

**ПРАВО ЗАСУДЖЕНИХ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ:  
ПРОБЛЕМАТИКА ТА ПРАКТИКА ЄСПЛ****THE RIGHT OF CONVICTS TO MEDICAL CARE:  
ISSUES AND PRACTICE OF THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS**

**Крікорова Е.К.**, студентка V курсу факультету прокуратури  
*Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого*

**Краснянська Д.О.**, студентка V курсу факультету прокуратури  
*Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого*

**Ткачова О.В., к.ю.н., доцентка,  
доцентка кафедри кримінології та кримінально-виконавчого права**  
*Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого*

Стаття присвячена розкриттю та дослідженню права засуджених в Україні на належну медичну допомогу з урахуванням положень Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод та практикою Європейського суду з прав людини щодо наявних проблем реалізації такого права в як в Україні, так і на міжнародній арені, засуджених можна вважати одними із незахищених верств населення, адже через їх специфічний статус вони не перестають бути людьми, життя та захист прав яких є найвищою соціальною цінністю у демократичному суспільстві. У статті проаналізовано сучасне законодавство України щодо регламентації права засуджених на належну медичну допомогу та підзаконні акти, що визначають порядок реалізації такого права. Досліджено правові висновки Європейського суду з прав людини щодо порушення Україною такого права заявників – засуджених українців. Розглянуто сучасний стан розвитку та захисту права засуджених на належну медичну допомогу в Україні. Оскільки існує практика ЄСПЛ щодо порушення Україною одного із основоположних прав ув'язненого та прийнятті рішення на користь заявників демонструють, що у державі наявні проблемні аспекти реалізації такого права засудженими. На підставі аналізу цих рішень сформульовані критерії належного медичного забезпечення, які використовуються в європейських країнах та проаналізовано доречність використання їх в нашій країні. У статті також наведені можливі шляхи вирішення проблемних питань, які пов'язані із реалізацією такого права, у наслідку яких настає порушення права засуджених. На основі матеріалів доповіді Харківської правозахисної групи щодо Стратегії реформування медичного обслуговування в'язнів від 18.06.2021 року розкрито основні проблеми, які потребують вирішення. Наведено статистику та небезпеку розповсюдження захворюваності серед засуджених на небезпечні захворювання, в тому числі інфекційні, на прикладі поширення туберкульозу серед ув'язнених відповідно до звіту Центру громадського здоров'я за 2021 рік.

**Ключові слова:** право в'язнів, засуджені, належна медична допомога, Європейський Суд з прав людини, порушення основоположних прав і свобод за Конвенцією, правові позиції ЄСПЛ.

The article is devoted to the disclosure and study of the right of convicts in Ukraine to adequate medical care, taking into account the provisions of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms and the case law of the European Court of Human Rights. To be considered one of the most vulnerable sections of the population, because due to their specific status they do not cease to be people whose life and protection of their rights are the highest social value in a democratic society. The article analyzes the current legislation of Ukraine on the regulation of the right of convicts to appropriate medical care and bylaws that determine the procedure for exercising such a right. The legal conclusions of the European Court of Human Rights on the violation by Ukraine of such a right of applicants – convicted Ukrainians have been studied. The current state of development and protection of the right of convicts to adequate medical care in Ukraine is considered. As the ECtHR's practice of violating one of the fundamental rights of a prisoner in Ukraine and ruling in favor of the applicants demonstrates that the state has problematic aspects of the exercise of this right by convicts. Based on the analysis of these decisions, the criteria of proper medical care used in European countries are formulated and the appropriateness of their use in our country is analyzed. The article also outlines possible ways to address issues related to the exercise of this right, which result in a violation of the rights of convicts. Based on the materials of the report of the Kharkiv Human Rights Group on the Strategies for Reforming the Medical Care of Prisoners dated June 18, 2021, the main problems that need to be addressed have been revealed. Statistics and the risk of the spread of morbidity among those convicted of dangerous diseases, including infectious diseases, are presented, on the example of the spread of tuberculosis among prisoners according to the report of the Center for Public Health for 2021.

**Key words:** right of prisoners, convicts, proper medical care, European Court of Human Rights, violation of fundamental rights and freedoms under the Convention, legal positions of the European Court of Human Rights.

