

УДК 340

DOI: 10.18287/2542-047X-2018-4-2-142-147

Е. И. Уголькова*

ПРАВО ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИКО-САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАК НЕОБХОДИМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ИХ РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ

В статье анализируются понятие и содержание права осужденных к лишению свободы на охрану здоровья и медико-санитарное обеспечение, его законодательное регулирование, международные рекомендации, а также проблемы обеспечения данного права с учетом ресоциализации осужденных в исправительных учреждениях. Автором были проанализированы статистические данные ФСИН России; осуществлен обзор обращений осужденных, лиц, содержащихся под стражей, и их родственников во ФСИН России за 2017 год по рассматриваемым вопросам; выявлены недостатки уголовно-исполнительного законодательства Российской Федерации; даны конкретные предложения по его совершенствованию. По мнению автора, состояние здоровья осужденных влияет на их поведение и может являться причиной нарушения требований режима. Данные обстоятельства необходимо учитывать в процессе исполнения наказания в виде лишения свободы. Однако в настоящее время УИК РФ должным образом не урегулировал правовое положение осужденных, имеющих заболевания. Вид заболевания и другие индивидуальные характеристики осужденных не всегда учитываются законодателем.

Ключевые слова: осужденные, исправительные учреждения, правовое положение осужденных, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, ресоциализация осужденных к лишению свободы.

Процесс ресоциализации осужденных к лишению свободы включает в себя не только повышение культурного и образовательного уровня, нейтрализацию негативных социально-психологических явлений, связанных с условиями изоляции, но и реализацию прав и законных интересов осужденных, и, в первую очередь, права на охрану здоровья.

Осужденные к лишению свободы наравне с гражданами Российской Федерации имеют право на охрану здоровья и медицинскую помощь, предусмотренное ст. 41 Конституции РФ, что нашло отражение в ч. 6 ст. 12 УИК РФ. Данное право относится к основным правам осужденных, но недостаточно гарантировано и не реализуется в полном объеме в процессе исполнения наказания в виде лишения свободы.

Согласно ч. 6 ст. 12 УИК РФ, 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.

На наш взгляд, такая формулировка имеет недостатки, поскольку сужает положения Конституции РФ, а также не учитывает ст. 101 УИК РФ, регулиующую медико-санитарное обеспечение осужденных к лишению свободы. В связи с этим

предлагаем внести изменения в ч. 6 ст. 12 УИК РФ и изложить ее в следующей редакции:

«Осужденные имеют право на охрану здоровья и медицинскую помощь, включая надлежащие условия содержания, а также получение первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях в зависимости от медицинского заключения».

Реализация данного конституционного права является одной из важнейших функций государства. Каждый человек имеет неотъемлемое право на охрану здоровья, и это право является одним из приоритетных в системе конституционных прав граждан. В местах лишения свободы закон обязывает администрацию исправительных учреждений выполнять установленные санитарно-гигиенические и противоэпидемические требования, обеспечивающие охрану здоровья осужденных. Администрация несет ответственность за их выполнение (ч. 3 ст. 101 УИК РФ).

В соответствии с международными рекомендациями охрана здоровья осужденных предполагает гуманные условия содержания, включая сбалансированное питание, доступ к чистой питьевой воде, свежему воздуху, достаточное пространство для проживания, санитарно-гигиенические условия, чистоту и уборку помещений, отопление,

* © Уголькова Е. И., 2018

Уголькова Елена Ивановна (7801956@mail.ru), кафедра уголовного права и криминологии, Всероссийский государственный университет юстиции (РПА Минюста России), 117638, Российская Федерация, г. Москва, ул. Азовская, 2, корп. 1.

естественное и искусственное освещение, вентиляцию, одежду, постельные принадлежности, предметы первой необходимости и гигиены, возможность прогулок [1, с. 290–311]. Также важно, чтобы осужденные имели возможность заниматься осмысленной трудовой деятельностью, в том числе умственной, поддерживать контакты с внешним миром, что способствует процессу социальной адаптации в период отбывания наказания и после освобождения.

