

## КРИМІНАЛЬНЕ ПРАВО ТА КРИМІНОЛОГІЯ; КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧЕ ПРАВО

УДК 343.98

**Виноградова С. О.,**  
*здобувач кафедри адміністративного і кримінального права  
Дніпропетровського національного університету імені Олеся Гончара*

### ПРОБЛЕМИ УТРИМАННЯ ЗАСУДЖЕНИХ ІНВАЛІДІВ У МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

### THE PROBLEM OF DETENTION OF PERSONS WITH DISABILITIES IN PLACES IMPRISONMENT

На основі комплексного аналізу нормативно-правових документів з урахуванням міжнародних стандартів визначено основні проблеми при виконанні (відбуванні) покарання у виді позбавлення волі засудженими інвалідами, а також досліджено фактори, які сприяють отриманню інвалідності в пенітенціарних установах.

**Ключові слова:** *інваліди, покарання, позбавлення волі, пенітенціарна служба, реформування.*

На основании комплексного анализа нормативно-правовых документов с учетом международных стандартов определены основные проблемы при исполнении (отбывании) наказания в виде лишения свободы осужденными инвалидами, а также исследованы факторы, которые способствуют получению инвалидности в пенитенциарных заведениях.

**Ключевые слова:** *инвалиды, наказание, лишение свободы, пенитенциарная служба, реформирование.*

Based on a comprehensive analysis of legal documents, in accordance with international standards main problems in performance of (serving) punishment of imprisonment disabled prisoners, and investigated factors that contribute to obtaining disability in prison.

**Key words:** *disabled prisoners, punishment, prison, prison service, reform.*

Пріоритетним напрямом розвитку сучасної кримінально-виконавчої політики України є формування системи виконання кримінальних покарань з урахуванням вітчизняного та зарубіжного досвіду, а також міжнародних стандартів. Водночас об'єктивні труднощі та суб'єктивні прорахунки у реформуванні Державної кримінально-виконавчої системи, неналежне виконання Україною своїх зобов'язань щодо впровадження міжнародних стандартів у пенітенціарну практику призвели до фактичного збереження адміністративно-планового підходу до управління кримінально-виконавчими установами і, як наслідок, низької ефективності індивідуально-виховної роботи із засудженими. Про це свідчать звернення засуджених до Європейського суду з прав людини та характер прийнятих судових рішень.

Важливою з наукової та практичної точки зору є проблема засуджених інвалідів. Сьогодні можна констатувати, що існуючий правовий механізм засуджених до позбавлення волі інвалідів недостатньо ефективний, здійснюється формально і потребує удосконалення.

Однією з основних соціальних проблем, яка відбивається на якості перебування засуджених даної категорії в колонії, є соціальна нерівність, яка ви-

ражається в умовах життя, якості достатнього харчування, медичного обслуговування – щільність розселення в житлових кімнатах, забезпечення медичними препаратами ззовні, можливість отримання платних медичних послуг, медикаментів і т. д. Друга проблема – відсутність трудової зайнятості, яка спочатку, крім виховної, навчальної та реабілітаційної функції, має значення джерела накопичення коштів на майбутнє і забезпечення нинішніх запитів. Крім того, відсутність постійної зайнятості може побічно сприяти виникненню конфліктних ситуацій. Слід зазначити, що платне додаткове обстеження створює перешкоду для повного ефективного контролю, своєчасного виявлення та вжиття екстрених заходів для запобігання захворювання. Відсутність у достатній кількості сучасних медикаментів позначається на ефективності лікування засуджених, які не мають можливості зовнішнього фінансування або отримання ліків ззовні. Необхідне оновлення застарілого обладнання медсанчастини на більш сучасне і придбання нового.

Незважаючи на значну теоретичну і практичну значимість проблеми виконання (відбування) покарання засуджених інвалідів у місцях позбавлення волі, в юридичній літературі України вона не зна-

йшла належної наукової розробки. Теоретичні засади кримінально-виконавчого обґрунтування виконання покарання у виді позбавлення та виправного впливу на окремі категорії засуджених розглядалися такими вченими, як Ю.М. Антонян, Л.В. Багрій-Шахматов, М.І. Бажанов, М.О. Беляєв, І.Г. Богатирьов, Г.С. Семаков, А.Х. Степанюк, Є.Л. Стрельцов, В.І. Шакун, І.В. Шмаров та інші. Однак питання виконання (відбування) покарання у виді позбавлення волі засудженими інвалідами залишається практично не вивченим. Це і зумовило актуальність нашого дослідження, основною метою якого є комплексний аналіз чинних нормативно-розпорядчих документів, статистичних даних у частині, що стосується виконання (відбування) покарання у виді позбавлення волі засудженими інвалідами, а також факторів, які сприяють отриманню інвалідності в пенітенціарних установах.

