correctional institutions. In addition, a negative state of health in itself hinders the quality of work, which contradicts the very essence of forced labor. Based on this, and based on the positive experience of some States, the author is convinced of the objective need to establish an appropriate prohibition at the legislative level. In addition, it is also legally necessary to determine which diseases are socially dangerous.

Keywords: convicts, forced labor, punishment, medical workers, medical services, medical care, correctional center structure, socially dangerous disease, correctional center administration, position

For citation: Miroshnichenko E. A., Korolenko I. I., Palamarchuk E. A. On the issue of the organization of medical care for persons serving forced labor in correctional centers. *North Caucasus Legal Vestnik*. 2025;(2):125–131. (In Russ.). EDN [HWSEGU](#)

Введение

На сегодняшний день не теряет актуальности вопрос медицинского обеспечения лиц, приговорённых к принудительным работам. Обратим внимание на составляющие элементы права на охрану здоровья в нашем государстве. Так, соответствующие положения можно обнаружить в ст. 41 Конституции РФ. Кроме того, важно обратить внимание на ст. 12 УИК РФ, где особо отмечено, что любой осужденной может беспрепятственно пользоваться правомочиями в части охраны здоровья и получения медицинской помощи в различных направлениях и форматах. Лица, осужденные за преступления и приговоренные к принудительным работам, не являются исключением.

Цель исследования. Выявить и охарактеризовать проблемы, возникающие в процессе организации оказания медицинской помощи лицам, отбывающим принудительные работы в исправительных центрах, и предложить меры по их устранению.

Теоретические основы. Методы

Теоретическую основу исследования составили научные статьи, статистические отчеты государственных ведомственных структур, материалы судебной и следственной практик. Методологическую основу составляют обще используемые методы научного исследования, применение которых обуславливает выбор системного, деятельностного, функционального и междисциплинарного подходов в изучении обозначенной проблемы.

Результаты и обсуждение

В соответствии с Концепцией развития УИС РФ на период до 2030 года, один из критериев профессионального потенциала кадров представлен высокой квалификацией, что распространяется на медицинских работников ИЦ, УФИЦ и других органов, учреждений в структуре УИС. Это важно понимать.

Осуждённые к принудительным работам в любое время могут воспользоваться медицинской помощью в ситуациях ухудшения состояния здоровья. Первоочередное значение в регулировании отношений, связанных со сферой здравоохранения, имеет ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1, с. 221], согласно которому прописано, что осуждённые лица, пребывающие в исправительных учреждениях, обладают правом на медицинскую помощь. Но, невзирая на наличие чёткой регламентации рассматриваемого права, в УИК РФ до сих пор остались непроработанными механизмы оказания медицинской помощи осуждённым к принудительным работам, в частности: отсутствует ряд инструкций, которые определяют меры медицинской помощи, которые необходимо оказывать осуждённым при различных сложившихся обстоятельствах.

Несоответствие законодательных актов нарушает права осуждённых, суть которых сводится к игнорированию руководством исправительного учреждения нормативно-правовых актов относительно, предусмотренных законом случаев выездов осуждённых в иные медицинские организации, территориально находящиеся за его пределами, что вступает в противоречие с положениями, отражёнными в Правилах внутреннего распорядка исправительных центров.

Ни в коем случае не следует забывать о том, что любой осужденный обладает правом на получение медицинской помощи, в том числе в месте отбывания наказания. В ситуациях требующих оказания предварительного лечения, в обстановке нахождения в определённом учреждении здравоохранения, выписка и дальнейшее отправление осужденного лица к принудительным работам, в ИЦ или УФИЦ недопустима до выздоровления. В иной ситуации возникает нарушение ст. 41 Конституции России.

Отметим, что в разработанной на сегодняшний день Типовой структуре исправительного центра отсутствует указание на наличие в штате медицинского работника. Получается, ситуация при которой, администрация ИЦ не принимает участие в организации для приговоренных лиц оказания медицинской помощи, что следует оценивать, как пробел, упущение в свете следования конституционным правам.

Медицинские организации государственной или муниципальной системы здравоохранения обеспечивают такую помощь. Но не редкость, когда ИЦ (УФИЦ) дислоцируются на значительном расстоянии от них, что порождает очевидные проблемы. Бесспорен факт, что даже, если ввести в штат ИЦ (УФИЦ) медицинского работника, это решение не снимет с повестки дня все существующие вопросы в сфере предоставления медпомощи узконаправленными специалистами.

Важно отметить, что нередко участки, функционирующие как исправительные центры (УФИЦ), расположены при исправительных колониях, где функционируют санитарные медицинские части. Благодаря этому сотрудники этих учреждений имеют возможность взаимодействовать с осужденными в условиях отсутствия ограничения свободы.

