

*Концемал О.О., слухач магістратури
Інституту кримінально -виконавчої
служби Національної академії
внутрішніх справ*

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МІСЦЬ УВ'ЯЗНЕННЯ У 1920 РОЦІ В УСРР І В НЕЗАЛЕЖНІЙ УКРАЇНІ

Сьогодні в Україні дуже гостро стоїть питання медичного захисту населення. Конституція України зазначає, що одним із ключових та важливих прав у правовому статусі людини і громадянина є право кожної людини на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Основний закон України, в особі держави, забезпечує та гарантує всім громадянам реалізацію в повному обсязі та на належному рівні їх прав у галузі охорони здоров'я.

Відповідно до статті 49 Конституції України, кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, яка забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. При цьому держава повинна створювати відповідні умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Окрім того, в дана норма зазначає, що і у державних, і в комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно. Існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності [1].

Частина 3 статті 63 Конституції України підкреслює, що засуджений користується всіма правами людини і громадянина, за винятком обмежень, які визначені законом і встановлені вироком суду, тобто має можливість реалізовувати своє право незалежно від специфіки умов і місця його перебування. Даній категорії населення приділяється значна увага з приводу охороні їхнього здоров'я, що пов'язано з відбуванням покарання в місцях ув'язнення.

Здійснюючи аналіз стану наукової розробки медико-санітарного забезпечення, слід зазначити, що окремими аспектам організаційного та правового забезпечення медико-санітарного обслуговування засуджених до позбавлення волі приділяли увагу такі вчені, як С. Я. Фаренюк, І. Г. Богатирьов, А. П. Гель, О. В. Бецул, Є. М. Бодюл, О. Г. Колб, І. Я. Яковець, М. Я. Гуцуляк та інші. Проте дослідженням даної тематики на дисертаційному рівні ніхто не займався. Саме це і сформувало причину того, що «наука кримінально-виконавчого права фактично зайшла в глухий кут та значно відстає від проблем практики» [2].

Одним із важливих факторів забезпечення належного правового статусу засуджених осіб проблема охорони здоров'я, яку виокремлено в Концепції державної політики у сфері реформування Державної кримінально-виконавчої служби (далі - ДВКС) України, прийнятої Указом Президента України 08.11.2012 №631/2012. Даний акт зазначає, що заклади охорони здоров'я ДКВС України не відповідають вимогам державних будівельних норм, в установах виконання покарань не забезпечується санітарне та епідемічне благополуччя.

Відповідну проблему вони пов'язують з недостатнім рівнем фінансування заходів медико-санітарного обслуговування осіб, які тримаються в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах, не дає можливості проводити в необхідному обсязі протиепідемічні заходи. Концепція звертає увагу на те, що понад 80 відсотків медичного обладнання вичерпало свій ресурс і морально застаріло, що унеможлиблює своєчасні та на належному рівні діагностування і лікування хворих [3].

Спільний наказ Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» від 15.08.2014 року №1348/5/572 зазначає, що медична допомога засудженим у закладах охорони здоров'я ДКВС надається відповідно до системи стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних протоколів надання медичної допомоги в порядку, передбаченому законодавством[4]. Окрім

того, даний нормативний акт передбачає право засудженого самостійно та вільно обирати лікаря.

Дана проблема була актуальною у всі періоди існування місць ув'язнення. Аналізуючи архівні дані 1-ї пол. 20-х років ХХ ст. та сучасне законодавство, можна стверджувати, що дане питання постійно потребувало і потребує нормативного закріплення та правового врегулювання.

Циркуляр Центрального Карального відділу (далі - ЦКВ) Народного комісаріату юстиції (далі - НКЮ) УСРР №7 1920 року, який затверджував «Інструкцію про медико-санітарну частину», зазначав, що Каральні Відділи повинні надати медико-санітарним частинам широку можливість проявлення ініціативи в справі організації лікарсько-санітарної справи в місцях ув'язнення, прийняти заходи для підвищення оплати праці медичного персоналу [5, с. 130].

Медичне забезпечення місць ув'язнення було зовсім на низькому рівні. У більшості в'язниць лікарень не було, а хворі ув'язнені розміщувалися в окремій камері; важко ж хворі переводилися в міські лікарні, але завдяки відсутності конвойної команди, нагляд за ними здійснювала міліція, а тому траплялися часті втечі. При тюрмах розташовувалися аптеки, які далеко не завжди були забезпечені інструментами, медикаментами, перев'язувальним матеріалом в достатній кількості [6, арк. 3]. Нині, аптеки, які розташовані в установах теж не мають необхідної кількості медичних препаратів, так як держава виділяє недостатнє фінансування для повноцінного забезпечення реалізації даного права засудженими.

Однією з головних причин незлагодженої роботи медичних частин в місцях ув'язнення була розбалансованість новостворюваного державного апарату (кривава громадянська війна ще тривала і більшовикам ніяк не вдавалося остаточно закріпитись в Україні), бюрократичні міжвідомчі вузькогоспичні з'ясування стосунків (Народний комісаріат охорони здоров'я не бажав визнавати самостійність лікарняної справи в місцях ув'язнення і забезпечувати їх) [7, арк. 12]. На даному етапі розвитку України все пов'язується із спрямуванням державної влади на реформування ДКВС України.

Отже, законодавством передбачене та гарантоване право засуджених на охорону здоров'я, проте воно залишається лише задекларованим у нормативних актах, незважаючи на те, що держава створює всі необхідні умови для повноцінної реалізації задекларованих принципів охорони здоров'я засудженими. Тому головною причиною порушення прав осіб, які відбувають покарання, у всі періоди існування місць ув'язнення, є невідповідність національних норм міжнародним нормам та невиконання персоналом установ, в тому числі медичними працівниками, положень Конституції.

Список використаних джерел

1. Конституція України від 28.06.1996 №254к/96-ВР[Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>
2. Штанько І. В. Нагальні проблеми підвищення ефективності діяльності кримінально-виконавчої системи / І. В. Штанько //Проблеми пенітенціарної теорії і практики. - 1996. - №1. - С. 7-11
3. Про Концепцію державної політики у сфері реформування Державної кримінально-виконавчої служби України: указ Президента України від 08.11.2012 №631/2012 [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/631/2012>
4. Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі : наказ Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України від 15 серпня 2014 р. № 1348/5/572 <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z0990-14>
5. Хрестоматія з історії пенітенціарної системи України / Упор. Г.О.Радов, І.І.Резнік. - Київ: ВД «Говард Пресс», 1999. - Т.2. - Ч.І - 456 с.
6. Центральний державний архів вищих органів влади і управління України (далі - ЦДАВОВУ України). - Ф.8. - Оп.1. - Спр.107.
7. ЦДАВОВУ України. - Ф.8. - Оп.1. - Спр.110.