Дата поступления рукописи в редакцию: 23.05.2025 г. DOI: 10.24412/2782-3830-2025-5-264-270
Дата принятия рукописи в печать: 16.06.2025 г.

СИНЯЕВА Мария Ивановна,
к.ю.н., доцент кафедры уголовного права
Юго-Западного государственного университета,
e-mail: mari_sinyaeva@mail.ru

ХИМЕДЕНОВА Дина Николаевна,
к.ю.н., доцент кафедры уголовного права
Юго-Западного государственного университета,
e-mail: sadchikova.dina@yandex.ru

КУЛИКОВА Кристина Сергеевна,
студент Юго-Западного государственного университета,
e-mail: kristina5312@mail.ru

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ: ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО

Аннотация. *Предметом исследования в настоящей статье является анализ и оценка системы здравоохранения в пенитенциарных учреждениях. В центре внимания - обеспечение заключенных необходимым спектром медицинских услуг, сопоставимым с уровнем, предоставляемым на свободе. Статья исследует факторы, влияющие на доступность медицинской помощи, включая географическую удаленность учреждений, квалификацию медицинского персонала, наличие необходимого оборудования и медикаментов, а также финансовые ограничения. Методология исследования статей на тему медицинского обслуживания в местах лишения свободы должна опираться на комплексный подход, сочетающий количественные и качественные методы. Для оценки доступности медицинских услуг целесообразно использовать статистический анализ данных о штатной численности медицинского персонала, количестве койко-мест в медицинских частях учреждений, частоте обращений за медицинской помощью и времени ожидания приема. Важным аспектом является изучение распределения ресурсов между различными учреждениями и регионами, что позволит выявить возможные диспропорции и недостатки в системе. Новизна исследований в данной статье заключается в комплексном анализе доступности и качества медицинского обслуживания в местах лишения свободы. Важным элементом новизны является акцент на субъективном восприятии медицинских услуг самими заключенными. Анализ их жалоб и оценок качества медицинской помощи позволяет выявить пробелы и недостатки системы, которые не всегда очевидны при формальной оценке. Выводы, сделанные на основе проведенного анализа, подчеркивают наличие серьезных проблем в сфере медицинского обслуживания в местах лишения свободы. В частности, отмечается недостаточная укомплектованность медицинским персоналом, особенно врачами-специалистами, что приводит к увеличению времени ожидания медицинской помощи и снижению ее качества. Существуют также проблемы с обеспечением лекарственными препаратами, диагностическим оборудованием и доступом к специализированной медицинской помощи за пределами тюрьмы.*

Ключевые слова: *медицинское обслуживание, места лишения свободы, осужденные, пенитенциарные учреждения, медицинские услуги, врачи-специалисты, заключенные, медицинский персонал, здоровье, заболевания.*

Работа выполнена в рамках Государственного задания Правовые меры обеспечения стратегических приоритетов по противодействию угрозам национальной безопасности (FENM-2025-0010). Регистрационный номер 1024031900131-7-5.5.1

SINYAEVA Maria Ivanovna,
Ph.D., assistant professor of criminal law,
Southwestern State University

KHIMEDENOVA Dina Nikolaevna,
Ph.D., assistant professor of criminal law,
Southwestern State University

KULIKOVA Kristina Sergeevna,
student at Southwestern State University

MEDICAL CARE IN PLACES OF DEPRIVATION: ACCESSIBILITY AND QUALITY

Annotation. *The subject of the study in this article is the analysis and evaluation of the health care system in penitentiaries. The focus is on providing prisoners with the necessary range of medical services, comparable to the level provided at large. The article examines factors affecting the availability of medical care, including the geographical remoteness of facilities, the qualifications of medical personnel, the availability of necessary equipment and medicines, and financial constraints. The methodology for researching articles on health care in places of deprivation of liberty should be based on an integrated approach that combines quantitative and qualitative methods. To assess the availability of medical services, it is advisable to use statistical analysis of data on the staffing of medical personnel, the number of beds in the medical units of institutions, the frequency of requests for medical care and the waiting time for admission. An important aspect is to study the distribution of resources between different institutions and regions, which will identify possible imbalances and shortcomings in the system. The novelty of the research in this article is a comprehensive analysis of the availability and quality of medical care in prisons. An important element of novelty is the emphasis on the subjective perception of medical services by the prisoners themselves. Analysis of their complaints and assessments of quality of care reveals gaps and weaknesses in the system that are not always evident in formal assessment. The conclusions drawn from the analysis highlight the existence of serious problems in the field of medical care in prisons. In particular, there is an insufficient staffing of medical personnel, especially specialist doctors, which leads to an increase in the waiting time for medical care and a decrease in its quality. There are also problems with the provision of drugs, diagnostic equipment and access to specialized medical care outside the prison.*

