

*Савченко В. А.,**аспірант кафедри кримінально-правових дисциплін
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*

ПРАВО ЗАСУДЖЕНИХ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я

Анотація. У статті досліджується застосування позбавлення волі до осіб, що обмежує їхні можливості реалізувати низку прав та свобод, але держава зобов'язується надавати таким особам змогу отримувати медичну допомогу та лікування. Однак процедура реалізації та забезпечення права на охорону здоров'я має особливості, зумовлені характером кримінального покарання у вигляді позбавлення волі. Незважаючи на велику увагу вчених до визначення та законодавчого закріплення прав та свобод людини та громадянина в Україні, складність завдання адміністративно-правового забезпечення та встановлення гарантій права на здоров'я громадян, засуджених до позбавлення волі, вимагає більш детального вивчення. Стан забезпечення засудженими реалізації свого права на охорону здоров'я та належну медичну допомогу останнім часом був надзвичайно несприятливим. За словами прокурорів, основними недоліками в організації охорони здоров'я є недостатня кількість персоналу, відсутність необхідних ліків та невідкладної медичної допомоги, несвоєчасне виявлення, діагностика та профілактика захворювань, особливо хронічних, неспроможність забезпечити належне лікування у слідчих ізоляторах осіб, яких там тримають, та осіб, які страждають на психічні аномалії. Слід конкретно визначити систему закладів охорони здоров'я, які можуть надавати медичну допомогу в загальному та спеціальному порядку, оскільки ці аспекти хаотично врегульовані кримінально-виконавчим законодавством. Крім того, головною проблемою недосконалої функціонування програми гарантування права засудженого на охорону здоров'я є недостатня матеріальна та фінансова підтримка пенітенціарних установ, оскільки більшість із них перебувають у крайній незадовільній стані та об'єктивно не можуть забезпечити нормальні умови життя засуджених позбавлення волі.

Ключові слова: проблема забезпечення права на здоров'я, засуджені до позбавлення волі, право на здоров'я, правовий статус засудженого, адміністративно-правове забезпечення, захист здоров'я громадян, позбавлення волі в Україні.

Однією з найважливіших складових частин системи соціально-економічних прав і свобод громадян є право на охорону здоров'я. Охорона здоров'я означає певну систему заходів, що здійснюються органами державної влади та місцевого самоврядування, їх посадовими особами, установами охорони здоров'я, фізичними особами-підприємцями, медичними та фармацевтичними працівниками, громадськими об'єднаннями та громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних та психологічних функцій, оптимальної продуктивності та соціальної активності людини протягом життя [3].

Важливим аспектом охорони здоров'я є надання медичної допомоги громадянам. Медична допомога визначена в національному законодавстві як відповідна діяльність професійно

підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку із захворюваннями, травмами, отруєннями та патологічними станами, а також вагітністю та пологами [2].

Найважливішим і найціннішим із прав і свобод людини є право на життя. Життя – це основне благо і одна з найвищих суспільних цінностей, позбавлення якої є незворотним і означає припинення людського існування. Право на життя є природним і невід'ємним. Без цього права всі інші права не мають значення. Тому право на життя знаходиться під максимальним правовим захистом, що ґрунтується на Конституції України. Такі положення зазначені у ЦВК України (ст. 7). Право засуджених на життя та здоров'я та деякі елементи механізму його реалізації визначені у ст. 10 Кримінально-процесуального кодексу, а правові гарантії – у законах України «Про попереднє ув'язнення», «Про забезпечення безпеки осіб, які беруть участь у кримінальному провадженні», КПК та підзаконних актах Міністерства юстиції України [4].

Медична допомога особам, засудженим до позбавлення волі, забезпечується системою медико-санітарних та санітарно-профілактичних заходів, а також поєднанням безплатних та платних форм медичної допомоги, передбачених законодавством України. Однак, незважаючи на велику кількість нормативних документів, які становлять нормативну основу забезпечення права на охорону здоров'я засуджених громадян, нині організація медичної допомоги та надання медичної допомоги особам, позбавленим волі, є незадовільною, оскільки якість медичної допомоги, надання послуг громадянам, засудженим до позбавлення волі, на надзвичайно низькому рівні, є гостра нестача ресурсів, обладнання, ліків та кваліфікованого персоналу, а самі медичні працівники залишаються залежними від керівництва пенітенціарних установ [1].

