

## **Некоторые вопросы международного сотрудничества и зарубежного опыта медико-санитарного обеспечения лиц, лишенных свободы**

**Голубцов Вячеслав Александрович**

Соискатель,

кафедра уголовного права,

Казанский (Приволжский) федеральный университет,

420008, Российская Федерация, Казань, ул. Кремлевская, 18/1;

e-mail: GolubcovVA@mail.ru

### **Аннотация**

В статье анализируется состояние международного сотрудничества и зарубежного опыта медико-санитарного обеспечения граждан, находящихся в местах принудительного содержания. Рассматриваются три направления медико-санитарного обеспечения осужденных и заключенных: международные правовые акты по вопросам обеспечения права на охрану здоровья в местах лишения свободы; проблемы имплементации международного права в сфере охраны здоровья в национальное уголовно-исполнительное законодательство; зарубежный опыт и международное сотрудничество по вопросам охраны здоровья лиц, лишенных свободы. Особое внимание уделено ключевым аспектам зарубежного опыта вывода тюремного здравоохранения из состава службы исполнения наказаний и передачи ее функций системе гражданского здравоохранения, реализации проекта Всемирной организации здравоохранения «Охрана здоровья в тюрьмах», повышения эффективности медико-санитарного обеспечения некоторых категорий лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы. Раскрывается содержание международного сотрудничества Федеральной службы исполнения наказаний Российской Федерации, делается вывод о необходимости продолжения и расширения деятельности в указанной сфере с целью создания гуманной и эффективной системы медико-санитарного обеспечения для всех, кто находится в местах лишения свободы.

### **Для цитирования в научных исследованиях**

Голубцов В.А. Некоторые вопросы международного сотрудничества и зарубежного опыта медико-санитарного обеспечения лиц, лишенных свободы // Вопросы российского и международного права. 2025. Том 15. № 11A. С. 241-247. DOI: 10.34670/AR.2025.84.44.028

### **Ключевые слова**

Международное сотрудничество, зарубежный опыт, медико-санитарное обеспечение осужденных, охрана здоровья, права осужденных, пенитенциарная система, уголовно-исполнительное право.

## **Введение**

Обеспечение надлежащего медицинского обслуживания лиц, находящихся в местах лишения свободы, является одной из ключевых задач любого государства, стремящегося к соблюдению прав человека и гуманному обращению. В этом контексте международное сотрудничество и изучение зарубежного опыта играют неоценимую роль в деятельности системы исполнения наказаний России и позволяют: перенимать лучшие практики, адаптировать их к национальным условиям и повышать эффективность системы медико-санитарного обеспечения мест лишения свободы; совместно решать проблемы и вызовы глобального масштаба; изучать различные модели управления и финансирования медицинских организаций в системе исполнения наказаний; создавать совместные программы профессионального развития медицинской службы.

## **Основное содержание**

Основными источниками международного права в сфере охраны здоровья лиц, лишенных свободы, являются правовые акты Организации Объединенных Наций (далее – ООН), декларации Всемирной медицинской ассоциации, а также национальные кодексы медицинской этики.

Всеобщая декларация прав человека признает равные и неотъемлемые права всех граждан человеческой семьи и призывает все страны «создавать для людей необходимые условия для поддержания здоровья, обеспечения на случай болезни и инвалидности, попечения материнства и младенчества» [Всеобщая декларация прав человека, 1948].

Условием обеспечения указанного принципа является закрепление в национальном уголовно-исполнительном и ином законодательстве основополагающих аспектов международных стандартов охраны здоровья осужденных и заключенных: равный доступ всех людей к достижениям медицины и смежных (родственных) наук, просвещение общественного мнения, принятие мер социального характера [Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения, 1946]; наличие во всех местах лишения свободы минимального набора бесплатных медицинских услуг, выявление физических и умственных недостатков у лиц, лишенных свободы, информирование родственников осужденных и заключенных о состоянии здоровья [Минимальные стандартные правила обращения с заключенными, 1955]; правовая защита прав и свобод в сфере охраны здоровья граждан, недопущение несогласованного проведения медицинских или научных опытов, улучшение гигиены внешней и внутренней среды обитания Международный пакт о гражданских и политических правах, 1966]; гарантии надлежащего медицинского обслуживания, лечения, восстановления, поддержания здоровья, протезирования и ортопедии умственно отсталых лиц и инвалидов в местах лишения свободы [Декларация о правах умственно отсталых лиц, 1971; Декларация о правах инвалидов, 1975]; запрещение участия медицинских работников в пытках, применения своих знаний и опыта в ущерб здоровью, вынесения ложных медицинских заключений [Принципы медицинской этики..., 1982]; создание в местах лишения свободы безопасной среды, обеспечивающей преемственность и конфиденциальность лечения и ухода, независимое документирование следов пыток [Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Мандэлы), 2015]; выявление у осужденных и заключенных женщин заболеваний, передаваемых половым путем, наличие наркотической или алкогольной зависимости, склонности к суициду или членовредительству, следов сексуального или иного