Key words: *medical care, places of deprivation of liberty, convicts, penitentiary institutions, medical services, specialist doctors, prisoners, medical personnel, health, diseases.*

The work was carried out within the framework of the State Assignment Legal Measures to Ensure Strategic Priorities to Counter Threats to National Security (FENM-2025-0010). Registration number 1024031900131-7-5.5.1

В российских местах лишения свободы вопросы медицинского обслуживания приобретают особую остроту. Лишенные свободы лица, как правило, не имеют возможности самостоятельно выбирать медицинские услуги или обращаться к врачам по своему усмотрению. Ответственность за их здоровье целиком ложится на плечи государства, что подразумевает обеспечение адекватного и своевременного медицинского обслуживания.

Доступность медицинской помощи в тюрьмах и исправительных колониях часто ограничена. Это связано с географической удаленностью учреждений, недостаточным финансированием, дефицитом медицинского персонала и сложной системой бюрократических процедур. Зачастую осужденные могут сталкиваться с длительными периодами ожидания приема врача, задержками в проведении диагностических исследований и трудностями в получении специализированной медицинской помощи.

Качество медицинского обслуживания в местах лишения свободы также вызывает серьезные опасения. Негативные условия содержания, такие как переполненность, плохая санитария и недостаток вентиляции, способствуют широкому распространению инфекционных заболеваний, включая туберкулез, ВИЧ и гепатит. Отсутствие современных медицинских технологий и лекарственных препаратов, а также недостаточная квалификация персонала, могут приводить к неэффективному лечению и ухудшению здоровья заключенных [1, с. 3].

Важно отметить, что обеспечение адекватного медицинского обслуживания в местах лишения свободы является не только гуманитарным, но и правовым обязательством государства. Международные стандарты, такие как Минималь-

ные стандартные правила обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы), устанавливают четкие требования к оказанию медицинской помощи заключенным, включая доступ к врачам, специализированному лечению и лекарственным препаратам [2, с. 5].

В целях повышения доступности и качества медицинского обслуживания в местах лишения свободы необходимо увеличение финансирования, привлечение квалифицированных медицинских работников, улучшение условий содержания, внедрение современных медицинских технологий и усиление контроля за соблюдением прав заключенных на охрану здоровья. Это позволит не только улучшить состояние здоровья лиц, находящихся в местах лишения свободы, но и снизить риск распространения инфекционных заболеваний в обществе в целом.

Эффективное медицинское обслуживание в местах лишения свободы предполагает также налаженное взаимодействие между медицинскими службами пенитенциарных учреждений и гражданскими медицинскими организациями. Это необходимо для обеспечения доступа к специализированной медицинской помощи, которая не может быть предоставлена в рамках тюремной системы. Важным аспектом является организация телемедицинских консультаций, позволяющих получать консультации узких специалистов удаленно, что особенно актуально для учреждений, расположенных в отдаленных районах. Развитие Интернета и появление недорогих персональных компьютеров сделало возможным обмен медицинской информацией в цифровом виде между удаленными медицинскими учреждениями. Так, первые в России видеоконсультации были проведены в Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова в 1995 году. Однако первые системы телеконсультаций между пациентами и врачами оказались недостаточно успешными из-за отсутствия технологий сбора данных о пациенте без специализированного оборудования. Для дальнейшего развития телемедицины были реализованы первые крупные федеральные телемедицинские проекты - например, проект «Москва - регионы России» с участием Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, в рамках которого проводились телеконсультации пациентов из регионов с использованием видеоконференцсвязи [3, с. 29].

Не менее значимым в исследуемом аспекте является вопрос профилактики заболеваний и укрепления здоровья заключенных. Программы санитарного просвещения, направленные на повышение осведомленности о путях передачи инфекционных заболеваний, правилах личной гигиены и здоровом образе жизни, должны быть неотъемлемой частью медицинского обслуживания. Важно также обеспечить доступ к вакцинации против инфекционных заболеваний, таких как грипп и гепатит В и С.