У пенітенціарних установах забезпечуються санітарно-гігієнічні та протиепідемічні правила. У закладах охорони здоров'я Державної пенітенціарної служби України, які мають у своїй структурі психіатричні або інфекційні палати, встановлено режим, який забезпечує ізоляцію пацієнтів, а також посилений нагляд за поведінкою засуджених. З метою виявлення та запобігання поширенню інфекційних, паразитарних, соматичних та психічних захворювань серед засуджених у пенітенціарних установах раз на рік проводиться профілактичний медичний огляд.

Право на життя включає всю сукупність прав людини загалом, але не повністю збігається з будь-яким із них зокрема. Право на життя означає не тільки відмову від війни, заборону вбивства та смертну кару, а й умови гідного існування, необхідні для повноцінного розвитку людини. На відміну від інших прав, право на життя є визначальною передумовою, основою людської гідності, яка гарантує непорушність фізичного існу-

вання людини, оскільки життя розглядається як єдине та неподільне благо, що не підлягає обмеженню [6].

Право на життя гарантується низкою конституційних гарантій. Серед них однією з основних гарантій права на життя є система охорони здоров'я, її постійний розвиток, прогрес медичної науки, покращення постачання ліків, вдосконалення системи забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя. Що стосується медичної допомоги, то необхідно розглядати право на захист не просто життя як підтримання фізіологічного існування людини, а якості життя. Йдеться про те, яким є внутрішній (психологічний) та зовнішній (матеріальний) стан людини, наскільки повно відчувається людина в суспільстві, наскільки вона соціально активна, яким є ступінь адаптації суспільства до сприйняття людей, наприклад, із фізичними або психічними вадами [7]. Органи державної влади та органи місцевого самоврядування зобов'язані вживати комплексних заходів, спрямованих на покращення якості життя людей. Важливо пам'ятати, що навіть особа, яка залежить від обладнання, що підтримує її фізіологічне існування, має право на життя та надання медичної та соціальної допомоги на найвищому рівні, досягнутому суспільством. Життя людини – це фізіологічне та психологічне функціонування його організму загалом. Людина має право на життя і постійне порушення цих функцій (параліч, психічний розлад), і в цих випадках її життя, з юридичного погляду, не може вважатися менш цінним за життя будь-якої іншої особи [3].

Водночас одним із ключових аспектів правового статусу особи, в тому числі засудженого, можна вважати право на медичну допомогу. У рамках медичного права обґрунтовано дослідження взаємозв'язку права на життя та надання медичної допомоги [2].

На початку XXI ст. забезпечення поваги до основних прав і свобод людини стало невід'ємною частиною розвитку цивілізованого суспільства. Будь-яка держава дійсно може вважатися правовою лише тоді, коли вона поважає пріоритети прав та свобод людини та громадянина. Україна, вибравши шлях демократичної трансформації та інтеграції у світову спільноту, взяла на себе зобов'язання виконувати положення ратифікованих нормативних актів [4].

У минулому наша держава характеризувалася явною перевагою інтересів суспільства, держави над правами, свободами та законними інтересами кожної людини. Проявами цього в галузі медицини були показники загальної захворюваності, постільного фонду лікарень, формулювання концепції громадського здоров'я тощо. Показники та зміст стану здоров'я окремої людини були більш цікавими для вузького кола дослідників, ніж відображали реальний стан справ щодо турботи держави про своїх громадян. Реалії верховенства права свідчать про те, що особливу увагу варто приділити статусу, забезпеченню та захисту прав пацієнтів. Нині стає зрозумілим, що отримання медичної допомоги – один з аспектів реалізації права людини на життя. У зв'язку з цим видається доцільним на медичному та юридичному рівні всебічно проаналізувати питання походження, реалізації права на життя, а також дослідити питання медичної допомоги як засобу забезпечення права на життя. Це необхідно для того, щоб надалі мати змогу запропонувати на галузевому рівні конкретні шляхи вдосконалення правової бази у сфері охорони здоров'я в контексті захисту прав пацієнтів [5].

