

Кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право  
УДК 343.82

**Головкін Богдан Миколайович**

*доктор юридичних наук, професор кафедри кримінально-правової політики  
Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого;*

*головний науковий співробітник*

*Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності*

*імені В. В. Сташиса НАПрН України*

**Holovkin Bohdan**

*Doctor of Law, Professor at the Department of Criminal Law Policy*

*Yaroslav Mudryi National Law University;*

*Chief Research Specialist at the*

*Academician Stashis Scientific Research Institute*

*for the Study of Crime Problems*

*ORCID: 0000-0002-0333-9806*

**СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНІ ХВОРОБИ В УСТАНОВАХ  
ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ  
SOCIALLY DANGEROUS DISEASES IN PENITENTIARY  
INSTITUTIONS**

*Анотація.* Стаття присвячена проблемі поширення соціально небезпечних хвороб в Україні та необхідність забезпечення доступу до медичної допомоги для осіб, які перебувають в установах виконання покарань. Зазначено, що це стосується таких хвороб, як ВІЛ, туберкульоз та інфекційні гепатити. Наголошується, що Конституція України гарантує право на охорону здоров'я, засуджені також повинні мати це право, за винятком обмежень, передбачених законами.

*У статті також звертається увага на проблеми, з якими зіштовхуються особи у місцях позбавлення волі в контексті доступу до якісної медичної допомоги. Зазначено, що заклади охорони здоров'я, які підпорядковуються Державній кримінально-виконавчій службі, не завжди відповідають стандартам державних норм, і це призводить до порушення права засуджених на охорону здоров'я.*

*Результати дослідження свідчать про те, що хвороби, такі як туберкульоз, ВІЛ та гепатит, є не лише медичною, але й соціальною проблемою, і для їх вирішення потрібний комплексний підхід. Україна спрямовує зусилля на євроінтеграцію та вдосконалення кримінально-виконавчого законодавства з метою забезпечення права осіб, які утримуються у місцях позбавлення волі, на медичну допомогу.*

**Ключові слова:** *установи виконання покарань, права засуджених, соціально-небезпечні захворювання, право на охорону здоров'я.*

**Summary.** *The article is devoted to the problem of socially dangerous diseases in Ukraine and the need to ensure access to medical care for persons in penitentiary institutions. It is noted that this applies to such diseases as HIV, tuberculosis and infectious hepatitis. It is emphasised that the Constitution of Ukraine guarantees the right to healthcare, and that prisoners should also have this right, with the exception of restrictions provided for by law.*

*The article also draws attention to the problems faced by persons in prisons in terms of access to quality medical care. It is noted that healthcare facilities subordinated to the State Penitentiary Service do not always meet the standards of state regulations, and this leads to a violation of the right of convicts to healthcare.*

*The results of the study show that diseases such as tuberculosis, HIV and hepatitis are not only a medical but also a social problem, and a comprehensive approach is needed to address them. Ukraine is focusing its efforts on European*

*integration and improving its penal legislation to ensure the right to medical care for persons in prisons.*

**Key words:** *penitentiary institutions, rights of convicts, socially dangerous diseases, right to healthcare.*

**Постановка проблеми.** В останні роки система виконання покарань в Україні пройшла значні зміни і реформи. Ці зміни охоплюють як нормативно-правове регулювання, так і порядок виконання покарань. Однак, особливу увагу приділяється питанням профілактики, реєстрації, лікування та запобігання поширенню соціально небезпечних захворювань у закладах виконання покарань.

Ціла низка реформ спрямована на поліпшення умов перебування в установах виконання покарань, включаючи забезпечення адекватної медичної допомоги для засуджених. Профілактика і контроль за захворюваннями, а також надання відповідного лікування стали пріоритетними завданнями у пенітенціарній системі. Ці зусилля спрямовані на запобігання поширенню хвороб серед засуджених та на підтримання їхнього фізичного та психічного здоров'я.

