

ВАСИЛЬЧЕНКО О. П.,

доктор юридичних наук,
професор кафедри конституційного права
(Київський національний університет
імені Тараса Шевченка)

УДК 343.851

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2020.2-1.4>

ДО ПИТАННЯ ПРО ПРАВО НА ЗДОРОВ'Я УВ'ЯЗНЕНИХ

У статті наведено огляд стандартних мінімальних правил для ув'язнених, що регулюють надання медичної допомоги їм, а також інших інструментів м'якого права, що регулюють права та норми поводження з ув'язненими. Зокрема, проаналізовано регулювання цього питання такими регіональними документами, як Міжнародний пакт про громадянські та політичні права 1966 р., Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права 1966 р., Європейська конвенція прав людини і громадянина, а серед рекомендацій м'якого права найбільш актуальним джерелом, на думку автора, є текст, підготовлений міжнародною неурядовою організацією з реформи кримінальної системи. Зроблено висновок, що, попри перебування людей за ґратами, їм регіональними та національними нормами має гарантуватися право на здоров'я, яке не має погіршуватися або наражатися на небезпеку у зв'язку з відбуванням ними покарання. Наголошено на тому, що служба первинної медичної допомоги у в'язницях має бути забезпечена персоналом, ресурсами та засобами принаймні того ж стандарту, що наявні в громаді. Цей принцип рівнозначності є важливим показником достатності надання медичної допомоги в місцях позбавлення волі. Запропоновано серед висновків підхід, що ґрунтується на розумінні того, що ув'язнені не можуть захищати себе в ситуації ув'язнення, а держава зобов'язана забезпечувати медичні послуги та здорове оточення. Інструменти прав людини закликають в'язнів отримувати медичну допомогу, принаймні еквівалентну доступній для зовнішнього населення. З одного боку, може йтися, швидше за все, про «еквівалентність», а не «справедливість», оскільки в'язниця – це закрита установа, де особи все ж таки відбувають покарання, що може супроводжуватися таким саме рівнем допомоги, яка надається населенню зовні. Щодо України, то національне законодавство держави практично повністю відповідає вимогам міжнародних стандартів, однак серед суттєвих недоліків на законодавчому та, відповідно, практичному рівнях є часткова імплементація Стамбульського протоколу, який регламентує ознаки жорстокого ставлення та тортур по відношенню до ув'язнених, причому описує не тільки фізичні, але й психологічні докази катувань, а також містить рекомендації.

Ключові слова: право на здоров'я, право на медичну допомогу, в'язниця, права ув'язнених, умови тримання.

Vasylchenko O. P. On the issue of prisoners' right to health

The article provides an overview of the standard minimum rules for prisoners that regulate their care, as well as other soft law instruments that regulate the rights and standards of treatment of prisoners. In particular, the regulation of this issue is analyzed by such regional documents as the 1966 International Covenant on Civil and Political Rights, the 1966 International Covenant on Economic, Social



and Cultural Rights, the European Convention on Human and Civil Rights and others, and among the recommendations of the Law, the most relevant source in the author's view, is a text prepared by an international non-governmental organization for reform of the criminal system. It is concluded that, despite the detention of people behind bars in their regional and national norms, the right to health must be guaranteed, which should not be impaired or endangered due to their punishment. It is mentioned that primary care in prisons should be provided with staff, resources and facilities of at least the same standard as those available in the community. This principle of equality is an important indicator of the sufficiency of the provision of medical assistance in prisons. Among the conclusions is an approach based on the understanding that prisoners cannot defend themselves in prison situations and that the state is obliged to provide medical services and a healthy environment. Human rights instruments urge prisoners to receive medical assistance at least equivalent to that available to the outside population. On the one hand, it may be more about "equivalence" rather than "justice", since prison is a closed institution where persons are still punished, which can be accompanied by the same level of assistance provided to the outside population. With regard to Ukraine, the national legislation of our country is almost in full compliance with the requirements of international standards, but among the significant shortcomings in the legislative and, accordingly, the practical level is the partial implementation of the Istanbul Protocol, while it touches not only the issue of physical but also psychological evidence of torture and contains recommendations.