Наряду с обеспечением физического здоровья, особое внимание следует уделять вопросам психического здоровья заключенных. Депрессия, тревожные, посттравматические стрессовые расстройства и другие психические заболевания широко распространены среди лиц, находящихся в местах лишения свободы. Обеспечение доступа к психиатрической помощи, психологическому консультированию и психотерапии является необходимым условием для поддержания их психического благополучия [4, с. 9].

Улучшение медицинского обслуживания в местах лишения свободы является сложной, но крайне важной задачей, требующей комплексного подхода и совместных усилий государства, медицинских работников и правозащитных организаций. Только при условии соблюдения международных стандартов и уважения прав заключенных на охрану здоровья можно обеспечить достойное и эффективное медицинское обслуживание в пенитенциарных учреждениях.

Для достижения устойчивых результатов необходимо также инвестировать в повышение квалификации медицинского персонала, работающего в местах лишения свободы. Регулярные тренинги и семинары по современным методам диагностики и лечения, а также по вопросам этики и прав человека, позволят сотрудникам оказывать качественную и квалифицированную помощь.

Нельзя забывать и о важности мониторинга и оценки эффективности медицинских программ в пенитенциарных учреждениях. Регулярный сбор и анализ данных о заболеваемости, смертности и качестве оказания медицинской помощи позволит выявлять проблемные зоны и разрабатывать целенаправленные меры по улучшению ситуации. Важно обеспечить прозрачность этих процессов и привлекать к мониторингу независимых экспертов и представителей общественности [5, с. 4].

Успешная реинтеграция освободившихся заключенных в общество во многом зависит от их здоровья. Постпенитенциарная адаптация представляет собой комплексный процесс, требующий системного подхода к медико-социальной поддержке лиц, освободившихся из мест лишения свободы. Предоставление доступа к медицинской помощи и социальной поддержке после освобождения играет ключевую роль в успешной реинтеграции бывших заключенных в общество, что, в свою очередь, способствует снижению рецидивной преступности и социальной дезадаптации данной категории граждан. Разработка и

имплементация специализированных программ психологической и медицинской поддержки для бывших заключенных представляется необходимым элементом системы социальной реабилитации. Данные программы должны учитывать специфические потребности этой уязвимой группы населения, включая высокую распространенность хронических заболеваний, психических расстройств и наркологических проблем.

Особого внимания заслуживает вопрос создания эффективной системы документооборота и хранения медицинской информации о лицах, находящихся в пенитенциарных учреждениях. Цифровизация медицинских данных посредством внедрения электронных медицинских карт обеспечивает не только оперативный доступ к анамнезу, результатам диагностических исследований и терапевтическим назначениям, но и способствует повышению качества и безопасности оказываемой медицинской помощи. При этом принципиальное значение имеет соблюдение конфиденциальности медицинской информации и обеспечение ее защиты от несанкционированного доступа в соответствии с действующим законодательством и этическими нормами. Интеграция пенитенциарной и гражданской систем здравоохранения представляется перспективным направлением, способствующим обеспечению преемственности медицинской помощи при переходе освободившихся лиц к жизни в обществе. Данный подход требует межведомственного взаимодействия и координации усилий различных государственных и негосударственных структур [6, с. 433].

Для улучшения медицинского обслуживания в местах лишения свободы необходимо развивать сотрудничество с некоммерческими организациями и волонтерами, которые могут оказывать дополнительную помощь в организации профилактических мероприятий, проведении консультаций и поддержке заключенных с особыми потребностями. Привлечение добровольцев позволит расширить спектр оказываемых услуг и повысить их доступность.

Одним из перспективных направлений является развитие системы паллиативной помощи в местах лишения свободы. Многие заключенные страдают от неизлечимых заболеваний и нуждаются в специализированном уходе, направленном на облегчение страданий и улучшение качества жизни. Создание паллиативных отделений и обучение медицинского персонала принципам паллиативной помощи позволит обеспечить достойный уход за такими пациентами. По информации за 2022 год, по официальным данным, паллиативную помощь получили 903,9 тысячи человек, что составляло 52% от общего числа нуждающихся (1 719 тысяч человек). В 2019 году сообщалось, что Минюст РФ представил проект приказа об организации паллиативной помощи пациентам, отбывающим наказание. Документ предусматривал оказание такой помощи осуждённым и арестованным в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы.

Важным шагом является совершенствование системы подготовки и повышения квалификации медицинского персонала, работающего в местах лишения свободы. Регулярное проведение обучающих семинаров, тренингов и стажировок позволит врачам и медсестрам быть в курсе современных методов диагностики и лечения, а также повысить их профессиональный уровень и компетентность в вопросах оказания медицинской помощи заключенным [7, с. 84].