Загалом, це свідчить про те, що Україна вдосконалює свою систему виконання покарань, роблячи акцент на гуманному та профілактичному підході до утримання засуджених та забезпеченні їхнього здоров'я в умовах виконання покарань.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання охорони здоров'я засуджених досліджувала значна кількість вітчизняних учених, серед яких Ю. О. Дем'яненко [2], Л. І. Олефір [2], Т. С. Михайлова [2], Н. В. Рябих [7], В. В. Сулицький [10] та ін. Однак, зі зростанням свідомості про права засуджених і гуманність покарань, дослідження в області охорони здоров'я в контексті в'язниць може виявляє нові можливості для поліпшення системи

виконання покарань та забезпечення засуджених адекватною медичною допомогою.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Боротьба з поширенням соціально небезпечних хвороб є пріоритетною діяльністю для кожної держави, включаючи Україну. Згідно з нормами, закріпленими в Конституції України, однією з основних функцій держави в сфері охорони здоров'я громадян є забезпечення комплексу заходів для збереження та покращення якості здоров'я населення, а також запобігання масовим захворюванням, особливо інфекційним, які можуть призвести до значних втрат трудового потенціалу нації через інвалідність та смертність серед населення.

Держава відповідає за створення та впровадження ефективних програм та стратегій для протидії поширенню захворювань, вдосконалення системи медичної допомоги та профілактики, а також забезпечення доступу населення до якісної медичної допомоги та інформації щодо збереження здоров'я [8]. Фахівці у сфері медицини до соціально небезпечних хвороб відносять ВІЛ, туберкульоз та інфекційні (вірусні) гепатити [9, с. 16].

Відповідно до Конституції України, кожному гарантується право на охорону здоров'я. Згідно із Кримінально – виконавчим кодексом України, засуджені користуються усіма правами людини та громадянина, передбаченими Конституцією України, за винятком обмежень, визначених КВК, законами України і встановлених вироком суду [3]. Однак, на сьогодні склалась ситуація, що саме особи, які перебувають в установах виконання покарань, зіштовхуються зі складнощами реалізації права на охорону здоров'я, особливо, у частині соціально небезпечних хвороб.

Кроки до подолання цієї проблеми передбачені Концепцією державної політики у сфері реформування Державної кримінально-виконавчої служби України. У зв'язку із значною кількістю засуджених, які страждають від різних соматичних і психічних захворювань, а також

високим рівнем поширення інфекційних хвороб, таких як туберкульоз і ВІЛ/СНІД, існують серйозні проблеми забезпечення цих засуджених відповідною медичною допомогою. Заклади охорони здоров'я, які підпорядковуються Державній кримінально-виконавчій службі України, не завжди відповідають стандартам державних норм, і в установах виконання покарань виникають проблеми з питань санітарії та епідемічної безпеки [4].

Наразі є нагальна необхідність у створенні спеціальних медичних дільниць у закладах охорони здоров'я, щоб забезпечити медичну допомогу особам, які знаходяться під вартою. Також слід розглянути проблеми організації лікування осіб, які хворі на туберкульоз або інші небезпечні інфекційні захворювання, а також удосконалити умови для стаціонарного лікування жінок-засуджених в установах охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України.

Зокрема, важливо вирішити питання облаштування спеціальних приміщень у протитуберкульозних закладах для утримання осіб, які під вартою та хворі на туберкульоз. Потрібно також збільшити фінансування медико-санітарного обслуговування осіб, які перебувають в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах, для забезпечення ефективної протиепідемічної діяльності. На даний момент понад 80% медичного обладнання старого і застарілого, що ускладнює своєчасну та якісну діагностику та лікування хворих [4].

Отже, не можна заперечувати існування проблеми щодо лікування засуджених, не дивлячись на те, що Основний закон держави гарантує право на охорону здоров'я. Як свідчать статистичні дані, найбільш поширеною хворобою і проблемою її лікування є саме туберкульоз. Це не дивно, адже дійсно, низка установ виконання покарань є переповненими, у них відсутні належні санітарні умови, відсутні фахівці для належного реагування та лікування, недостатність фінансування медичного обслуговування та харчування засуджених, наявність малоефективної системи виявлення й

лікування хворих на туберкульоз унаслідок відсутності в штаті установ фтизіатрів, незадовільні санітарно-побутові умови утримання засуджених, тощо [6].