Key words: *right to health, right to medical care, prison, prisoner's right, conditions of detention.*

Вступ. Кожна людина наділена певними невід'ємними правами, підкріпленими універсальними та регіональними документами (Загальна декларація прав людини 1948 р., Міжнародний пакт про громадянські та політичні права 1966 р. (далі – МПГПП) та Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права 1966 р. (далі – МПЕСКП), актуальна для європейського регіону Європейська конвенція прав людини і громадянина тощо) [1]. Всі згадані документи не залишають без уваги осіб, які позбавлені волі або утримуються під вартою. МПГПП спеціально передбачає, що «всі особи, позбавлені волі, мають право на гуманне поводження і повагу до людської гідності» (частина 1 статті 10) [2; 3]. МПЕСКП так само передбачає, що ув'язнені мають «право на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я» (частина 1 статті 10).

Постановка завдання. Метою статті є аналіз, яким чином законодавчо та на практиці регулюються права на здоров'я для ув'язнених осіб в Україні з урахуванням міжнародних документів. Сьогодні в українських установах виконання покарань продовжують фіксувати відсутність доступу до безперервної якісної медичної допомоги, діагностики соціально небезпечних хворіб, переривання життєво важливого лікування, порушення прав засуджених на медичну допомогу.

Результати дослідження. Стандартні мінімальні правила для ув'язнених регулюють надання медичної допомоги їм. Ці правила, а також інші інструменти, що регулюють права та норми поводження з ув'язненими, були детально розглянуті та прокоментовані у вичерпному тексті, підготовленому міжнародною неурядовою організацією з реформи кримінальної системи (англ. *Penal Reform International*) [4]. Європейський комітет з питань запобігання катуванню та нелюдському або принижуючому гідності поводженню чи покаранню видав стандарти медичних послуг у в'язницях (опубліковані у щорічному звіті за 1993 р.), адже ці питання мають безпосереднє відношення до повноважень Комітету у запобіганні катуванням. Так, зокрема, під час своїх відвідувань медичних служб у в'язницях Комітет керувався визначенням таких питань: доступ до лікаря; непреференційне медичне обслуговування; згода пацієнта та конфіденційність; профілактика захворювань; гуманітарна



допомога; професійна незалежність; професійна компетентність [5]. Фактично забезпечення реалізації окреслених пунктів покладається на державу. Слід згадати, що держава має особливий обов'язок піклуватися про тих, хто перебуває в місцях позбавлення волі, що можна резюмувати як право на здоров'я, адже, попри можливі моральні аспекти, люди, які перебувають у в'язниці, мають таке ж право на медичну допомогу, як і всі інші.

Служба первинної медичної допомоги в тюрмах має бути забезпечена персоналом, ресурсами та засобами принаймні того ж стандарту, що наявні в громаді. Цей принцип рівнозначності є важливим показником достатності надання медичної допомоги в місцях позбавлення волі. Всі медичні працівники повинні мати повну професійну незалежність і бажано використовувати її в органах охорони здоров'я, а також надавати таку допомогу на конфіденційній основі та у максимально швидкому режимі. Обов'язок з догляду за професійними працівниками є однаковим незалежно від того, де перебуває пацієнт: на волі чи у в'язниці [6, с. 1].

На жаль, попри належним чином прописані норми, все ж таки доводиться говорити про їх систематичні порушення навіть на теренах Європи. Цей висновок випливає з нещодавньої заяви Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), в якій зазначається, що ув'язнені, які перебувають у в'язницях по всій Європі, не отримують належної медичної допомоги, тому їхні медичні умови зазвичай не діагностуються, їх часто звільняють без відповідної підтримки [7]. При цьому ще у 1993 р. Всесвітня організація охорони здоров'я проголосила, що «всі ув'язнені мають право отримувати медичну допомогу, включаючи профілактичні заходи, рівносильні тим, що могли б бути доступними для них у суспільстві, без проявів дискримінації, з повагою до їх юридичного статусу та національності» [8].