**Виклад основного матеріалу.** Предметом гострої зацікавленості суспільства не припиняє бути питання щодо дотримання прав засуджених, адже все частіше трапляються випадки їх порушення. Це питання неодноразово підіймається як в національній площині, де Україна не є виключенням, так і на міжнародній арені, оскільки засуджених можна вважати одними із незахищених верств населення, адже через їх специфічний статус вони не перестають бути людьми, життя та захист прав яких є найвищою соціальною цінністю у демократичному суспільстві. Право на охорону здоров'я та належну медичну допомогу закріплене як у міжнародних актах, так і в Конституції України (Далі – КУ) та галузевих законах. Відповідно до статті 49 КУ кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне

страхування. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування [1]. Відповідно до статті 8 Кримінально – виконавчого кодексу України (далі – КВК) засуджені мають право на охорону здоров'я [11]. Оскільки Європейський суд з прав людини (далі – ЄСПЛ) тлумачить ненадання або неналежне надання медичної допомоги в'язням як приниження гідності особи або нелюдське поводження, тому відбувається порушення статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року (далі – ЄКПЛ), яка закріплює, що нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню, тому можна сказати, що ЄКПЛ також закріплює таке право ув'язнених [2].

Право на медичну допомогу є одним із визначальних у системі конституційних прав громадян. Але медичне обслуговування, яке надається в установах виконання покарань, є здебільшого незадовільним. Це проявляється в поганому обладнанні, відсутності деяких ліків та халатному ставленні лікарів цих закладів. Тому для України залишається нагальним питанням вдосконалення законодавства та самої системи охорони здоров'я відповідно до міжнародних стандартів [3]. У 1993р. Всесвітня організація охорони здоров'я проголосила: «Усі ув'язнені мають право отримувати медичну допомогу, включаючи профілактичні заходи, рівні тим, що могли б бути доступними для них у суспільстві, без проявів дискримінації, з повагою до їхнього юридичного статусу та національності» [4].

Досліджуючи умови в українських установах виконання покарання, можна сказати що вони далекі від ідеалу та прагнуть значного покращення, як в сфері обслуговування так і у сфері дотримання усіх нормативних приписів, яким установи повинні відповідати, вже не кажучи про дотримання в тих місцях основоположних та найнеобхідніших прав людини, наприклад права на медичну допомогу. Найчастіше засуджені, які потребують надання медичної допомоги або навіть у яких є потреба у безперервному такому наданні, не отримують її або ж отримують неякісно, через нестачу кваліфікованих кадрів, обладнання або просто пряму відмову з боку осіб, що працюють в таких установах, від надання такої допомоги задля достатнього усвідомлення засудженого у скоєному та його скорішому «виправленні». Останній випадок можна віднести до жорстокого поводження із ув'язненими. Також, проблемою є те, що особи, які мають інфекційні захворювання або захворювання, які поширюються повітряно-крапельним шляхом або через тривалий проміжок часу постійного проживання із хворою людиною є дуже велика ймовірність захворіти від неї. Це однозначно стосується осіб, хворих на ВІЛ/СНІД, туберкульоз, гепатит та інші. Хворих осіб часто не відділяють та вони постійно на побутовому рівні контактують із здоровими людьми. Прикладом цього можна навести розповсюдження туберкульозу серед засуджених, відповідно до Центру громадського здоров'я МОЗ України рівень захворюваності на ТБ у пенітенціарній системі шокує: у 2019 році захворюваність на туберкульоз серед ув'язнених/засуджених була у 22,3 рази вище, ніж в загальній популяції. Все вказане свідчить про те, що медицина в Державній кримінально-виконавчій службі потребує системних та комплексних змін, кінцевою метою яких повинно бути створення належної та функціональної системи надання медичної допомоги засудженим до покарань, пов'язаних з фізичною ізоляцією від суспільства, і особам, які тримаються під вартою. Ця система повинна бути орієнтованою на надання медичної допомоги та підтримання хворих людей [5].