Загалом, вважається, що такі хвороби як туберкульоз, ВІЛ, гепатит є не тільки медичною, але й соціальною проблемою, вирішення якої вимагає комплексності: хворому не достатньо фармакологічних препаратів під час лікування, необхідні відповідні соціально-побутові умови утримання, відповідне збалансоване харчування, запобігання психологічних стресів, які можуть погіршити перебіг захворювання.

Загалом, медико-санітарне обслуговування починається з моменту надходження засудженого до УВП і надається засудженим як амбулаторно, так і шляхом поміщення у стаціонарне відділення. До головних завдань медичних частин місць позбавлення волі відносяться: здійснення санітарного нагляду та проведення профілактичних, протиепідеміологічних заходів в установах і підрозділах місць позбавлення волі [2, с.119].

На сьогодні Україна рухається в євроінтеграційному напрямку, в тому числі намагається привести національне кримінально – виконавче законодавство у відповідність до європейських стандартів, аби забезпечити реалізацію конституційних прав, зокрема у медичній сфері, усім громадянам без винятку. В тому числі, це стосується і профілактики та запобігання таких хвороб як ВІЛ, ТБ, гепатит тощо. Деякі кроки Україною вже здійснюються у цьому напрямку.

Так, з офіційного сайту Державної кримінально – виконавчої служби України вбачається, що підрозділами ЦОЗ ДКВС України вживаються наступні заходи протидії поширенню соціально-небезпечних інфекцій серед засуджених та осіб, узятих під варту [1]:

1) Проводиться первинне оцінювання наявності симптомів туберкульозу та обов'язкове флюорографічне обстеження при прийомі ув'язнених або засуджених до слідчого ізолятора чи установи виконання

покарань, а також регулярне флюорографічне обстеження кожні 6 місяців під час перебування в установах.

2) Проводиться додаткове обстеження осіб, у яких є підозра на туберкульоз, за допомогою молекулярно-генетичних методів з використанням апаратів GeneXpert, які доступні у 7 спеціалізованих туберкульозних лікарнях і 15 міських медичних частинах.

3) Осіб, у яких виявлено бактеріовиділення в мазках мокротиння чи молекулярно-генетичних дослідженнях, негайно ізолюють.

4) Хворих на заразну форму туберкульозу, які перебувають під вартою, госпіталізують до протитуберкульозних закладів Міністерства охорони здоров'я України або до дільниць слідчих ізоляторів спеціалізованих туберкульозних лікарень Державної кримінально-виконавчої служби України.

5) Лікування призначається згідно з результатами тестування на медикаментозну чутливість і здійснюється регулярний моніторинг ефективності лікування.

Що стосується ВІЛ-інфекції, передбачено також комплекс відповідних дій, а саме:

1) Всі засуджені та особи, взяті під варту, обов'язково підлягають обстеженню на ВІЛ. Це проводиться при прийомі до установ ДКВС України та потім регулярно, щорічно під час перебування в місцях позбавлення волі. Обов'язково тестуванню також підлягають особи, які звільняються з місць позбавлення волі. Тестування на ВІЛ є добровільним і конфіденційним, і обов'язкові дотестове та післятестове консультування для осіб, які пройшли обстеження.

2) Лікування і медичний нагляд за особами з ВІЛ-інфекцією проводяться в закладах охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України.

3) Для спрощення обліку осіб з ВІЛ введено медичну інформаційну систему «ВІЛ-інфекція в Україні».

Стосовно вірусних гепатитів В і С, з 2019 року почалося обстеження і лікування хронічного вірусного гепатиту С вперше в історії ДКВС України.

Також у закладах охорони здоров'я ЦОЗ Державної кримінально-виконавчої служби України проводиться анкетування на наявність ризиків інфікування вірусними гепатитами та тестування на наявність антитіл до вірусу гепатиту С та антигену вірусу гепатиту В. Особи з позитивними результатами тестування на вірусний гепатит С піддаються подальшому дослідженню методом ПЛР в приватних лабораторіях або за допомогою апаратів GeneXpert [1].