насилия [Правила Организации Объединенных Наций, касающиеся обращения с женщинами-заключенными..., 2010]; обеспечение равного доступа осужденных и заключенных пожилого возраста к проживанию в безопасных условиях, медицинскому уходу и реабилитации [Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей, 1991]; обеспечение паритета медицинского персонала при оценке состояния здоровья заключенных и осужденных, в вопросах профилактики насилия и пыток [руководство по эффективному расследованию и документированию пыток..., 1999]; информирование родственников о состоянии здоровья несовершеннолетних осужденных и заключенных, реализации программ по предупреждению наркомании и алкоголизма [Правила Организации Объединенных Наций, касающиеся защиты несовершеннолетних..., 1990]; недопущение применения, поощрения и оправдания пыток или иных форм жестокого обращения Кодекс поведения должностных лиц..., 1979].

Активное участие РФ в международных отношениях, ее длительное представительство в Совете Европы обеспечивают глубокую интеграцию международных стандартов обращения с осужденными и заключенными в отечественное уголовно-исполнительное законодательство.

Трудности имплементации международных правовых норм в отечественное уголовно-исполнительное законодательство, как правило, связаны с экономическими, политическими, социальными и демографическими реалиями государственного устройства. По мнению А. И. Голубцовой, к причинам, влияющим на имплементацию, относятся также «уровень преступности и нарушений законности в местах лишения свободы, состояние профессиональной подготовки и компетентность персонала учреждений УИС РФ» [Голубцова, 2024, с.94]. В свою очередь И.В. Пикин, Т.В. Пикина считают, что «эффективность международных стандартов по обеспечению прав лиц, лишенных свободы, в том числе на охрану здоровья, зависят от восприимчивости к новым подходам и нацеленности на достижение позитивных результатов, в первую очередь, сотрудников ФСИН России» [Пикин, Пикина, 2019, с.48]. Более того, место международных правовых норм в системе национального законодательства закреплено решением Конституционного Суда РФ: «условиями приоритета норм международного права над отечественным является их не противоречие Конституции РФ» [Постановление Конституционного Суда Российской Федерации, 2015].

Несмотря на имеющиеся проблемы имплементации, мы поддерживаем мнение ученых, которые считают, что права человека, закрепленные в уголовно-исполнительном законодательстве, должны обеспечиваться без каких-либо ограничений, «способствуя формированию у осужденных и заключенных состояния полного физического, душевного и социального благополучия, отсутствию заболеваний и различных дефектов» [Голубцов, 2025, с.56], при этом «международные договоры, заключенные РФ, должны выполняться, а случаи их не выполнения – не должны оправдываться» [Уткин, 1998, с. 5].

Одним из наиболее актуальных направлений реформирования медико-санитарного обеспечения осужденных и заключенных в странах Европы является вывод тюремного здравоохранения, в том числе по вопросам финансирования пенитенциарной медицины, из состава службы исполнения наказаний и передача ее функций системе гражданского здравоохранения [Лаврухина, 2019, с.285].

Ключевыми аспектами передачи пенитенциарной медицины в систему гражданского здравоохранения, по мнению ВОЗ в Европе, являются: полное ориентирование на здоровье осужденных и заключенных, как элемента общественного здоровья; оздоровление окружающей среды; устранение неравенства медико-санитарного обеспечения; обеспечение гражданских стандартов здравоохранения в местах лишения свободы; полная независимость медицинских

работников; полное финансирование тюремной медицины [Тюремное здравоохранение: пути совершенствования, 2021].

Основные проблемы охраны здоровья осужденных и заключенных зарубежных стран связаны с: отсутствием единого подхода к оказанию медицинских услуг; автономной работой медицинских организаций; нехваткой квалифицированного медицинского персонала; проблемами профессиональной подготовки медицинских работников [Мищустин, Ежова, 2017, с.17]. В связи с этим, в пенитенциарных учреждениях Европы апробирован проект ВОЗ «Охрана здоровья в тюрьмах», направленный на: снижение рисков для здоровья населения, связанных с возвращением в общество лиц, отбывших лишение свободы; формирование в местах лишения свободы здорового образа жизни; содействие борьбе с насилием в межличностных отношениях; сокращение неравенства в вопросах оказания медицинской помощи; укрепление здоровья персонала мест лишения свободы [Здоровье в исправительных учреждения..., 2008].