Проблема неадекватних умов утримання та поганого медичного обслуговування в українських пенітенціарних установах є «структурною проблемою, і її потрібно негайно вирішувати, оскільки вона, зокрема, призводить до поширення різних захворювань і, як наслідок, смертей та самогубств». Дійсно, низька якість та неадекватність медичної допомоги в пенітенціарній системі тягне за собою низку серйозних наслідків, оскільки відсутність в осіб, засуджених до позбавлення волі, змоги отримати своєчасну та кваліфіковану медичну допомогу безпосередньо призводить до зростання захворюваності та смертності [6].

Так, станом на 1 січня 2020 року в пенітенціарних установах померло 88 осіб: 22 – від СНІДу, 21 – від захворювань серцево-судинної системи, 9 – від туберкульозу, 7 – від захворювань центральної нервової системи, 3 – від захворювань органів травлення, 9 – від злоякісних новоутворень, 8 – від захворювань органів дихання, 1 – від травми кінцівок, 1 – від травм, внаслідок самогубства – 5, нещасних випадків – 2. Крім того, в установах виконання покарань було зареєстровано 1923 особи, хворих на туберкульоз, 4876 осіб – на ВІЛ [5].

Ключовими факторами, що впливають на смертність ув'язнених, є недостатнє фінансування, неадекватне оснащення медичних закладів необхідним обладнанням (майже 70% застаріло або технічно зношене), ліками та відсутність кваліфікованого персоналу, що, зрештою, призводить до забезпечення бідних якості, а в деяких випадках і до ненадання медичної допомоги взагалі. Найбільш поширеними недоліками в наданні медичної допомоги засудженим є [7]:

- брак лікарів та медичного персоналу в медичних підрозділах пенітенціарних установ;
- неналежне забезпечення медичних пунктів обладнанням та медикаментами;
- незадовільний рівень організації надання медичної допомоги ув'язненим (відсутність лікарень, інфекційних ізоляторів, ізоляторів для осіб із психічними розладами тощо);
- недостатній рівень обстеження ув'язнених на ВІЛ-інфекцію та надання медичної допомоги хворим на ВІЛ СНІД;
- відсутність заходів додаткової діагностики захворювань, крім загальних обов'язкових та рентгенологічних обстежень;
- недостатня обізнаність персоналу установ щодо положень та вимог міжнародного законодавства з прав людини, стандартів поведінки з ув'язненими, невідповідності медичної документації вимогам чинного законодавства тощо [2].

Важливим є захист права на медичну допомогу особам, які перебувають під вартою, у тяжких умовах та засудженим, які відбувають покарання у вигляді позбавлення волі. Близько 90% засуджених страждають на різні захворювання, близько 30% – на соціально значущі захворювання (неофіційна статистика значно вище). За такого фінансування право на медичну допомогу у відповідному розмірі та якості є лише на папері. Це підтверджується смертю засуджених, які не отримали своєчасну та якісну медичну допомогу [5].

Отже, проблеми є, і держава практично не вживає заходів для їх усунення. Судова практика Європейського суду з прав людини постійно розширюється і не виключає порушення Україною своїх зобов'язань за Європейською конвенцією про захист прав людини та основоположних свобод з позиції порушення ст. 3 Конвенції 1950 року.

Обов'язок держави, згідно зі ст. 3 ЄКПЛ, полягає у створенні належних умов для забезпечення того, щоб особи, які

перебувають у слідчих ізоляторах та пенітенціарних установах, мали право на належну та своєчасну медичну допомогу. Зокрема, Україна має забезпечити регулярний та систематичний моніторинг, детальну документацію про стан здоров'я та лікування ув'язнених під час тримання під вартою, створення умов, необхідних для відповідного лікування, постачання ліків, забезпечення медичних закладів кваліфікованими спеціалістами та діагностичним обладнанням, вирішення проблеми на ранній стадії або створення всіх умов для швидкого реагування. Така ситуація є неприйнятною для демократичної, правової та соціальної держави, якою Україна проголошена відповідно до Конституції, і, вочевидь, потребує швидких і фундаментальних змін [5].