Також, вказується, що «з метою підвищення прихильності до лікування серед засуджених хворих на туберкульоз, ВІЛ та хронічний вірусний гепатит С, до роботи з ними залучаються соціальні працівники та психологи неурядових організацій, медичними працівниками проводиться регулярний моніторинг виникнення побічних реакцій на лікарські засоби та надаються рекомендації щодо їх профілактики і лікування.

Спільно з фахівцями ДУ Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, за необхідності, проводиться консультування лікуючих лікарів спеціалізованих туберкульозних лікарень, лікарів-інфекціоністів центрів профілактики та боротьби зі СНІДом та інших закладів охорони здоров'я, підпорядкованих МОЗ України. «Завдяки роботі центральної лікарської консультативної комісії з призначення нових протитуберкульозних препаратів здійснюється контроль за призначенням ефективних схем лікування хворим з множинною лікарською стійкістю до антимікобактеріальних препаратів. Завдяки тісній співпраці з неурядовими організаціями в рамках забезпечення безперервності лікування хворих на туберкульоз після звільнення з установ виконання покарань, пацієнти, які не завершили лікування за час перебування в місцях позбавлення волі, після



звільнення здебільшого забезпечуються соціальним супроводом, що сприяє продовженню хворим лікування під час перебування на волі та зменшує кількість випадків перерваного чи невдалого лікування» [6].

Також, варто відзначити, що у грудні 2021 року Міністерством юстиції України було розроблено проєкт Стратегії реформування пенітенціарної системи на період до 2026 року. Це системний стратегічний документ, у якому передбачений реальний курс на зміни в пенітенціарній системі і конкретний план реалізації таких змін.

Основна мета Стратегії – «запровадження комплексних довгострокових змін у пенітенціарній системі, визначення основних напрямів її розвитку відповідно до стандартів Ради Європи, створення гуманістичної системи виконання кримінальних покарань, що гарантуватиме безпеку суспільства та забезпечуватиме соціальну адаптацію засуджених та осіб, узятих під варту» [8].

Наразі Стратегія реформування пенітенціарної системи передбачає 8 основних стратегічних цілей:

1. «Створення належних умов тримання засуджених та осіб, взятих під варту: спрямована на створення гуманного середовища, забезпечення прав цих осіб, приведення матеріально-технічного забезпечення установ виконання покарань та слідчих ізоляторів і умов тримання до вимог національного законодавства та міжнародно-правових актів.

2. Створення ефективної системи запобігання та протидії катуванням, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню: сприятиме зменшенню кількості випадків катувань та інших видів жорстокого поводження, формуванню у персоналу ДКВС фундаментальних цінностей – поваги до особистості та прав людини.

3. Забезпечення права на охорону здоров'я та належне медичне обслуговування в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах: передбачає створення належних умов для лікування ув'язнених,

забезпечення їх ліками, регулярний та систематичний контроль за хворими на соціально-небезпечні інфекційні хвороби.

4. Збільшення застосування покарань та запобіжних заходів, не пов'язаних з ізоляцією від суспільства, та подальший розвиток органів пробації: в основі – збільшення альтернатив позбавленню волі без ізоляції від суспільства.

5. Удосконалення методів та інструментів виправлення і ресоціалізації засуджених та їх подальше впровадження: передбачає надання підтримки і допомоги ув'язненим у подоланні залежностей, залучення до корисної зайнятості, підвищення освітнього рівня та професійних навичок, вирішення соціально-побутових питань під час підготовки до звільнення тощо.

6. Забезпечення належного рівня безпеки та правопорядку в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах: спрямована на формування та впровадження ефективних інноваційних підходів у цій сфері, зниження рівня правопорушень та надзвичайних ситуацій, зміну взаємовідносин між персоналом та засудженими на засадах взаємоповаги і законності.

7. Формування ефективної моделі підготовки та діяльності персоналу: передбачає створення за новими стандартами належних умов праці та соціальний захист персоналу, що у свою чергу сприятиме формуванню вмотивованого та високопрофесійного персоналу пенітенціарної системи, здатного виконувати функції виправлення і ресоціалізації засуджених на основі найсучасніших підходів і методів роботи.