Для обеспечения равных условий отбывания наказания пожилыми заключенными и осужденными, в Уоттонской тюрьме Великобритании для указанной категории лиц используются особые программы содержания и поддержки: оказание помощи со стороны других заключенных и осужденных; проведение социальных консультаций и обучения; оборудование адаптированных объектов инфраструктуры в учреждениях (блоки для ухода за больными старческим слабоумием, центры помощи заключенным с инвалидностью и престарелым, отделение паллиативной терапии) [Руководство по применению правил Нельсона Мандэлы, www].

Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца была разработана программа «Медицинская и первая помощь на уровне местной общины», которая была реализована в пенитенциарных учреждениях Ирландии. Целью программы является профессиональная подготовка осужденных и заключенных (4-6 месяцев) для оказания помощи в реализации в местах лишения свободы проектов медико-санитарного характера. Лица, прошедшие обучение, информируют и просвещают других осужденных и заключенных по вопросам соблюдения: правил личной гигиены и санитарии, профилактики инфекционных заболеваний; здорового образа жизни; режима физической культуры и занятия спортом; правил ухода за инвалидами и пожилыми людьми; рекомендаций, направленных на профилактику членовредительства и суицидов [[Irish Red Cross, 2022].

Основными направлениями международного сотрудничества ФСИН России являются: обмен информацией и координация действий в розыске и экстрадиции преступников; реализация в местах лишения свободы международных стандартов обращения с осужденными и заключенными; обмен опытом по вопросам пенитенциарной и постпенитенциарной реабилитации и социальной адаптации осужденных; участие в международных конференциях, семинарах и рабочих группах по вопросам исполнения уголовных наказаний; ратификация ключевых международных документов в сфере обеспечения прав человека; профессиональная подготовка и обучение иностранных специалистов в ведомственных учебных заведениях ФСИН России.

## Заключение

Таким образом, необходимо признать, что международное сотрудничество и изучение зарубежного опыта в пенитенциарной сфере – это сложный и многогранный процесс, требующий целенаправленных усилий и постоянного совершенствования, насущная необходимость для построения более гуманного, справедливого и безопасного общества для

всех. Продолжая развивать эти направления, мы инвестируем в будущее, где права каждого человека уважаются, а здоровье и благополучие являются приоритетом, независимо от обстоятельств. Здоровые и реабилитированные осужденные и заключенные имеют большие шансов успешно реинтегрироваться в общество. Это, в свою очередь, будет способствовать снижению уровня преступности, повышению безопасности в стране, укреплению верховенства права, защите прав человека и построению более справедливого и здорового общества.

## Библиография

1. Irish Red Cross (IRC): Community Based Health and First Aid (CBHFA) Prison Program: IRC Inmate Volunteers Response to COVID-19 in Irish Prisons. 2022. URL: <https://www.redcross.ie/wp-content/uploads/2022/06/Prison-to-Community-Project-1.pdf>
2. Всеобщая декларация прав человека. Принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 дек. 1948 г.
3. Голубцов, В. А. Некоторые проблемы имплементации международных правовых норм в сфере медико-санитарного обеспечения мест лишения свободы // Пенитенциарная система и общество: опыт взаимодействия: сб. мат-лов. Пермь: Пермский институт ФСИН, 2025. С. 53-56.
4. Голубцова, А.И. Социально-правовое положение осужденных к лишению свободы, оставленных в следственном изоляторе или тюрьме для выполнения работ по хозяйственному обслуживанию: дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2024. 251 с.
5. Декларация о правах инвалидов. Принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН от 9 дек. 1975 г.
6. Декларация о правах умственно отсталых лиц. Принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1971 года.
7. Здоровье в исправительных учреждениях. Руководство ВОЗ по основным аспектам охраны здоровья в местах лишения свободы / Под редакцией: Lars Møller, Heino Stöver, Ralf Jürgens, Alex Gatherer и Haik Nikogosian. 2008. URL: <https://medpsy39.ru/wp-content/uploads/Rukovodstvo-VOZ-po-osnovnym-aspektam-ohrany-zdorovya-v-mestah-lisheniya-svobody-2008.pdf>
8. Кодекс поведения должностных лиц по поддержанию правопорядка: принят резолюцией 34/169 Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1979 года.
9. Лаврухина, Э. А. Практика оказания медицинской помощи осужденным к лишению свободы в России и за рубежом // Бюллетень науки и практики. 2019. Т. 5, № 7. С. 283-289.
10. Международный пакт о гражданских и политических правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16 дек. 1966 г.
11. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах: принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16.12.1966 г.
12. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными. Приняты на первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, состоявшемся в Женеве в 1955 г.
13. Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Мандэлы). Приняты Резолюцией ГА ООН 17 дек. 2015 г.
14. Мишустин, С. П. Зарубежный опыт лечения заключенных, имеющих проблемы со здоровьем // Ведомости уголовно-исполнительной системы. 2017. № 4(179). С. 16-19.
15. Пикин, И. В. Международные правовые стандарты в сфере регулирования правового статуса осужденных // Ведомости уголовно-исполнительной системы. 2019. № 1(200). С. 42-48.
16. Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 14 июля 2015 года № 21-П.
17. Правила Организации Объединенных Наций, касающиеся защиты несовершеннолетних, лишенных свободы: принятые резолюцией 45/113 Генеральной Ассамблеи ООН от 14 декабря 1990 года.
18. Правила Организации Объединенных Наций, касающиеся обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы (Бангкокские правила): принятые резолюцией 65/229 Генеральной Ассамблеи ООН от 21 дек. 2010 г.
19. Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Приняты резолюцией 37/194 Генеральной Ассамблеи ООН от 18 дек. 1982 г.
20. Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей: принятые резолюцией 46/91 Генеральной Ассамблеи ООН от 16 дек. 1991 г.
21. Руководство по применению правил Нельсона Мандэлы. Выполнение пересмотренных минимальных стандартных правил ООН в отношении обращения с заключенными. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/5/426056.pdf>