Таким чином, сучасний стан права засуджених на охорону здоров'я, з огляду на низку соціально-економічних та правових факторів, залишається лише задекларованим у нормативних актах, що на практиці проявляється лише в періодичних медичних оглядах та діагностиці захворювань, оскільки для фактичної його реалізації це право засудженої особи має відповідати обов'язку держави забезпечити можливість його реалізації. Однак національне законодавство, як правило, обмежується встановленням загальних медичних правил для засуджених, які є декларативними і не можуть бути дотримані. Водночас законодавство України не встановлює ані жодних дієвих механізмів реалізації права на охорону здоров'я, ані відповідальності посадових осіб та посадових осіб за неналежну медичну допомогу засудженим та за заподіяння шкоди здоров'ю засуджених. Наприклад, Кримінально-виконавчий кодекс містить положення, згідно з яким кожен засуджений має право звертатися за порадою та лікуванням до установ, які надають платні медичні послуги, але відповідні режимні заборони та обмеження через характер кримінального покарання фактично не дозволяють громадянину, засудженому до позбавлення волі, скористатися таким правом. Право особи, засудженої до позбавлення волі, вільно обирати лікаря та медичний заклад, в якому вона бажає проходити лікування, також залишається декларативним, оскільки нині в Україні практично немає механізму надання засудженим лікарям не з пенітенціарної системи навіть за власні кошти.

Література:

1. Аналіз стану забезпечення ізоляції, нагляду і безпеки в кримінально-виконавчих установах за 12 місяців 2008 р. Інформаційний лист. Київ : Держ. департамент України з питань виконання покарання. № 1314. Іл. 12 бер. С. 21.
2. Бандурка О.М. Про владу і злочинність. Харків : Золота миля. 2012. 32 с.
3. Батиргарєєва В.С. Кримінологічна характеристика та запобігання злочинності осіб без визначеного місця проживання в Україні : монографія / В.С. Батиргарєєва, О.В. Дубович; Нац. акад. прав.

наук України, НДІ вивч. проблем злочинності ім. В.В. Сташиса. Харків : Право, 2015. 198 с.

4. Міжнародна статистична класифікація хвороб та пов'язаних із ними проблем зі здоров'ям, 10-е видання (МКХ-10), версія за 2016 рік. URL: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en> (дата звернення: 04.09.2021)
5. Почанська О.С. Адміністративно-правове забезпечення прав громадян, засуджених до позбавлення волі в Україні : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право»; Харківський нац. ун-т внутрішніх справ МВС України. Суми : СумДУ, 2020. 495 с.
6. Щорічна кримінальна статистика Ради Європи. URL: <http://wp.unil.ch.space> (дата звернення: 04.09.2021).
7. Dolan, K, Wirtz, A.L, Moazen, B et al. Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. *Lancet*. 2016. P. 1089–1102.

Savchenko V. The right of convicts to health care

Summary. The article examines the application of imprisonment to persons, which restricts their ability to exercise a number of rights and freedoms, but the state undertakes to provide such persons with access to medical care and treatment. However, the procedure for exercising and ensuring the right to health care has its peculiarities due to the nature of criminal punishment in the form of imprisonment. Despite the great attention of scientists to the definition and legislative consolidation of human and civil rights and freedoms in Ukraine, the complexity of the task of administrative and legal support and establishing guarantees of the right to health of citizens sentenced to imprisonment requires more detailed study.

The state of ensuring that convicts exercise their right to health care and adequate medical care has recently been extremely unfavorable. According to prosecutors, the main shortcomings in the organization of health care are insufficient staff, lack of necessary medicines and emergency medical care, untimely detection, diagnosis and prevention of diseases, especially chronic ones, inability to provide proper treatment in remand prisons because people are sick, about infectious diseases of severe forms, and people suffering from mental anomalies.

The system of health care facilities that can provide medical care in general and special order should be specifically defined, as these aspects are rather chaotically regulated in the criminal-executive legislation. In addition, the main problem of the imperfect functioning of the program to guarantee the right of the convict to health care is the insufficient material and financial support of penitentiary institutions, as most of them are in extremely unsatisfactory condition and objectively unable to provide normal living conditions.

Key words: the problem of ensuring the right to health, sentenced to imprisonment, the right to health, the legal status of the convict, administrative and legal support, protection of public health, imprisonment in Ukraine.