В соответствии с нормами уголовно-исполнительного законодательства Российской Федерации осужденным к лишению свободы предоставляется материально-бытовое обеспечение, включая установленные законом нормы жилой площади в расчете на одного человека, индивидуальные спальные места, постельные принадлежности, питание.

В исправительных учреждениях осужденные обеспечиваются одеждой по сезону (с учетом пола и климатических условий), индивидуальными средствами гигиены (минимум мылом, зубной щеткой, зубной пастой (зубным порошком), туалетной бумагой), средствами личной гигиены (для женщин), одноразовыми бритвами (для мужчин) (ст. 99 УИК РФ).

На основании ст. 88 УИК РФ осужденные к лишению свободы могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости. Осужденные, находящиеся в лечебных исправительных учреждениях, инвалиды первой или второй группы, могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости за счет средств, имеющих на их лицевых счетах, без ограничения.

Перечень продуктов питания и предметов первой необходимости, запрещенных к продаже осужденным, а также их количество устанавливаются Правилами внутреннего распорядка исправительных учреждений [2].

Осужденные к лишению свободы вправе получать посылки, передачи и бандероли. По медицинским показаниям больные осужденные, инвалиды первой или второй группы могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых медицинским заключением.

Посылки, передачи и бандероли с лекарственными средствами и предметами медицинского назначения, получаемыми осужденными в соответствии с медицинским заключением, не включаются в общее количество посылок, передач и бандеролей, установленных УИК РФ. Они направляются в медицинскую часть исправительного учреждения для лечения соответствующих осужденных (ст. 90 УИК РФ).

Государство гарантирует, что независимо от согласия осужденных они не могут быть подвергнуты медицинским, научным или иным опытам, связанным с испытанием лекарственных средств, новых методов диагностики, профилактики и ле-

чения заболеваний, проведением биомедицинских исследований (ч. 3 ст. 12 УИК РФ).

Условия изоляции негативно влияют на психическое и физическое здоровье человека, поэтому осужденным в местах лишения свободы предоставляется право на психологическую помощь, оказываемую сотрудниками психологической службы исправительного учреждения и иными лицами, имеющими право на оказание такой помощи (ч. 6.1 ст. 12 УИК РФ). В соответствии с данной нормой участие осужденных в мероприятиях, связанных с оказанием психологической помощи, осуществляется только с их согласия. Однако с такой позицией законодателя согласиться нельзя, поскольку без оказания психологической помощи невозможна коррекция поведения осужденных, их ресоциализация. Работа с психологом и участие в психологических тренингах должны относиться к основным средствам исправления осужденных, что необходимо закрепить в ч. 2 ст. 9 УИК РФ.

Осужденным беременным женщинам, а также осужденным женщинам во время родов и в послеродовой период оказывается специализированная медицинская помощь (ч. 4 ст. 100 УИК РФ).

Согласно ст. 101 УИК РФ, медико-санитарное обеспечение осужденных к лишению свободы включает лечебно-профилактическую и санитарно-профилактическую помощь, которая организуется и предоставляется в соответствии с Правилами внутреннего распорядка исправительных учреждений и законодательством Российской Федерации.

В уголовно-исполнительной системе для медицинского обслуживания осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения (больницы общего профиля, специализированные психиатрические и туберкулезные больницы) и медицинские части, а для содержания и амбулаторного лечения лиц, больных открытой формой туберкулеза, алкоголизмом и наркоманией, – лечебные исправительные учреждения.

Порядок организации оказания медицинской помощи осужденным в исправительных учреждениях, а также организации медицинского обеспечения при перемещении осужденных регулируется Приказом Минюста России от 28.12.2017 № 285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» [3].

Так, в соответствии с указанным актом оказание медицинской помощи осужденным осуществляется структурными подразделениями (филиалами) медицинских организаций, подведомственных ФСИН России, а при невозможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы – в медицинских организациях государственной и муниципальной системы здравоохранения.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы осуществляет ФСИН России.

Осужденные направляются:

в ведомственные медицинские организации для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

в лечебные исправительные учреждения – для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях больным туберкулезом, алкоголизмом и наркоманией;

в исправительные учреждения, при которых организованы дома ребенка, – для оказания медицинской помощи осужденным беременным женщинам и женщинам, совместно с которыми находятся дети в возрасте до трех лет.