Для обеспечения надлежащего уровня медицинской помощи необходимо укреплять материально-техническую базу медицинских учреждений в местах лишения свободы. Приобретение высокотехнологичного диагностического и лечебного оборудования, надлежащее обеспечение фармацевтическими препаратами и расходными материалами медицинского назначения создает необходимые предпосылки для своевременного выявления патологических состояний и оказания квалифицированной медицинской помощи лицам, находящимся в местах принудительного содержания.

Неотъемлемым компонентом пенитенциарного здравоохранения выступает психологическое сопровождение осужденных. Принудительная изоляция от общества, согласно исследованиям в области пенитенциарной психологии, представляет собой мощный стрессогенный фактор, способный индуцировать развитие дезадаптивных психических состояний. Имплементация в практику учреждений уголовно-исполнительной системы индивидуальных психологических консультаций и групповых психокоррекционных мероприятий способствует минимизации негативных психоэмоциональных проявлений, формированию конструктивных копинг-стратегий и социальной адаптации осужденных к условиям отбывания наказания.

Особую актуальность приобретает совершенствование медико-реабилитационных программ для осужденных с наркологическими расстройствами. Внедрение комплексных лечебно-реабилитационных мероприятий, основанных на принципах доказательной медицины, позволит существенно повысить эффективность оказания наркологической помощи данной категории лиц и создаст предпосылки для их последующей ресоциализации, что соответствует целям наказания [8, с. 38].

В целом, улучшение медицинского обслуживания в местах лишения свободы требует ком-

плексного подхода, включающего в себя совершенствование системы учета и хранения медицинской информации, развитие сотрудничества с некоммерческими организациями и волонтерами, развитие системы паллиативной помощи, улучшение питания заключенных, повышение квалификации медицинского персонала, укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, организацию системы психологической поддержки и развитие системы реабилитации заключенных.

Для обеспечения эффективности работы медицинских служб в местах лишения свободы необходимо внедрить современные информационные технологии. Внедрение электронной системы учета медицинской информации в учреждениях уголовно-исполнительной системы представляет собой значимый шаг в модернизации медицинского обеспечения лиц, содержащихся под стражей. Формирование централизованной электронной базы данных медицинской документации позволит медицинскому персоналу пенитенциарных учреждений осуществлять оперативный доступ к анамнезу заболевания осужденного, результатам диагностических исследований и назначенным терапевтическим мероприятиям, что существенно повысит качество оказания медицинской помощи данной категории лиц.

Согласно Минимальным стандартным правилам ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы), медицинское обслуживание лиц, лишенных свободы, является не привилегией, а неотъемлемым правом, гарантированным международно-правовыми нормами. Государства обязаны обеспечивать доступ заключенных к медицинскому обслуживанию, включая профилактику, диагностику и лечение, на том же уровне, что и для населения в целом. Это означает, что качество медицинской помощи в тюрьмах не должно уступать качеству медицинской помощи, доступной на свободе [2, с. 5].

Особое внимание уделяется независимости медицинского персонала. Медицинские работники, оказывающие помощь заключенным, должны иметь полную клиническую независимость при принятии решений, касающихся здоровья заключенных. Это включает в себя право самостоятельно проводить осмотры, назначать лечение и направлять заключенных к специалистам без какого-либо вмешательства со стороны администрации тюрьмы. Конфиденциальность информации о здоровье заключенных также должна строго соблюдаться.

Правила подчеркивают необходимость проведения регулярных медицинских осмотров при поступлении в тюрьму, а также обеспечения доступа к квалифицированной стоматологической помощи и психиатрической помощи. Кроме того, государства обязаны разрабатывать и внедрять стратегии профилактики инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД и туберкулез, в тюрьмах.

Особое внимание уделяется потребностям уязвимых групп заключенных, таких как женщины, несовершеннолетние и лица с инвалидностью. Для этих групп необходимо обеспечивать специализированное медицинское обслуживание, учитывающее их конкретные потребности [9, с. 60].

Надлежащее медицинское обслуживание в тюрьмах не только является моральным императивом, но и способствует поддержанию порядка и безопасности в тюрьмах, а также содействует успешной реинтеграции заключенных в общество после освобождения.

