

Кизюн Я.К., слухач 5-го курсу юридичного факультету
Інституту кримінально-виконавчої служби
Науковий керівник: Скірта Р.І., старший викладач
кафедри спеціальної фізичної підготовки Інституту
кримінально-виконавчої служби

Проблемні питання реалізації засудженими права на охорону здоров'я

Сьогодні в Україні характеризується приділенням особливої уваги і значення питанню охорони здоров'я. Держава в свою чергу гарантує всім громадянам реалізацію їх прав у даній галузі. У процесі здійснення державних програм у зазначеній сфері особливого значення набуває охорона здоров'я осіб, які відбувають покарання у вигляді позбавлення волі.

Проблематиці правового регулювання даного питання присвячували свої дослідження Гель А. П., Хобор Р. Б., Діденко А. І., Семаков Г. С. та інші.

Право засуджених на охорону здоров'я визначається як безумовне, так як закріплено Конституцією та впливає із статусу громадянина України та положення людини в суспільстві. Статтею 8 КВК України визначені основні права засуджених, серед яких, зокрема, передбачено і право на охорону здоров'я. Загальні положення медико-санітарного забезпечення засуджених до позбавлення волі передбачені ст. 116 КВК України [1]. Інститут медичного забезпечення в нашій країні, на жаль, регламентований законом дуже скупо, що дозволяє практичним працівникам КВУ без будь-яких зусиль залишатися в межах закону і в той же час не забезпечувати засудженому навіть мінімуму, необхідного для утримування людини в умовах фізичної ізоляції.

Однак, не зважаючи на спроби на законодавчому рівні максимально забезпечити належне медично-санітарне забезпечення та охорону здоров'я

засуджених, статистика залишається невтішною. Загалом станом на 01.09.2014 рік загальне число в'язнів складає 92592 особи, на 01.02.2015 рік - 72602 особи (і це без врахування установ, розташованих на території областей, що тимчасово не контролюються українською владою, а це ще близько 16,2 тис. осіб), з них у СІЗО 16035 осіб. За даними Державної пенітенціарної служби України станом на 1 вересня за 2014 рік засуджених та осіб, узятих під варту померло 576 чоловік (з них у СІЗО - 85), а в 2015 році - таких було вже 334 особи і в СІЗО - 68. Якщо вивести ці дані з розрахунку на 1000 осіб, то смертність у 2015 році все ж залишається на високому рівні, на відміну від попереднього року. Дещо за останні два роки зменшилася кількість ВІЛ-інфікованих та хворих на туберкульоз, проте ці показники все ще залишаються незадовільними. Порівняно з минулим роком також прослідковується зниження відсотку укомплектованості медичним персоналом: з 78,75% до 72,93% [2].

Серед причин, від яких померли особи, узяті під варту перше місце займає СНІД, друге місце посідають захворювання серцево-судинної системи і третє місце - причини, не пов'язані із захворюваннями (суїциди, членушкодження, травми, злочини, гострі отруєння тощо). Серед причин, від яких померли засуджені в установах виконання покарань різних рівнів безпеки перше місце займають захворювання серцево-судинної системи, друге місце - причини, не пов'язані із захворюваннями і третє місце - захворювання центральної нервової системи[3].

З вище сказаного можна зробити висновок, що встановлені законодавством положення не виконуються та не можуть бути виконані. Європейський досвід передбачає індивідуальний підхід до конкретних випадків та ситуацій при виконанні покарань, в той час як національне законодавство обмежується встановленням загальних правил, які не є гнучкими та не припускають можливості індивідуалізації та реагування на фактичні обставини.

Залишається відкритою проблема можливості реалізації тих положень, що сформульовані в кримінально-виконавчому законодавстві засудженими, які не мають відповідних важелів, за допомогою яких вони б мали змогу приводити в дію механізм забезпечення та отримувати доступ до медичного працівника і медичних послуг. Ще однією проблемою є фінансування кримінально-виконавчих установ, точніше, його брак, який є причиною неуккомплектування медичних частин установ необхідним обладнанням, ліками, технікою та кваліфікованим персоналом[4].

До не менш важливих проблем можна віднести і те, що до 15.08.2014 року діяв Наказ ДДУПВП та МОЗУ № 3/6 від 18.01.2000 р. «Про затвердження нормативно-правових актів з питань медико-санітарного забезпечення осіб, які утримуються в СІЗО та УВП ДДУПВП», який потім втратив свою чинність на підставі Наказу Міністерства юстиції № 1348/5/572 згідно якого було затверджено Порядок організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі. Фактично влада на меті мала попередній порядок виокремити в два інакших акти, проте один з них є, а іншого так досі і немає. У новому ж порядку в свою чергу є ряд запитань та недоліків.

На підставі всього вище наведеного можна зробити висновок, що система забезпечення права на медичну допомогу засудженим до позбавлення волі особам в нашій державі є вкрай незадовільною:

- низька чисельність медичного персоналу;
- недостатнє виділення коштів на закупівлю засобів та матеріалів;
- відсутня система і методи діагностики, профілактики та надання психологічної і медичної допомоги підслідним та засудженим неповнолітнім та жінкам, які перебувають в СІЗО, хворим, які мають наркологічні проблеми;
- недостатність лікувальних засобів широкого спектру дії [5, с. 9].

Для підтвердження цього можна навести велику кількість справ про порушення права на медичну допомогу, які розглядаються чи розглядалися Європейським судом з прав людини за позовами громадян України.

Проте в даному випадку є не менш важливим і людський фактор. Медичні працівники та інші особи, які працюють в установах виконання покарань, дуже часто нехтують будь-якими нормами права і моралі та порушують права засуджених, вважаючи їх людьми «другого сорту». Якщо ми прагнемо бути кращими, то нам потрібно позбутися будь-яких проявів соціальної нерівності, а для цього потрібно вдосконалювати законодавчу базу та збільшувати рівень державного контролю за пенітенціарними установами.

Отже, бажаним є створення медичної служби, яка б не мала підпорядкованості адміністрації КВУ, яка б здійснювала планові та позапланові спостереження за здоров'ям засуджених, робила висновки та підпорядковувалася лише меті відновлення здоров'я [6, с. 336].

Список використаних джерел

1. Кримінально-виконавчий кодекс України від 11 липня 2003 року : [Електронний ресурс]. - Режим доступу : <http://www.rada.gov.ua>
2. Про причини смертності засуджених і ув'язнених у пенітенціарних установах та слідчих ізоляторах / прес-служба ДПтС України 08.04.2014 [Електронний ресурс]. - Режим доступу : <http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/main/uk/publish/article/716823>
3. Довідка щодо організації охорони здоров'я та медико-санітарного забезпечення (станом на 01.09.2015) - 07.09.2015 [Електронний ресурс]. - Режим доступу : <http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/main/uk/publish/article/794797>
4. Медичне та соціально-побутове забезпечення засуджених / М.О. Романов. 15.04.09 [Електронний ресурс]. - Режим доступу : <http://khpg.org/index.php?id=1239801176>
5. Гладун З. С. Законодавство України про охорону здоров'я: поняття, зміст, проблеми і перспективи // Законодавство України про охорону здоров'я : збірник нормативних актів. - К. : Юрінком Інтер, 2000. - С. 8-16.
6. Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. Матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції / Р. Б. Хобор, - Львів, 19-20.04.2007. - С. 331-336.