В исправительные учреждения, при которых организованы дома ребенка, для оказания медицинской помощи направляются из СИЗО осужденные беременные женщины (в том числе несовершеннолетние), желающие сохранить беременность, и женщины (в том числе несовершеннолетние), совместно с которыми содержатся дети в возрасте до трех лет.

Оказание медицинской помощи детям осуществляется в доме ребенка, а при отсутствии возможности медицинская помощь оказывается в медицинских организациях.

Осужденным к лишению свободы первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказывается в медицинской части (здравпункте) или в процедурных кабинетах медицинской части, расположенных в режимных корпусах тюрем, в штрафном изоляторе (ШИЗО), дисциплинарном изоляторе (ДИЗО), в помещении камерного типа (ПКТ), едином помещении камерного типа (ЕПКТ), в запираемых помещениях строгих условий отбывания наказания (медицинские кабинеты), при их наличии, в соответствии с режимом работы медицинской части (здравпункта).

Вызов в исправительные учреждения медицинского работника, бригады скорой медицинской помощи, организация медицинской эвакуации осужденных в часы, когда режимом работы медицинской части (здравпункта) не предусмотрено нахождение в ней медицинских работников, осуществляются дежурным помощником начальника исправительного учреждения.

В случае невозможности оказания медицинской помощи в одном из структурных подразделений ведомственной медицинской организации осужденные направляются в другие структурные подразделения медицинской организации уголовно-исполнительной системы или иные медицинские организации, где такая медицинская помощь может быть оказана.

Осмотр медицинским работником медицинской организации уголовно-исполнительной системы

осужденных, содержащихся в одиночных камерах, ШИЗО, ДИЗО, ПКТ, ЕПКТ, запираемых помещениях строгих условий отбывания наказания, выполнение назначений врача (фельдшера) производится: в рабочие дни ежедневно – во время покамерных обходов или в медицинской части (медицинском кабинете); в выходные и праздничные дни – в медицинской части (медицинском кабинете) при обращении этих лиц за медицинской помощью к любому сотруднику дежурной смены исправительного учреждения или при наличии назначений врача (фельдшера).

Лекарственные препараты осужденным на руки не выдаются. Прием лекарственных препаратов осуществляется только в присутствии медицинского работника.

Медицинскими работниками осуществляется обязательный медицинский осмотр перед переводом осужденных в ПКТ, ЕПКТ, одиночные камеры, водворением в ШИЗО, ДИЗО, по результатам которого выдается медицинское заключение о возможности их содержания в запираемом помещении строгих условий отбывания наказания, одиночной камере, ШИЗО, ДИЗО, ПКТ, ЕПКТ.

При обращении осужденного с жалобами на наличие телесных повреждений, травм и отравлений, а также при выявлении медицинским работником или другим сотрудником исправительного учреждения видимых признаков телесных повреждений, травм и отравлений, после оказания необходимой медицинской помощи медицинским работником составляется заключение о медицинском освидетельствовании на наличие телесных повреждений, травм и отравлений.

Организация проведения профилактических медицинских осмотров в целях выявления туберкулеза осуществляется на основании приказа территориального органа ФСИН России с указанием сроков и графика его проведения, подготовительных мероприятий и ответственных лиц.

При подозрении на наличие у осужденного психического расстройства и расстройства поведения такие лица осматриваются врачом-психиатром, который знакомится с материалами личного дела и медицинской документацией пациента с целью выявления сведений об имеющихся психических расстройствах и фактах направления на судебно-психиатрическую экспертизу.

При обострении (декомпенсации) психического расстройства осужденного он направляется для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в специализированную больницу медицинской организации уголовно-исполнительной системы или иную медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

После завершения лечения осужденный по прибытии в исправительное учреждение должен осматриваться врачом-психиатром.

В ведомственных медицинских организациях медицинская помощь в стационарных условиях

осужденным оказывается в больницах, а также в специализированных отделениях при медицинских частях.

Об экстренной или плановой госпитализации, завершении лечения, осуществлении внутрибольничного перевода осужденных медицинским работником медицинской организации уголовно-исполнительной системы информируется дежурный помощник начальника исправительного учреждения.