Однако отсутствие медиков в местах, предназначенных для отбывания наказания, в том числе принудительных работ, негативно сказывается на функционировании соответствующих ИЦ, УФИЦ или других учреждений. Это выражается в отсутствии обязательных медицинских осмотров, первой помощи при потребности в ней и не только [2, с. 238].

В ст. 10 приказа Минюста России от 28 декабря 2017 г. № 285 «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» сотруднику медицинской сферы предписано ежедневно в рамках рабочего времени посещать места дисциплинарного наказания, относительно же выходных и праздничных дней - только при обращении за медпомощью. Исходя из этого, надлежит чётко обозначить права и обязанности медиков относительно оказания медпомощи осужденным к принудительным работам как в рамках учреждений уголовно-исполнительной системы, так и государственных и муниципальных медицинских организаций.

Внимания заслуживает и тот факт, что законодательно установлено следующее: лица, приговоренные к принудительным работам, могут пользоваться медицинскими услугами абсолютно бесплатно, но только на уровне конкретного учреждения в структуре УИС. Проведенный нами опрос позволяет утверждать, что данное правомочие используется примерно 60,6 % преступников, отбывающих обозначенное наказание.

Стоит особо отметить, что процедуры получения медпомощи для лиц, лишенных свободы, и граждан, осужденных к принудительным работам, заметно отличаются.

В первом случае, о чем позволяет утверждать Приказ Министерства юстиции РФ № 285 от 28.12.2017, конкретное лицо должно обратиться к так называемому начальнику отряда. Задача последнего в данном контексте – проставление отметки в специальном журнале записи на прием к сотруднику локально функционирующей медицинской службы.

Для цели получения возможности отправления на приём к нужному специалисту, осужденные, которые отбывают наказание в виде принудительных работ, должны написать соответствующее обращение, содержащие просьбу разрешить выход за территорию исправительного центра (ИЦ) или участка, функционирующего как исправительный центр (УФИЦ), к начальнику или же лицу, которое его замещает. К заявлению надлежит приложение доказательства относительно подтверждения записи.

Осужденные, получая медицинскую помощь в общем порядке, находясь в очереди вместе с обычными гражданами, имеют высокую вероятность не успеть пройти осмотр в день, установленный начальником исправительного центра или участка, функционирующего как исправительный центр. В таких случаях требуется подача повторного заявления. Как видим, процедура получения медицинской помощи для рассматриваемой категории осужденных до конца не отрегулирована.

Отметим факт того, что большое количество осужденных, отправленных на исправительные работы, ранее получили более жесткое наказание в виде лишения свободы. Но имеет значение то, что медицинские карты, в которых зафиксированы данные о здоровье каждого из осужденных, хранятся в отдельных частях исправительного учреждения. Получается, что руководство конкретного ИЦ лишено доступа к объективным сведениям относительно состояния здоровья осужденных.

Так как в штате исправительного центра (ИЦ) отсутствует медработник, информация о специфике состояния здоровья заключенных передается сотрудникам ИЦ, не имеющим медицинского образования. Может возникнуть проблема, при которой здоровые осужденные и сотрудники ИЦ имеют вероятность подвергнуться риску заражения социально-значимыми заболеваниями.

Принимая во внимание этот факт, организационная структура исправительного центра представляется, по мнению автора статьи, не вполне эффективна. Ощутимым недостатком видится непредусмотренность в штате медицинских работников, что исключает в ряде ситуаций осуществление непрерывного контроля за лечебно-профилактическим и санитарным состоянием осужденных посредством врачей из государственных и муниципальных учреждений здравоохранения. 60,87 % опрошенных в ходе опроса, проведенного в 2023 г. среди сотрудников УФИЦ при ИК-15 ГУФСИН России по РО в г. Батайске, выразили мнение в пользу необходимости введения в штат медицинского работника (рис. 1).



Рис. 1. Вопросы организации оказания медицинской помощи
осужденным к принудительным работам
Fig. 1. Issues of organization of medical care for those sentenced to forced labor

Осуждённый имеет право на выбор больницы и лечащего врача, но остается неурегулированность федерального законодательства, которая ведёт исправительные центры к нарушению прав и интересов осуждённых граждан. Необходимо отметить, что при оформлении осуждённых на работу во многих организациях они обязательно проходят медицинский осмотр.

Закключение

Медицинский осмотр регулируется трудовым законодательством. Осуществляя производственную деятельность, работники обязаны проходить медицинский осмотр за счёт работодателя, это правило распространяется на осуждённых к принудительным работам [3, с. 52]. Момент организации и правила деятельности администрации исправительного центра при осмотре в законодательстве не отрегулированы, также как и обязанность суда учитывать вид заболевания при определении режимных требований. Однако в некоторых государствах, например Молдова и Туркменистан, уголовный закон предусматривает, что при назначении различных наказаний по отношению к преступникам необходимо учитывать и анализировать, помимо прочего, физические и психические способности, текущее и вероятные состояния конкретного лица [4, с. 140].