Перспективным вектором модернизации отечественной системы здравоохранения представляется расширение межсекторального взаимодействия с некоммерческими организациями и волонтерскими объединениями. Интеграция данных субъектов в процесс оказания медицинской помощи, реализации профилактических инициатив и программ медико-социальной реабилитации способствует диверсификации спектра предоставляемых услуг и мобилизации дополнительных материальных и человеческих ресурсов. В контексте правового регулирования данной сферы представляется целесообразным формирование нормативно-правовой базы, создающей оптимальные условия для конструктивного сотрудничества между медицинскими учреждениями и общественными структурами. При этом особое внимание следует уделить разработке механизмов, обеспечивающих транспарентность деятельности некоммерческих организаций и волонтерских организаций в системе здравоохранения, а также установлению эффективных форм контроля за соблюдением ими законодательных требований. Законодательное закрепление статуса некоммерческих организаций и волонтеров как субъектов правоотношений в сфере охраны здоровья граждан должно сопровождаться четкой регламентацией их правомочий, ответственности и пределов участия в медицинской деятельности с учетом принципа приоритета прав пациента и необходимости соблюдения врачебной тайны.

Одним из ключевых факторов обеспечения надлежащего уровня медицинского обслуживания лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, выступает создание эффективной системы мотивации медицинских работников пенитенциарного здравоохранения.

Данный аспект приобретает особую актуальность в контексте реализации конституционных гарантий права на охрану здоровья и медицинскую помощь, распространяющихся на всех граждан, включая лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы. Формирование комплексной системы мотивации должно основываться на нескольких взаимосвязанных компонентах. В первую очередь, необходимо обеспечить конкурентоспособный уровень материального вознаграждения медицинского персонала пенитенциарных учреждений, включающий как базовую часть заработной платы, так и дополнительные выплаты компенсационного и стимулирующего характера, учитывающие специфику и сложность профессиональной деятельности в местах лишения свободы [10, с. 186].

В контексте реформирования пенитенциарной системы здравоохранения особую актуальность приобретает вопрос юридической ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в исправительных учреждениях. Данный аспект требует комплексного правового регулирования, учитывающего как необходимость обеспечения надлежащего качества медицинских услуг, так и специфику функционирования учреждений уголовно-исполнительной системы. Совершенствование механизма привлечения к юридической ответственности медицинских работников пенитенциарных учреждений за профессиональные нарушения, повлекшие детериорацию состояния здоровья осужденных, представляется необходимым элементом обеспечения конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

При этом нормативно-правовая база должна предусматривать дифференцированный подход к квалификации деяний медицинского персонала с учетом степени вины, тяжести наступивших последствий и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) медицинского работника и наступившим результатом. Параллельно с усилением ответственности медицинских работников пенитенциарной системы требуется создание эффективных правовых механизмов их защиты от неправомерного воздействия со стороны администрации исправительных учреждений и иных субъектов. Данные механизмы должны гарантировать профессиональную независимость медицинского персонала при принятии клинических решений и обеспечивать соблюдение медицинской этики в условиях пенитенциарной системы

Совершенствование системы медицинского обеспечения осужденных следует рассматривать не только как гуманитарную меру, но и как стратегический инструмент повышения легитимности уголовно-исполнительной системы в целом. Это, в свою очередь, будет способствовать ресоциализации заключенных и снижению уровня преступности в обществе. Улучшение здоровья заключенных - инвестиция в здоровье всего общества.

Список литературы:

[1] Кадралиева, Ж. И. Право на медицинскую помощь и его реализация в процессе исполнения наказания в виде лишения свободы / Ж. И. Кадралиева // Символ науки: международный научный журнал. – 2019. – № 10. – С. 52-56.

[2] Павленко, А. А. Совершенствование медицинского обеспечения заключенных в свете правил Нельсона Манделы / А. А. Павленко // Уголовно-исполнительное право. – 2017. – Т. 12, № 4. – С. 469-476.

[3] Узкий, Д. Р. Телемедицина в России. История развития и современное состояние / Д. Р. Узкий, М. Л. Болобайко, В. А. Вирко // Innova. – 2023. – Т. 9, № 4. – С. 28-30.

[4] Васильев, Е. А. Вопросы оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в виде лишения свободы / Е. А. Васильев // Журнал МедиАль. – 2018. – № 1(21). – С. 8-10.

[5] Нечаева, Е. В. Актуальные вопросы исполнения наказания в виде лишения свободы в лечебно-исправительных учреждениях / Е. В. Нечаева // Oeconomia et Jus. – 2017. – № 4. – С. 28-33.