Осужденные с признаками стойкой утраты трудоспособности в установленном порядке подлежат направлению на медико-социальную экспертизу.

Осужденные, страдающие болезнями, включенными в перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, подлежат обязательно медицинскому освидетельствованию [4].

По данным ФСИН России на 1 апреля 2018 года, в структуре 67 медико-санитарных частей ФСИН России функционируют 664 медицинских части, 157 фельдшерских и 56 врачебных здравпунктов, 55 центров медицинской и социальной реабилитации, 73 центра санитарно-эпидемиологического надзора, 144 больницы (в том числе 5 специализированных психиатрических больниц и 65 туберкулезных больниц), 73 военно-врачебные комиссии [5].

Необходимо отметить, что глава 16 УИК РФ не регулирует порядок и условия исполнения (отбывания) наказания в лечебных исправительных учреждениях, данный вопрос относится к законодательным пробелам и требует правовой регламентации.

В случаях отказа осужденного к лишению свободы от приема пищи и возникновения угрозы его жизни закон допускает принудительное питание осужденного по медицинским показаниям (ч. 4 ст. 101 УИК РФ).

Обзор обращений осужденных, а также лиц, содержащихся под стражей, и их родственников за 2017 год во ФСИН России показал, что медицинское обеспечение в исправительных учреждениях и следственных изоляторах, установление или подтверждение группы инвалидности, освобождение от отбывания наказания в связи с болезнью относятся к основным поставленным вопросам. Количество таких обращений за указанный период составило 7261, что свидетельствует об их увеличении на 0,9% по сравнению с 2016 годом [6].

Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства РФ от 14.10. 2010 №1772-р. (ред. от 23.09.2015) [7], в сфере оказания медицинской помощи осужденным предусматривает:

– приведение деятельности медицинской службы уголовно-исполнительной системы в соответствие с основными концептуальными направлениями развития системы здравоохранения в стране;

– участие в реализации государственных программ, приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения Российской Федерации;

– увеличение финансирования на медицинское обеспечение осужденных к лишению свободы до уровня подушевого норматива финансирования, устанавливаемого программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

– приведение материально-технического оснащения медицинских частей, лечебно-профилактических учреждений, обеспечивающих государственный санитарно-эпидемиологический надзор на объектах уголовно-исполнительной системы, в соответствие с условиями и требованиями, установленными в сфере здравоохранения Российской Федерации, а также укрепление и развитие сети санитарно-гигиенических и бактериологических лабораторий;

– при участии ведущих научно-исследовательских организаций в области здравоохранения разработку и внедрение современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации наиболее распространенных заболеваний среди лиц, содержащихся в местах принудительной изоляции, с целью снижения уровня их заболеваемости, инвалидности, смертности;

– формирование системы мер для повышения мотивации у осужденных к лишению свободы здорового образа жизни, создание для этого необходимых условий в исправительных учреждениях.

В сфере обеспечения прав и законных интересов осужденных Концепция предусматривает:

– обеспечение незамедлительного проведения необходимых мероприятий по фиксации медицинскими работниками полученных осужденными телесных повреждений, а также направление сотрудниками исправительных учреждений материалов в компетентные органы с объяснениями пострадавших и очевидцев;

– создание максимальных условий для нахождения осужденных в дневное время вне камерных помещений исходя из возможностей исправительных учреждений;

– обеспечение получения осужденными информации о своем здоровье, включая ознакомление с медицинской документацией и получение консультаций врачей-специалистов медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения исходя из положений федерального законодательства Российской Федерации;

– разработка механизма правовой защиты осужденных, являющихся инвалидами, несовершеннолетних осужденных, осужденных беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей;

– обеспечение оказания медицинской помощи, а также создание улучшенных условий содержания осужденным инвалидам и лицам, не способным или ограниченно способным обслуживать

себя самостоятельно, в том числе техническими средствами, исходя из возможностей исправительных учреждений с учетом ограничений жизнедеятельности этих лиц.

Однако следует отметить, что на сегодняшний день не все указанные положения Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года реализованы.