ВООЗ збрала дані 39 європейських країн за 2016–2017 рр. та рекомендувала тюрмам протестувати всіх ув'язнених на наявність туберкульозу, захворювань, що передаються статевим шляхом, проблем психічного здоров'я. Виявилось, що загальний стан здоров'я таких осіб є поганим. Фактично додатково до тягара перебування за ґратами, де в ідеалі людина має виправити свою поведінку, накладається ще тягар хворіб, яких можна було б уникнути. Крім того, ув'язнені з недіагностованими та невилікуваними хворобами можуть становити небезпеку для населення по відбуттю покарання й звільнення.

Привертає увагу той факт, що в цій доповіді згадується психічне здоров'я, яке є ключовим питанням, особливо після звільнення, коли ув'язнені опиняються в групі ризику самогубств, нанесенню собі тілесних ушкоджень та передозування наркотиками внаслідок набутого травматичного досвіду та невирішених проблем психічного й психіатричного характеру. Так, у звіті наводиться, що 13,5% смертей у в'язниці були спричинені самогубством [6, с. 1]. В'язниці в Європі також часто переповнені, адже щорічно в цих країнах засуджують до шести мільйонів людей, а це, безумовно, може вплинути на здоров'я затриманих. Зокрема, так зване перенаселення в'язниць спостерігається у Франції, Італії та Португалії [7].

Ув'язнені не можуть захищати себе в ситуації ув'язнення, отже, держава зобов'язана забезпечувати медичні послуги та здорове оточення [3]. Інструменти прав людини закликають в'язнів отримувати медичну допомогу, принаймні еквівалентну доступній для зовнішнього населення. З одного боку, може йтися, швидше за все про «еквівалентність», а не «справедливість», оскільки в'язниця – це закрита установа, де особи все ж таки відбувають покарання, що може супроводжуватися таким саме рівнем допомоги, яка надається населенню зовні. З іншого боку, оскільки ув'язнені, швидше за все, вже перебувають у поганому стані, коли потрапляють до в'язниці, а несприятливі умови в них ще більше погіршують стан здоров'я, потреба в медичній допомозі та лікуванні часто буде більше у в'язниці, ніж у зовнішній громаді. Однак надання ув'язненим навіть базової медичної допомоги виявилось надзвичайно важким у країнах, де загальна система охорони здоров'я занепала або є хронічно недостатньою.

Слід звертати увагу на належну підготовку служби медичної допомоги в місцях позбавлення волі, адже персонал все ж таки має мати правильну мотивацію. Цей огляд має передбачати надання короткого викладу служб охорони в'язниці та їх основних особливостей.



Тюремна служба – найменш відома й зрозуміла з усіх державних служб, незважаючи на її важливість для суспільства. Щодо охорони здоров'я, то відсутність медичної допомоги в тюрмах може загрожувати здоров'ю населення та збільшувати навантаження на здоров'я для громад. Допомагаючи будувати здорові громади, служба охорони здоров'я в'язниці може допомогти уникнути збільшення загального тягаря хворіб. Основні моменти можна узагальнити у таких чотирьох аспектах:

- медична допомога;
- охорона здоров'я;
- зміцнення здоров'я;
- стійкість здоров'я [3, с. 3].

Щодо України, то національне законодавство держави практично повністю відповідає вимогам міжнародних стандартів. Так, до основних документів, що регулюють порядок надання медичної допомоги ув'язненим, належать Кримінально-виконавчий кодекс (стаття 116) і Правила внутрішнього розпорядку установ виконання покарань. Згідно із зазначеними Правилами в установах виконання покарань здійснюються клінічне обстеження та нагляд за ув'язненими та засудженими задля оцінювання стану їх здоров'я. У разі виявлення хворіб має бути застосована відповідна терапія (лікування). Якщо є необхідність, проводиться амбулаторне, стаціонарне або спеціалізоване лікування методами та засобами, які рекомендовані МОЗ України.

Щодо медичної служби установ виконання покарань, то на неї, як правило, покладені певні завдання. Зокрема, це здійснення медичного контролю за станом здоров'я ув'язнених шляхом проведення систематичних медичних оглядів та обстежень задля своєчасного виявлення хворих із соматичними, інфекційними та іншими захворюваннями. Також медслужби мають надавати медичну допомогу в місцях позбавлення волі, а за необхідності залучати ресурси й персонал інших лікувальних установ, що розташовані за межами в'язниць. Покладено на медичні служби також здійснення контролю за організацією харчування ув'язнених, пропаганди медичних та гігієнічних знань тощо.