22. Руководство по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания (Стамбульский протокол): представлен Верховному комиссару ООН по правам человека 9 авг. 1999 г.
23. Тюремное здравоохранение: пути совершенствования. Публикация Представительства Penal Reform International в Центральной Азии. 2021. URL: [https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2021/11/Penitentiary-health-care\\_review-paper\\_RUS.pdf](https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2021/11/Penitentiary-health-care_review-paper_RUS.pdf)
24. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения. Принят Международной конференцией здравоохранения 22 июля 1946 года.
25. Уткин, В. А. Международные стандарты обращения с осужденными и проблемы их реализации: учеб. пособие. Томск: Издательство научно-технической литературы, 1998. 88 с.

## **Some Issues of International Cooperation and Foreign Experience in Medical and Sanitary Provision for Persons Deprived of Liberty**

**Vyacheslav A. Golubtsov**

Applicant for a Scientific Degree, Department of Criminal Law,  
Kazan (Volga region) Federal University,  
420008, 18/1, Kremlyovskaya str., Kazan, Russian Federation;  
e-mail: GolubcovVA@mail.ru

### **Abstract**

The article analyzes the state of international cooperation and foreign experience in the medical and sanitary provision for citizens held in places of compulsory detention. It examines three directions of medical and sanitary provision for convicts and prisoners: international legal acts concerning the right to health protection in places of deprivation of liberty; problems of implementing international law in the field of health protection into national penal legislation; foreign experience and international cooperation on health protection for persons deprived of liberty. Particular attention is paid to key aspects of foreign experience in separating prison healthcare from the penal service and transferring its functions to the civil healthcare system, implementing the World Health Organization project "Health in Prisons," and improving the efficiency of medical and sanitary provision for certain categories of persons serving sentences of imprisonment. The content of the international cooperation of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation is revealed, concluding on the necessity to continue and expand activities in this sphere to create a humane and effective system of medical and sanitary provision for all those in places of deprivation of liberty.

### **For citation**

Golubtsov V.A. (2025) Nekotoryye voprosy mezhdunarodnogo sotrudnichestva i zarubezhno go opyta mediko-sanitarnogo obespecheniya lits, lishennykh svobody [Some Issues of International Cooperation and Foreign Experience in Medical and Sanitary Provision for Persons Deprived of Liberty]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 15 (11A), pp. 241-247. DOI: 10.34670/AR.2025.84.44.028

### **Keywords**

International cooperation, foreign experience, medical and sanitary provision of convicts, health protection, rights of convicts, penitentiary system, penal law.