Осужденные к лишению свободы имеют такое же право на надлежащую медицинскую помощь и лечение, как и все граждане Российской Федерации. Вместе с тем порядок реализации этого права существенно отличается, так как осужденные содержатся в исправительных учреждениях, где предусмотрены режимные требования.

Необходимо осознавать и то, что уровень медицинского обслуживания в исправительных учреждениях влияет на здоровье персонала и членов их семей, а также общества в целом. В первую очередь, речь идет об инфекционных заболеваниях, самым распространенным среди которых является туберкулез.

Психические расстройства, не исключая вменяемости, влияют на поведение осужденных и могут являться причиной нарушения требований режима. Данные обстоятельства необходимо учитывать в процессе исполнения наказания в виде лишения свободы, возможность осужденным выполнять режимные требования, участвовать в процессе ресоциализации и социальной адаптации, проживать в одинаковых условиях с другими осужденными.

В настоящее время УИК РФ должным образом не урегулировал правовое положение осужденных, имеющих заболевания. Вид заболевания и другие индивидуальные характеристики осужденных не всегда учитываются законодателем. Исключение составляет ч. 4 ст. 130 УИК РФ, предусматривающая, что на строгом режиме в тюрьме не могут содержаться осужденные, являющиеся инвалидами первой и второй группы, а также ч. 7 ст. 117 УИК РФ, согласно которой осужденные женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет в доме ребенка исправительного учреждения, и осужденные женщины, освобожденные от работы по беременности и родам, а также осужденные, являющиеся инвалидами первой группы, в штрафной изолятор, помещения камерного типа и единые помещения камерного типа не переводятся.

Библиографический список

1. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными ООН (1955 и 1977), принятые на первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями в Женеве // Международная защита прав и свобод

человека: сб. документов. М.: Юридическая литература, 1990. 672 с.

2. Приказ Минюста России от 16.12.2016 № 295 (ред. от 28.12.2017) «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.12.2016 № 44930) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 24.04.2018).

3. Приказ Минюста России от 28.12.2017 № 285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» (Зарегистрировано в Минюсте России 09.02.2018 № 49980) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 24.04.2018).

4. Приказ Минюста России от 28.12.2017 № 285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» (Зарегистрировано в Минюсте России 09.02.2018 № 49980) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. (дата обращения: 24.04.2018).

5. Характеристика уголовно-исполнительной системы на 01.04.2018. URL: <http://фсин.рф/statistics>(дата обращения: 24.04.2018).

6. Обзор о работе с обращениями граждан и организаций в Федеральной службе исполнения наказаний за 2017 г. URL: <http://фсин.рф/statistics> (дата обращения: 25.04.2018).

7. Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства РФ от 14 октября 2010 г. № 1772-р. (ред. от 23.09.2015) // СЗРФ. 2010. № 43. Ст. 5544.

References

1. Minimalnye standartnye pravila obrashcheniia s zakliuchennymi OON (1955 i 1977), priinatyie na pervom Kongresse OON po preduprezhdeniiu prestupnosti i obrashcheniiu s pravonarushiteliami v Zheneve [UN Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (1955 and 1977) adopted by the First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders in Geneva]. In: Mezhdunarodnaia zashchita prav i svobod cheloveka: sbornik dokumentov [International Protection of Human Rights and Freedoms: collection of documents]. M.: Iuridicheskaiia literatura, 1990, 672 p. [in Russian].

2. Prikaz Miniusta Rossii ot 16.12.2016 № 295 (red. ot 28.12.2017) «Ob utverzhdenii pravil vnutrennego rasporiadka ispravitelnykh uchrezhdenii» (zaregistrirovano v Miniuste Rossii 26.12.2016 № 44930) [Order of the Ministry of Justice of Russia dated December 16, 2016 №. 295 (edited on December 28,

2017) «On the Approval of the Rules of Internal Order of Correctional Institutions» (Registered in the Ministry of Justice of Russia on December 26, 2016 № 44930). Ofitsialnyi internet-portal pravovoi informatsii [Official Internet portal of legal information]. Available at: <http://www.pravo.gov.ru>. (accessed 24. 04.2018) [in Russian].