Ув'язнені та засуджені мають бути забезпечені медичним обслуговуванням належного рівня. Причому особи, засуджені до позбавлення волі, мають право звертатися за лікарською консультацією та лікуванням до медичних установ, які надають платні послуги. Консультації та лікування в таких випадках проводяться в медичній частині установи під наглядом працівників медичної служби. Оплата цих послуг і придбання ліків здійснюються за рахунок власних коштів засудженими або їх родичами.

Після прибуття до місць несвободи засуджені протягом 2 тижнів проходять лікарський огляд задля виявлення захворювань, оцінювання фізичного стану, попереднього визначення категорії працездатності. Подальший медичний контроль за станом здоров'я засуджених здійснюється під час профілактичних медичних оглядів, а також в разі звернень до медичної частини. Обов'язково проводяться перевірки умов утримання, організації харчування ув'язнених і засуджених, у медичних частинах і пунктах охорони здоров'я організовуються санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи, ведеться постійна робота щодо профілактики туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, кишкових і професійних захворювань.

Серед суттєвих недоліків на законодавчому та, відповідно, практичному рівнях слід назвати часткову імплементацію Стамбульського протоколу, який регламентує ознаки жорстокого ставлення та тортур по відношенню до ув'язнених, причому описує не тільки фізичні, але й психологічні докази катувань, а також містить рекомендації.

Висновки. Таким чином, низка міжнародних стандартів визначає якість медичної допомоги, яку слід надавати ув'язненим. Положення статті 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права встановлює «право кожного на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я». Це стосується в'язнів так само, як і всіх інших людей. Ті, хто потрапив до в'язниці, зберігають своє основне право на здоров'я, як фізичне, так і психічне, а також право на рівень медичної допомоги, що є принаймні еквівалентним тому, який надається широкій громаді.



Існує кілька унікальних факторів, що стосуються людей, які тримаються під вартою або позбавлені волі після винесення обвинувального вироку. Перший полягає в тому, що орган, який утримує, повинен взяти на себе обов'язок по догляду за ними, тобто всебічне зобов'язання задовольнити хоча б їх основні потреби. Другий полягає в тому, що ув'язнені повністю залежать від персоналу в'язниць у всіх аспектах їх повсякденного життя, зокрема щодо захисту та безпеки. Цю залежність має розуміти персонал, оскільки його представники ділять обов'язок по догляду зі своїм службовим органом, що має впливати на їхнє ставлення та підхід. Третій фактор полягає в тому, що затримані зберігають усі права людини, крім своєї свободи. Їх право на здоров'я не має обмежуватися у зв'язку з ув'язненням.

Список використаних джерел:

1. Міжнародний пакт про громадянські та політичні права 1966 р. Міжнародний пакт ратифіковано Указом Президії Верховної Ради Української РСР № 2148-VIII (2148-08) від 19 жовтня 1973 р.
2. Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права : документ 995_042, чинний, поточна редакція – Ратифікація від 19 жовтня 1973 р., підстава № 2148-08.
3. Reyes H. Health and human rights in prisons / International Committee of the Red Cross. URL: <https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/misc/59n8yx.htm>.
4. International standards / Penal Reform International. URL: <https://www.penalreform.org/issues/pre-trial-justice/4716-2>.
5. Медичні служби у в'язницях / Рада Європи Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню, чи покаранню (КЗК). URL: <https://rm.coe.int/16806ce942>.
6. Prisons and Health / World Health Organisation. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf.
7. Prisoners not receiving adequate health care, says WHO / Euroactiv. URL: <https://www.euractiv.com/section/health-consumers/news/prisoners-not-receiving-adequate-health-care-says-who>.
8. Аналітичний звіт за результатами кабінетного дослідження «Секторальна політика України з попередження поширення ВІЛ-інфекції серед засуджених та осіб, що взяті під варту» URL: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00KSND.pdf.