Наличие заболеваний является препятствием к осуществлению трудовой деятельности осужденных к принудительным работам, что противоречит самой сути исполнения данного вида наказания.

Еще один минус в данном смысле сводится к тому, что суды пока не являются обязанными проверять состояние здоровья преступников при назначении исследуемого наказания.

Возникает уже обозначенная вероятность распространения заболеваний. Соответствующий риск типичен для: непосредственных осужденных лиц; сотрудников ИЦ и УФИЦ. Поэтому закономерен вопрос: не стоит ли запретить применять такую меру наказания, как принудительные работы, к этой категории лиц? Так как условия содержания в исправительных центрах полусвободные, то они могут благоприятно способствовать распространению опасных заболеваний [5, с. 23].

Анализ зарубежного опыта в данном контексте позволяет прийти к выводу, согласно которому законодательство ряда стран несколько опережает отечественные нормы. Примером можно считать Белоруссию, где предусмотрены специальные ограничения в части назначения принудительных работ по отношению к преступникам, больным: синдромом приобретенного иммунодефицита; туберкулезом; вирусом иммунодефицита человека [6, с. 48]. Такой опыт видится достаточно примечательным и требующим внедрения в российскую практику. Предполагается, что это снизит саму вероятность распространения социально-значимых болезней на уровне ИЦ и УФИЦ.

Видится целесообразным первоочередное излечение конкретного больного лица, если заболевание поддается устранению. Вместе с тем важно понимать, что негативное состояние здоровья исключительно отрицательно влияет на трудовую деятельность, что на практике в контексте отбывания наказания в виде принудительных работ снижает эффективность последних.

Необходимо на законодательном уровне запретить назначение принудительных работ людям, страдающим социально-опасными заболеваниями. Поскольку в исправительных центрах действует режим полусвободный, то это может привести к распространению этих болезней. Кроме этого,

необходимо разработать и принять нормативно-правовой акт, содержащий перечень социально-опасных заболеваний.

УИК РФ следует дополнить нормой, согласно которой осуждённые к принудительным работам, больные социально-значимыми заболеваниями, направляются в исправительные центры для отбывания наказания после прохождения ими курса лечения и (или) получения заключения медицинской организации либо иной организации, осуществляющей в установленном порядке медицинскую деятельность, о том, что их заболевание не представляет опасности для окружающих.

Рассмотрим также немаловажный аспект, связанный с оказанием психологической помощи, осужденным к принудительным работам. Согласно действующему законодательству участие осуждённых в мероприятиях, связанных с оказанием им психологической помощи, осуществляется на добровольной основе с письменного согласия осуждённых [7, с. 20].

Позитивен пример Шанхайского региона КНР, где психотерапевты на постоянной основе проводят скрининг психического здоровья осуждённых к принудительным работам, в отличие от нашей страны, где в Типовом штатном расписании исправительного центра не подразумевается наличие психолога [8, с. 36].

Необходимо функционирование психологических служб в рамках ИЦ и УФИЦ. Предполагается, что сотрудники подобных подразделений в перспективе способны улучшить работу, направленную на: исправление и перевоспитание осужденных; изменение их жизненных ориентиров и ценностных установок. Такая работа невозможна без введения в штатное расписание ИЦ и УФИЦ новой должности в виде психолога.

Итак, проблема оказания медицинской помощи осуждённым, отбывающим принудительные работы, весьма актуальна на сегодняшний день. Государственными и муниципальными медицинскими учреждениями оказываются услуги этой категории лиц. Вместе с тем, порой весьма значительная удалённость исправительных центров (УФИЦ) от указанных учреждений, порождает определённые сложности. Однако решение видится в том, что если в штат ИЦ (УФИЦ) ввести медицинского работника, ряд проблемных моментов снимется с повестки дня относительно обозначенной тематики.