Також, на основі матеріалів доповіді Харківської правозахисної групи щодо Стратегії реформування медичного обслуговування в'язнів від 18.06.2021 року можна виокремити деякі проблеми медичного обслуговування в'язнів. По – перше, це підпорядкування медичного персоналу адміністраціям кримінально-виконавчих установ, а пенітенціарної медицини – меті покарання. Тобто ця проблема відповідає стереотипу, що засуджений – це покарана особа, яка не заслуговує на дотримання її прав та нормальне людське ставлення. Відповідно, якщо засуджений хворіє, то ця обставина сприймається, як складова кари, тобто частина страждання, яке повинен зазнавати засуджений. Отже, медичний персонал не поспішає надавати медичну допомогу, зважаючи на те, що засудженого необхідно покарати, а догляд за його фізичним станом є факультативним елементом процесу відбування покарання [5]. По – друге, це непристосованість інфраструктури кримінально-виконавчих установ та СІЗО для надання медичної допомоги та лікування та недостатність

або відсутність персоналу, ліків. Немає належних приміщень, обладнання, ліків та умов для медичного обслуговування та є дефіцит у кваліфікованих кадрах та лікарях різної спеціальності, задля повного обслідування засудженої особи [5].

Про порушення таких прав засуджених в Україні також свідчить неодноразова практика ЄСПЛ щодо скарження заявників недотримання їхніх прав. Найбільш резонансним рішенням ЄСПЛ щодо встановлення порушення статті 3 Конвенції 1950 р. стала справа «Луньов проти України» від 22 жовтня 2015 року. Суд зазначив, що держава має забезпечити тримання ув'язненої особи в умовах, які відповідають принципу поваги до її людської гідності, а також належним чином забезпечити її здоров'я та добробут з огляду на практичні потреби ув'язнення. Отже, відсутність належної медичної допомоги може становити поводження, що суперечить статті 3 Конвенції. Суд вирішив, що тривале ненадання заявникові належної медичної допомоги у зв'язку з його ВІЛ-інфекцією та іншими захворюваннями під час тримання його під вартою становило нелюдське та таке, що принижує гідність, поводження в порушення статті 3 Конвенції [6]. Причому, у справі, формальний бік надання медичної допомоги був виконаний. Засуджений був оглянутий, йому був наданий доступ до лікаря, але потім, у зв'язку з різними причинами, належна медична допомога засудженому не була надана. Досліджуючи конкретні обставини справи, суд зазначав, що «належність» медичної допомоги залишається найбільш важким елементом для визначення. При його оцінці суд встановлював, що сам факт огляду ув'язненого лікарем та призначення йому певного виду лікування автоматично не може призвести до висновку, що медична допомога була належною (рішення у справі «Хумматов проти Азербайджану» (Hummatov v. Azerbaijan), п. 116) [7].

В іншому рішенні «Ухань проти України» від 18 грудня 2008 р. ЄСПЛ зазначає, що стаття 3 Конвенції 1950 р. покладає на державу обов'язок захищати фізичне здоров'я осіб, позбавлених волі, допускаючи при цьому, що медична допомога, яка доступна в установах системи виконання покарань, не завжди може бути на тому ж рівні, що й у найкращих громадських медичних закладах. Незважаючи на це зауваження, держава має забезпечити належний захист здоров'я ув'язнених, зокрема, шляхом надання необхідної медичної допомоги. Лише той факт, що ув'язненого оглянув лікар і призначив певний вид лікування, автоматично не приводить до висновку про надання достатнього рівня медичної допомоги [8]. Судом, з огляду на велику кількість справ щодо ненадання або неналежного надання медичної допомоги засудженим, були вироблені певні критерії, які можуть вказувати на порушення статті 3ЄКПЛ:забезпечення докладного документування стану здоров'я ув'язненого та його або її лікування протягом ув'язнення; оперативність та точність діагнозу і лікування; регулярність та систематичність нагляду та наявність плану терапевтичних заходів із метою лікування хвороб ув'язненого або запобігання; створення умов, необхідних для фактичного надання призначеного лікування; обов'язок держави вилікувати тяжко хворого ув'язненого є обов'язком життя засобів, а не досягнення результату. Кожен із цих критеріїв може застосовуватись самостійно або в сукупності [9].