## References

1. Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons. (1971). UN General Assembly Resolution 2856 (XXVI).
2. Declaration on the Rights of Persons with Disabilities. (1975). UN General Assembly Resolution 3447 (XXX).
3. Golubtsov, V. A. (2025). Nekotorye problemy implementatsii mezhdunarodnykh pravovykh norm v sfere mediko-sanitarnogo obespecheniya mest lisheniia svobody [Some problems of the implementation of international legal norms in the field of medical and sanitary provision of places of deprivation of liberty]. In *Penitentsiarnaia sistema i obshchestvo: opyt vzaimodeistviia: sbornik materialov* [Penitentiary system and society: experience of interaction: collection of materials] (pp. 53–56). Perm: Perm Institute of the Federal Penitentiary Service.
4. Golubtsova, A. I. (2024). *Sotsial'no-pravovoe polozhenie osuzhdennykh k lisheniiu svobody, ostavlennyykh v sledstvennom izoliatore ili tiur'me dlja vypolneniya rabot po khoziaistvennomu obsluzhivaniyu* [Socio-legal status of persons sentenced to imprisonment left in a pre-trial detention center or prison to perform housekeeping work] (Candidate of Law dissertation). Kazan.
5. Health in prisons: A WHO guide to the essentials in prison health. (2008). (L. Møller, H. Stöver, R. Jürgens, A. Gatherer, & H. Nikogosian, Eds.). World Health Organization. Retrieved from <https://medpsy39.ru/wp-content/uploads/Rukovodstvo-VOZ-po-osnovnym-aspektam-ohrany-zdorovya-v-mestah-lisheniya-svobody-2008.pdf>
6. International Covenant on Civil and Political Rights. (1966). UN General Assembly Resolution 2200 A (XXI).
7. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. (1966). UN General Assembly Resolution 2200 A (XXI).
8. Irish Red Cross. (2022). \*Irish Red Cross (IRC): Community Based Health and First Aid (CBHFA) Prison Program: IRC Inmate Volunteers Response to COVID-19 in Irish Prisons\*. Retrieved from <https://www.redcross.ie/wp-content/uploads/2022/06/Prison-to-Community-Project-1.pdf>
9. Lavrukhina, E. A. (2019). Praktika okazaniia meditsinskoi pomoshchi osuzhdennym k lisheniiu svobody v Rossii i za rubezhom [The practice of providing medical care to persons sentenced to imprisonment in Russia and abroad]. *Bulletin of Science and Practice*, 5(7), 283–289. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/44/37>
10. Mishustin, S. P. (2017). Zarubezhnyi opyt lecheniya zakliuchennykh, imeiushchikh problemy so zdorov'em [Foreign experience in the treatment of prisoners with health problems]. *Vedomosti ugovolovno-ispolnitel'noi sistemy* [Bulletin of the Penitentiary System], (4), 16–19.
11. Pikin, I. V. (2019). Mezhdunarodnye pravovye standarty v sfere regulirovaniia pravovogo statusa osuzhdennykh [International legal standards in the field of regulation of the legal status of convicts]. *Vedomosti ugovolovno-ispolnitel'noi sistemy* [Bulletin of the Penitentiary System], (1), 42–48.
12. Principles of Medical Ethics relevant to the Role of Health Personnel, particularly Physicians, in the Protection of Prisoners and Detainees against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (1982). UN General Assembly Resolution 37/194.
13. Ruling of the Constitutional Court of the Russian Federation of July 14, 2015 No. 21-P.
14. Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules). (2015). UN General Assembly Resolution 70/175.
15. The Code of Conduct for Law Enforcement Officials. (1979). UN General Assembly Resolution 34/169.
16. The Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (1999). Submitted to the UN High Commissioner for Human Rights.
17. The United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty (the Havana Rules). (1990). UN General Assembly Resolution 45/113.
18. The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. (1955). Adopted by the First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders.
19. UN Guidelines for the Effective Implementation of the Nelson Mandela Rules. Retrieved from <https://www.osce.org/files/f/documents/4/5/426056.pdf>
20. UN Principles for Older Persons. (1991). UN General Assembly Resolution 46/91.
21. UN Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules). (2010). UN General Assembly Resolution 65/229.
22. Universal Declaration of Human Rights. (1948). UN General Assembly Resolution 217 A (III).
23. Utkin, V. A. (1998). *Mezhdunarodnye standarty obrashcheniya s osuzhdennymi i problemy ikh realizatsii* [International standards for the treatment of prisoners and problems of their implementation]. Tomsk: Izdatel'stvo nauchno-tehnicheskoi literatury.
24. WHO Constitution. (1946). Adopted by the International Health Conference.
25. World Health Organization & Penal Reform International. (2021). *Tiuremnoe zdravookhranenie: puti sovershenstvovaniia* [Prison healthcare: ways of improvement]. Retrieved from [https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2021/11/Penitentiary-health-care\\_review-paper\\_RUS.pdf](https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2021/11/Penitentiary-health-care_review-paper_RUS.pdf)