8. Розширення можливостей цифровізації пенітенціарної системи: мета – забезпечення зручного збору, використання та аналізу даних у пенітенціарній системі для ухвалення обґрунтованих управлінських рішень» [8]. Як бачимо, у цій Стратегії передбачені як окремими завданнями

конкретні дії щодо покращення роботи із соціально небезпечними хворобами так і загальні покращення функціонування пенітенціарної системи, які беззаперечно будуть мати вплив і на профілактику та допомогу засудженим хворим на ці хвороби.

Важливо відзначити, що психологічний аспект грає значну роль у лікуванні та профілактиці соціально небезпечних хвороб серед засуджених. Під час впровадження проектів із психологічної підтримки засуджених виникають ситуації, коли деякі особи відмовляються від лікування або не бажають приймати заходи щодо профілактики соціально небезпечних хвороб.

Причини такої поведінки можна класифікувати наступним чином:

- соціальні – відсутність підтримки з боку сім'ї, родичів; недовіра до медичного персоналу;
- психологічні – не готовність відмовитися від певних державних пільг і гарантій, що гарантує держава хворим на такі хвороби;
- фізіологічні – страх перед побічними діями медичних препаратів нового покоління;
- стереотипні – дехто з засуджених вважає, що можутьвилікуватися народними засобами» [10, с. 41].

Вищезазначені фактори негативно впливають на психологічну готовність засуджених до ефективного лікування. У деяких випадках, як крайній спосіб вияву відмови від лікування або як спробу «полегшення» свого стану, засуджені можуть обирати самогубство. Ця проблема є особливо актуальною і потребує детального наукового дослідження у різних аспектах, включаючи психологічні та соціальні аспекти, щоб розробити ефективні підходи до попередження таких випадків і покращення психологічного стану засуджених [10, с. 42].

З огляду на це, виникає питання: «Яким чином можна сформувати у засуджених мотиваційну готовність і прихильність до лікування соціально

небезпечних хвороб?». Так, із засудженими треба проводити індивідуальну роботу (вивчення психологічних особливостей, мотиваційне консультування, психологічне втручання, психологічне спостереження, психологічне супроводження, відверті бесіди тощо). Другий напрям діяльності – це спонукання засуджених хворих дотримуватися епідеміологічних норм і правил особистої гігієни. Це досягається не тільки оволодінням та прийняттям ними правил здорового способу життя, але й руйнацією субкультурних звичок і традицій. Третій напрям – формування довіри до медичного персоналу через наглядні приклади позитивних результатів їх діяльності у напрямку лікування засуджених [7, с. 74].

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** Таким чином, на сьогодні в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби України застосовується комплекс заходів, покликаний попередити розповсюдження соціально-небезпечних інфекцій серед засуджених та осіб, узятих під варту, шляхом якнайшвидшого виявлення таких хворих, при необхідності їх ізоляції на період дообстеження, своєчасного призначення ефективної схеми лікування за результатами обстежень, проведення моніторингу його ефективності та переносимості, корекції схеми лікування за необхідності, а також забезпечення умов для його безперервності як під час перебування в установах ДКВС України, так і після звільнення.

### **Література**

1. Боротьба з соціально небезпечними хворобами. *Державна кримінально-виконавча служба України*. URL: <https://kvs.gov.ua/about-service/structure/ohorona-zdor/soc-hvor/> (дата звернення: 16.09.2023).
2. Дем'яненко Ю. О., Олефір Л. І., Михайлова Т. С. Перспективи вдосконалення надання медичних послуг в установах виконання