3. Prikaz Miniustа Rossiі ot 28.12.2017 № 285 «Ob utverzhdenii poriadka organizatsii okazaniia meditsinskoі pomoshchi litsam, zakliuchennym pod strazhu ili otbyvaiushchim nakazanie v vide lisheniia svobody» (Zaregistrirovano v Miniuste Rossiі 09.02.2018 № 49980) [Order of the Ministry of Justice of Russia dated 28.12.2017 № 285 «On approval of the order of organization of medical assistance to persons imprisoned or serving a sentence of imprisonment (Registered in the Ministry of Justice of Russia on 09.02.2018 № 49980)]. Ofitsialnyi internet-portal pravovoi informatsii [Official Internet portal of legal information]. Available at: <http://www.pravo.gov.ru>. (accessed 24.04.2018) [in Russian].

4. Prikaz Miniustа Rossiі ot 28.12.2017 № 285 «Ob utverzhdenii poriadka organizatsii okazaniia meditsinskoі pomoshchi litsam, zakliuchennym pod strazhu ili otbyvaiushchim nakazanie v vide lisheniia svobody» (Zaregistrirovano v Miniuste Rossiі 09.02.2018 № 49980) [Order of the Ministry of Justice of Russia dated 28.12.2017 № 285 «On approval of the order of

organization of medical assistance to persons imprisoned or serving a sentence of imprisonment (Registered in the Ministry of Justice of Russia on 09.02.2018 № 49980)]. Ofitsialnyi internet-portal pravovoi informatsii [Official Internet portal of legal information]. Available at: <http://www.pravo.gov.ru>. (accessed 24.04.2018) [in Russian].

5. Kharakteristika ugovolno-ispolnitelnoi sistemy na 01.04.2018 g. [Characteristics of the penitentiary system as of 01.04.2018]. Available at: <http://фсин.рф/statistics> (accessed 24.04.2018) [in Russian].

6. Obzor o rabote s obrashcheniiami grazhdan i organizatsii v Federalnoi sluzhbe ispolneniia nakazanii za 2017 g. [Review of the work with appeals of citizens and organizations in the Federal Service for the Execution of Punishments for the period of 2017]. Available at: <http://фсин.рф/statistics> (accessed 25.04.2018) [in Russian].

7. Kontseptsiiа razvitiia ugovolno-ispolnitelnoi sistemy Rossiiskoi Federatsii do 2020 goda, utverzhdennaia raspriazheniem Pravitelstva RF ot 14 oktiabria 2010 №1772-r. (red. ot 23.09.2015) [Concept of development of the penitentiary system of the Russian Federation until 2020, approved by the Decree of the Government of the Russian Federation dated 14.10.2010 № 1772-r. (revised as of September 23, 2015)]. SZ RF [Collected Legislation of the Russian Federation], 2010, no. 43, Article 5544 [in Russian].

*E. I. Ugolkova**

THE RIGHT OF CONVICTS TO HEALTH CARE AND HEALTH SERVICE SUPPORT AS AN INDISPENSABLE COMPONENT OF THEIR RESOCIALIZATION

The article analyzes the concept and content of the right of prisoners sentenced to deprivation of liberty for the protection of health and health care, its legislative regulation, international recommendations, as well as the problems of securing this right, taking into account the resocialization of prisoners in prisons. The author analyzed statistical data of the Management of the Federal Penitentiary Service of Russia; review of appeals of convicts, detainees and their relatives to the Federal Penitentiary Service of Russia for 2017 on the issues under consideration; shortcomings of the criminal–executive legislation of the Russian Federation are revealed, concrete proposals are given for its improvement. In the author's opinion, the health of convicts affects their behavior and may be a reason for violating the regime's requirements. These circumstances must be taken into account in the process of execution of sentence in the form of deprivation of liberty. However, at present, UIC of the Russian Federation has not properly regulated the legal status of convicts who have a disease. The type of illness and other individual characteristics of convicts are not always taken into account by the legislator.

Key words: convicts; legal status of convicts, right to health care and medical care, resocialization of convicts.

* *Ugolkova Elena Ivanovna* (7801956@mail.ru), Department of Criminal Law and Criminology, All-Russian State University of Justice, building 1, 2, Azovskaya Street, Moscow, 117638, Russian Federation.