[6] Степенко, А. В. Значение лечебно-исправительных учреждений в уголовно-исполнительной системе РФ / А. В. Степенко, Л. С. Величко // Ученые заметки ТОГУ. – 2013. – Т. 4, № 4. – С. 433-437.

[7] Мишустин, С. П. Проблемы правового регулирования исполнения наказания в лечебных исправительных учреждениях / С. П. Мишустин // Уголовно-исполнительное право. – 2015. – № 3(21). – С. 83-86.

[8] Скиба, А. П. Исполнение уголовных наказаний в отношении больных осужденных (теоретико-прикладное исследование): специальность 12.00.08 «Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право»: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора юридических наук / Скиба Андрей Петрович. – Рязань, 2013. – 38 с.

[9] Минимальные стандартные правила обращения с заключенными //

Уголовно-исполнительное право: сб. нормативных актов / П.Г. Пономарев,

В.С. Радкевич, В.И. Селиверстов. – М., 1997. – С. 58–71.

[10] Комарова, Л. В. Правовое регулирование исполнения наказания в лечебных исправительных учреждениях: специальность 12.00.08

«Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право»: диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук / Комарова Людмила Викторовна. – Краснодар, 2001. – 186 с.

Spisok literatury:

[1] Kadralieva, Zh. I. Pravo na meditsinskuyu pomoshch i ego realizatsiya v protsesse ispolneniya nakazaniya v vide lisheniya svobody / Zh. I. Kadralieva // Simvol nauki: mezhdunarodnyy nauchnyy zhurnal. – 2019. – № 10. – S. 52-56.

[2] Pavlenko, A. A. Sovershenstvovanie meditsinskogo obespecheniya zaklyuchennykh v svete pravil Nelsona Mandely / A. A. Pavlenko // Ugolovno-ispolnitelnoe pravo. – 2017. – T. 12, № 4. – S. 469-476.

[3] Uzkiy, D. R. Telemeditsina v Rossii. Istoriya razvitiya i sovremennoe sostoyanie / D. R. Uzkiy, M. L. Bolobayko, V. A. Virko // Innova. – 2023. – T. 9, № 4. – S. 28-30.

[4] Vasilyev, E. A. Voprosy okazaniya meditsinskoy pomoshchi litsam, otbyvayushchim nakazanie v vide lisheniya svobody / E. A. Vasilyev // Zhurnal MediAl. – 2018. – № 1(21). – S. 8-10.

[5] Nechaeva, E. V. Aktualnye voprosy ispolneniya nakazaniya v vide lisheniya svobody v lechebno-ispravitelnykh uchrezhdeniyakh / E. V. Nechaeva // Oeconomia et Jus. – 2017. – № 4. – S. 28-33.

[6] Stepenko, A. V. Znachenie lechebno-ispravitelnykh uchrezhdeniy v ugolovno-ispolnitelnoy sisteme RF / A. V. Stepenko, L. S. Velichko // Uchenye zametki TOGU. – 2013. – T. 4, № 4. – S. 433-437.

[7] Mishustin, S. P. Problemy pravovogo regulirovaniya ispolneniya nakazaniya v lechebnykh ispravitelnykh uchrezhdeniyakh / S. P. Mishustin // Ugolovno-ispolnitelnoe pravo. – 2015. – № 3(21). – S. 83-86.

[8] Skiba, A. P. Ispolnenie ugolovnykh nakazaniy v otnoshenii bolnykh osuzhdennykh (teoretiko-prikladnoe issledovanie): spetsialnost 12.00.08 “Ugolovnoe pravo i kriminologiya; ugolovno-ispolnitelnoe pravo”: avtoreferat dissertatsii na soiskanie uchenoy stepeni doktora yuridicheskikh nauk / Skiba Andrey Petrovich. – Ryazan, 2013. – 38 s.

[9] Minimalnye standartnye pravila obrashcheniya s zaklyuchennymi //

Ugolovno-ispolnitelnoe pravo: sb. normativnykh aktov / P.G. Ponomarev,

V.S. Radkevich, V.I. Seliverstov. – M., 1997. – S. 58–71.

[10] Komarova, L. V. Pravovoe regulirovanie ispolneniya nakazaniya v lechebnykh ispravitelnykh uchrezhdeniyakh: spetsialnost 12.00.08 “Ugolovnoe pravo i kriminologiya; ugolovno-ispolnitelnoe pravo”: dissertatsiya na soiskanie uchenoy stepeni kandidata yuridicheskikh nauk / Komarova Lyudmila Viktorovna. – Krasnodar, 2001. – 186 s.