Щодо осіб, які хворіють на хвороби, які передаються на побутовому рівні іншим здоровим засудженим, то все ж таки залишаються невирішеними питання щодо належного рівня обстеження в'язнів на туберкульоз та надання медичної допомоги хворим на різні форми туберкульозу, безперервного лікування антимікобактеріальною терапією ув'язнених, які хворіють на заразну форму туберкульозу, безперервного лікування високоактивною антиретровірусною терапією ув'язнених, які мають ВІЛ-позитивний статус, приховування фактів отримання

засудженими та ув'язненими тілесних ушкоджень під час перебування в установах, належного забезпечення медичних частин необхідним обладнанням та медикаментами, непроведення або формальне проведення медичних оглядів в'язнів у процесі звільнення зі штрафних приміщень або застосування до них спецзасобів, відсутності організації медичного забезпечення в'язнів під час їх етапування (переміщення в'язнів хворих на заразні інфекційні хвороби (туберкульозу) відбувається загальним порядком етапування, без забезпечення необхідної ізоляції та засобів індивідуального захисту, що сприяє погіршенню епідеміологічної ситуації з туберкульозу) [10].

Практика ЄСПЛ свідчить що Україна порушує права засуджених та рішення від 2019 року показують, що ситуація щодо надання засудженим медичної допомоги в установах виконання покарання суттєво не покращується. З іншого боку держава робить по – системні кроки для усунення вказаної проблеми. Лише за відповідних законодавчих змін, насамперед, збільшення фінансування з державного бюджету щодо покращення стану лікування в місцях позбавлення волі ситуація може змінитись. Але цей шлях має плинний часовий проміжок [3].

Щодо вирішення проблемних питань, що стосуються порушень прав ув'язнених, то Харківська правозахисна група у доповіді щодо Стратегії реформування медичного обслуговування в'язнів запропонувала деякі шляхи вирішення, а саме що стосується підпорядкування медичного персоналу адміністраціям кримінально-виконавчих установ, а пенітенціарної медицини – меті покарання, необхідно поставити крапку в питанні щодо передачі всієї медичної служби ДКВС у підпорядкування МОЗ України. Вважаємо, що в цьому процесі необхідно усвідомлювати, що питання адміністрування не повинні підмінятися питаннями розподілення майна медичних установ ДКВС. Насамперед повинен відбутися процес переведення всього медичного персоналу ДКВС у відання МОЗ України. Це стосується як оформлення трудових відносин медичного персоналу, так і його забезпечення, фінансування, соціального забезпечення, атестації тощо. Що стосується майна, яким сьогодні володіє ЦОЗ ДКВС, то його долю повинна вирішити ДКВС, але з обов'язковим врахуванням тієї обставини, що медичний персонал окрім фінансового та соціального забезпечення повинен мати й матеріально-технічну базу, необхідну для надання медичних послуг. Тож є доцільним передати відповідне майно (або його частину), яке буде забезпечувати реальну можливість надання медичних послуг засудженим, МОЗ України. Наступним вирішенням проблеми є недотримання медичних протоколів лікування під час надання медичної допомоги та лікування засуджених, незабезпечення постійного і безперервного лікування засуджених, оперативності і своєчасності надання медичної допомоги. Вирішення вказаної проблеми вимагає закріплення імперативної вимоги про обов'язкове дотримання медичних протоколів під час лікування засуджених, в тому числі дотримання строків для огляду засуджених, обов'язковість надання їм допомоги та інші обов'язкові алгоритми. Імперативного закріплення потребує правило щодо оптимальної безперервності медичної допомоги, зокрема, забезпечення такої безперервності під час етапування засуджених,

їх переміщення з установи до установи тощо. Виконання вимог щодо послідовності, своєчасності та інтенсивності лікування повинне стати основною нормою в питаннях медичних послуг для засуджених і ув'язнених. Нормативно-правові акти, які регулюють порядок та особливості надання медичної допомоги засудженим та ув'язненим повинні бути позбавлені надмірної дискретності, яка властива багатьом підзаконним нормативним актам в сфері виконання кримінальних покарань. [5].