Список источников

1. Клещина Е. Н. О некоторых проблемах применения наказания в виде принудительных работ и его профилактическом значении // Закон и право. 2024. № 12. С. 219–223. DOI: 10.24412/2073-3313-2024-12-219-223
2. Щербакова Д. С. Влияние правил Нельсона Манделы на медицинское обеспечение осужденных к принудительным работам // Уголовно-исполнительное право. 2022. Т. 17(1–4). № 2. С. 235–242. DOI: 10.33463/2687-122X.2022.17(1-4).2.235-242
3. Уголькова Е. И. Право осужденных на охрану здоровья и медицинскую помощь: понятие и содержание // Уголовно-исполнительное право. 2022. Т. 17(1–4). № 1. С. 49–57. DOI: 10.33463/2687-122X.2022.17(1-4).1.049-057
4. Демидова О. В. Особенности уголовно-исполнительного законодательства государств-участников Содружества Независимых государств // III Международный пенитенциарный форум «Преступление, наказание, исправление»: сб. тез. выступ. и докл. участников (г. Рязань, 21-23 нояб. 2017 г.): в 8 т. Рязань: Академия ФСИН России, 2017. Т. 2 : Материалы Международной научно-практической конференции «Совершенствование норм уголовного и уголовно-исполнительного законодательства».
5. Бриллиантов А. В. Принудительные работы // Уголовное право. 2023. № 8. С. 21–28.
6. Павленко А. А. Состояние здоровья осужденных как элемент процедуры привлечения их к труду в странах Содружества Независимых государств // Человек: преступление и наказание. 2020. Т. 28(1–4). №1. С. 44–50. DOI: 10.33463/1999-9917.2020.28(1-4).1.044-050
7. Казберов П. Н. О некоторых аспектах и результатах работы по теоретико-концептуальному обеспечению функционирования психологической службы ФСИН России // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. 2022. № 5. С. 19–23. DOI: 10.18572/2072-4438-2022-5-19-23
8. Тимофеева Е. А. Пенитенциарная система Шанхайского региона: особенности подготовки кадров и функционирования // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. 2017. № 4. С. 28–32. DOI: 10.18572/2072-4438-2017-4-28-32

References

1. Kleshchina E. N. On some problems of the application of punishment in the form of forced labor and its preventive significance. *Law and Legislation*. 2024;(12):219–223. DOI: 10.24412/2073-3313-2024-12-219-223. (In Russ.)
2. Shcherbakova D. S. The influence of Nelson Mandela's rules on the medical care of those sentenced to forced labor. *Penal Enforcement law*. 2022;17(1-4)2:235–242. DOI: 10.33463/2687-122X.2022.17(1-4).2.235-242. (In Russ.)
3. Ugolkova E. I. The right of convicts to health protection and medical care: concept and content. *Penal enforcement law*. 2022;17(1-4)1:49–57. DOI: 10.33463/2687-122X.2022.17(1-4).1.049-057
4. Demidova O. V. Features of the penal enforcement legislation of the member states of the Commonwealth of Independent States. In: *III International Penitentiary Forum "Crime, punishment, correction" : collection of theses, the ledge and the list of participants* (Ryazan, November 21-23, 2017) : in 8 volumes. Ryazan: Academy of the Federal Penitentiary Service of Russia, 2017. Vol. 2 : Proceedings of the International Scientific and Practical Conference "Improving the norms of criminal and penal enforcement legislation".
5. Brilliantov A.V. Forced labor. *Criminal law*. 2023;(8):21–28. (In Russ.)
6. Pavlenko A. A. The state of health of convicts as an element of the procedure for involving them in labor in the countries of the Commonwealth of Independent States. *Man: crime and punishment*. 2020;28(1-4)1:44–50. DOI: 10.33463/1999-9917.2020.28(1-4).1.044-050. (In Russ.)
7. Kazberov P. N. On some aspects and results of work on theoretical and conceptual support of the functioning of the psychological service of the Federal Penitentiary Service of Russia. *Penal enforcement system: law, economics, management*. 2022;(5):19-23. DOI: 10.18572/2072-4438-2022-5-19-23. (In Russ.)
8. Timofeeva E. A. The penitentiary system of the Shanghai region: features of personnel training and functioning. *Penal enforcement system: law, economics, management*. 2017;(4):28-32. DOI: 10.18572/2072-4438-2017-4-28-32. (In Russ.)

Информация об авторах

Е. А. Мирошниченко – помощник начальника Главного Управления по правовой работе – начальник юридической службы ГУФСИН России по Ростовской области.

И. И. Короленко – кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры процессуального права РГЭУ (РИНХ).

Е. А. Паламарчук – доктор исторических наук, доцент, профессор кафедры теории и истории государства и права, Ростовский институт (филиал) ВГУЮ (РПА Минюста России); профессор кафедры процессуального права ДГТУ.

Information about the authors

E. A. Miroshnichenko – Assistant to the Head of the Main Department for Legal Work – Head of the Legal Service, Federal Penitentiary Service of Russia for the Rostov Region.

I. I. Korolenko – Cand. Sci. (Law), Associate Professor of the Department of Procedural Law, Rostov State University of Economics.

E. A. Palamarchuk – Dr. Sci. (History), Professor of the Department of Theory and History of State and Law, Rostov Institute (branch) of All-Russian State University of Justice (RPA of the Ministry of Justice of Russia); Professor of the Department of Procedural Law, Don State Technical University.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 24.03.2025; одобрена после рецензирования 14.05.2025; принята к публикации 16.05.2025.

The article was submitted 24.03.2025; approved after reviewing 14.05.2025; accepted for publication 16.05.2025.