- покарань. *Кримінально-виконавча система: Вчора. Сьогодні. Завтра*. 2018. № 1(3). С.117-125.
3. Конституція України: Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. К.: Преса України, 1997. 80 с.
  4. Концепція державної політики у сфері реформування Державної кримінально-виконавчої служби України: Указ Президента України від 8 листопада 2012 року № 631/2012. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/631/2012#Text> (дата звернення: 15.09.2023).
  5. Порядок організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі: затв. наказом Мін-ва юстиції України від 15.08.2014 р. № 1348/5/572. Офіційний вісник України від 05.09.2014 р. № 69.
  6. Права людини в Україні – 2008. Права в'язнів. URL: <http://khpg.org/index.php?do=print&id=1245919847> (дата звернення: 15.09.2023).
  7. Рябих Н. В. Забезпечення в Україні прав засуджених до позбавлення волі на охорону життя та здоров'я. Київ, 2016. 186 с.
  8. Стратегія реформування пенітенціарної системи – як «дороговказ» до створення ефективної системи виконання кримінальних покарань. Урядовий портал. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. URL: <https://minjust.gov.ua/news/ministry/denis-malyuska-strategiya-reformuvannya-penitentsiarnoi-sistemi-yak-dorogovkaz-do-stvorennya-efektivnoi-sistemi-vikonannya-kriminalnih-pokaran> (дата звернення: 10.09.2023).
  9. Соціально значущі та особливо небезпечні інфекційні хвороби: навч. пос. / К. В. Юрко, Г. О. Соломенник. *Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина»*, 2023. 255 с.
  10. Суліцький В. В. Психологічні особливості засуджених хворих туберкульозом. *Znanstvena misel journal*. 2022. №67. С. 38-42.

## References

1. Borotba z sotsialno nebezpechnymy khvorobamy. Derzhavna kryminalno-vykonavcha sluzhba Ukrainy. URL: <https://kvs.gov.ua/about-service/structure/ohorona-zdor/soc-hvor/> (date of access: 16.09.2023).
2. Demianenko Yu. O., Olefir L. I., Mykhailova T. S. Perspektyvy vdoskonalennia nadannia medychnykh posluh v ustanovakh vykonannia pokaran. Kryminalno-vykonavcha systema: Vchora. Sohodni. Zavtra. 2018. № 1(3). S.117-125.
3. Konstytutsiia Ukrainy: Pryiniata na piatii sesii Verkhovnoi Rady Ukrainy 28 cherv. 1996 r. K.: Presa Ukrainy, 1997. 80 s.
4. Kontsepsiia derzhavnoi polityky u sferi reformuvannia Derzhavnoi kryminalno-vykonavchoi sluzhby Ukrainy: Ukaz Prezydenta Ukraini vid 8 lystopada 2012 roku № 631/2012. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/631/2012#Text> (date of access: 15.09.2023).
5. Poriadok orhanizatsii nadannia medychnoi dopomohy zasudzhenym do pozbavlennia voli: zatv. nakazom Min-va yustytzii Ukrainy vid 15.08.2014 r. № 1348/5/572. Ofitsiinyi visnyk Ukrainy vid 05.09.2014 r. № 69.
6. Prava liudyny v Ukraini – 2008. Prava viazniv. URL: <http://khpg.org/index.php?do=print&id=1245919847> (date of access: 15.09.2023).
7. Riabych N. V. Zabezpechennia v Ukraini prav zasudzhenykh do pozbavlennia voli na okhoronu zhyttia ta zdorovia. Kyiv, 2016. 186 s.
8. Stratehiia reformuvannia penitentsiarnoi systemy – yak «dorohovkaz» do stvorennia efektyvnoi systemy vykonannia kryminalnykh pokaran. Uriadovyi portal. Yedynyi veb-portal orhaniv vykonavchoi vlady Ukrainy. URL: <https://minjust.gov.ua/news/ministry/denis-malyuska-strategiya-reformuvannya-penitentsiarnoi-sistemi-yak-dorogovkaz-do-stvorennia->

efektivnoi-sistemi-vikonannya-kriminalnih-pokaran (date of access: 10.09.2023).

9. Sotsialno znachushchi ta osoblyvo nebezpechni infektsiini khvoroby: navch. pos. / K. V. Yurko, H. O. Solomennyk. Vseukrainske spetsializovane vydavnytstvo «Medytsyna», 2023. 255 s.
10. Sulitskyi V. V. Psykholohichni osoblyvosti zasudzhenykh khvorykh tuberkulozom. Znanstvena misel journal. 2022. №67. S. 38-42.