Також необхідно використати проблему нав'язаного стереотипу, що засуджений – не людина, він не може хворіти, а якщо і хворіє – то це входить до його покарання та пришвидшує розуміння скоєного правопорушення. Це можна зробити шляхом оновлення кадрів установ виконання покарання та більш детального психологічного відбору на відповідні посади, а також співпрацею із цивільними лікарями. Проблемним питанням, яке також потребує вирішення це непристосованість інфраструктури кримінально-виконавчих установ для надання медичної допомоги та лікування. Це можна вирішити оновленням обладнання та ремонтом приміщень, відведенням спеціальних та окремих приміщень для осіб, хворих на ВІЛ/СНІД, туберкульоз або інших інфекційних хвороб, що обумовлено їх специфікою та необхідністю проживання окремо від здорових осіб, але це також все спирається у недостатність фінансування з Державного бюджету фінансів на такі цілі. Отже, проблему фінансів також можна вирішити, якщо Верховна Рада України (далі – ВРУ) при затвердженні закону про Державний бюджет, а попередньо під час роботи комітетів ВРУ буде запропоновано збільшення видатків для реформування матеріального оснащення та забезпечення ДКВС.

**Висновок.** Отже, з огляду на вищезазначене та наведене у статті, проблемні питання щодо забезпечення дотримання права засуджених на медичну допомогу та охорону здоров'я в Україні існують та їх немала кількість. Система ДКВС потребує капітального реформування. ЄСПЛ розробив певні критерії належного надання медичної допомоги, до яких, на нашу думку, наша держава повинна прагнути та намагатися їх дотримуватись. Також, неабияке значення має фінансове забезпечення з боку держави таких установ та ротацию кадрів та «змішування» їх з цивільними лікарями. Але проблемним досі залишається, що порушення в Україні доходять до європейського рівня. Практика прийнятих рішень на користь ув'язнених свідчить що з кожним разом все більше осіб скаржаться на недотримання їх прав в Україні під час виконання покарання та нелюдське поводження до них. З огляду на велику кількість невиконаних рішень ЄСПЛ, держава майже не робить ніяких кроків для усунення таких проблем. Ця ситуація є неприпустимою для демократичної, соціальної держави, де людини та її життя та здоров'я є найвищою соціальною цінністю. Україні в особі уповноважених органів необхідно терміново звернути увагу на такі проблемні питання, які на сьогоднішній день існують у системі виконання покарань та прийняти відповідні ґрунтовні заходи не тільки для виправлення цієї ситуації, а й попередження настання аналогічних.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України від 28.06.1996 року № 254к/96-ВР / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04 листопада 1950 року / Рада Європи. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_004#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text) (дата звернення: 18.03.2021).
3. Власенко С.О. Трішина С.О. Захист права засуджених на медичну допомогу в практиці ЄСПЛ. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2021. № 3. С. 266-268.
4. Аналітичний звіт за результатами кабінетного дослідження «Секторальна політика України з попередження поширення ВІЛ-інфекції серед засуджених та осіб, що взяті 4 під варту», ст. 53. URL: [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PA00KSND.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00KSND.pdf) (дата звернення: 18.03.2021)
5. Доповідь Харківської правозахисної групи. Стратегія реформування медичного обслуговування в'язнів від 18.06.2021 року. URL: <https://khp.org/1608809231>

6. Рішення Європейського суду з прав людини у справі «Луцьов проти України», заява № 4725/13 від 22.10.2015 року / *Верховна Рада України*. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974\\_b09#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_b09#Text) (дата звернення: 18.03.2021).
7. Романов М.В. Міжнародний досвід забезпечення права на медичну допомогу засудженим. *Право і суспільство*. 2019. № 4. С. 261-266.
8. Рішення Європейського суду з прав людини у справі «Ухань проти України», заява № 30628/02 від 18.12.2008 року / *Верховна Рада України*. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974\\_440#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_440#Text) (дата звернення: 18.03.2021)
9. Романов М.В. Міжнародний досвід забезпечення права на медичну допомогу засудженим. *Право і суспільство*. 2019. Випуск № 4. С. 261–266.
10. Доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо імплементації в Україні Конвенції ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання за 2020 рік. Ст. 18. URL: [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/UKR/INT\\_CAT\\_INP\\_UKR\\_42469\\_O.PDF](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/UKR/INT_CAT_INP_UKR_42469_O.PDF) (дата звернення: 18.03.2021).
11. Кримінально-виконавчий кодекс України : Закон України від 11 липня 2003 року № 1129-IV / *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1129-15/conv#n41> (дата звернення: 18.03.2021).