Відповідно до п. 2 статті 14 Конвенції ООН про права інвалідів «Держави-учасниці забезпечують, щоб у тому випадку, якщо на підставі будь-якої процедури інваліди позбавляються волі, їм нарівні з іншими покладалася гарантія, що узгоджуються з міжнародним правом прав людини, і щоб поводження з ними відповідало цілям і принципам цієї Конвенції, включаючи забезпечення розумного пристосування» [1].

Не дивно, що керівництво Державної пенітенціарної служби України (далі – ДПтС України) однією з основних проблем вважає умови утримання засуджених, які перебувають у слідчих ізоляторах. Найбільш складна ситуація склалася в Київському, Кіровоградському, Сумському, Сімферопольському, Артемівському, Донецькому, Луганському, Одеському, Харківському і Херсонському СІЗО (тобто в 10 з 32 діючих). З метою приведення умов тримання осіб в установах ДПтС України у відповідність до вимог законодавства та європейських норм і стандартів, а також забезпечення безумовного дотримання прав людини в місцях позбавлення волі Кабінетом Міністрів України у серпні 2006 року була прийнята і затверджена «Державна програма покращення умов тримання засуджених та осіб, узятих під варту, на 2006–2010 роки». На реалізацію даної Програми планувалося залучити 2 266 300 тис. гривень, фактично залучено лише 129 400 тис. гривень, що становить лише 5,7% від запланованих обсягів.

Зокрема, п. 3 – облаштування додаткових місць для утримання засуджених в установах виконання покарань профінансовано на 4,0%; п. 5, п. 6 – продовження будівництва та проведення капітального ремонту режимних корпусів СІЗО – 2,6%, 6,6%; п. 9 – створення міжобласної багатопрофільної лікарні для засуджених – взагалі не профінансований; п. 10 – проведення капітального ремонту та технічного переоснащення лікарняних та лікувально-профілактичних закладів особливого типу – профінансовано на 4,3%; п. 12 – придбання необхідної медичної техніки та виробів медичного призначення – менше, ніж на 50% і т. д. [2]. Як бачимо, майже всі пункти були істотно недофінансовані, або ж взагалі не отримали

ніякого фінансового забезпечення. Відповідно, і умови утримання людей в установах Державної пенітенціарної системи України, особливо СІЗО, не приведені у відповідність до вимог законодавства та європейських норм і стандартів, і це, на нашу думку, – один із головних факторів, що загрожує життю і здоров'ю осіб, які там утримуються.

Умови утримання в деяких слідчих ізоляторах (підвищена вологість та грибок, антисанітарія, скупченість людей, що виключає наявність навіть мінімального особистого простору, відсутність провітрювання приміщень та інші фактори, є травматичними для ув'язнених як фізично, так і морально, що може спричинити (і спричиняє) різке погіршення стану здоров'я людей, які, фактично, ще не є засудженими. Це є порушенням Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України, затверджених наказом Міністерства юстиції України від 18.03.2013 р. № 460/5, якими передбачено, що ув'язнені і засуджені, які утримуються в СІЗО, користуються всіма правами людини та громадянина, передбаченими Конституцією України [3], за винятком обмежень, визначених законодавством України і встановлених ухвалою слідчого судді (суду) або вироком суду [4]. У свою чергу, погіршення стану здоров'я, в тому числі і психологічного, в кінцевому підсумку може призвести до загострення хронічних захворювань, а також настання тяжких захворювань, пов'язаних зі стресовою ситуацією, таких, наприклад, як цукровий діабет. У подальшому психологічна травма може призвести до стійкого розладу здоров'я ув'язнених осіб, тобто до настання інвалідності. Зазначені факти суперечать Європейським пенітенціарним правилам, згідно з якими: «Утримання ув'язнених в умовах, які порушують їхні права людини, не може бути виправдано нестачею ресурсів» [5]. Варто звернути увагу на той факт, що через неналежне державне фінансування засуджені забезпечуються лікарськими засобами лише частково, значну частину ліків, необхідних за станом здоров'я, вони змушені купувати за власні кошти. Це суперечить Резолюції 48/96 Генеральної Асамблеї ООН «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів», а саме, пункту 6 Правила 2 («Медичне обслуговування»), яким визначено, що держава має забезпечити, щоб інваліди мали доступ до будь-яких видів постійного лікування та отримували лікарські препарати, що можуть їм знадобитися для підтримки та підвищення рівня їх життєдіяльності [6]. Ми розуміємо, що невиконання цього пункту зумовлено недостатнім державним фінансуванням, проте це, знову ж таки, суперечить Європейським пенітенціарним правилам, про що було вже сказано вище.

Щоб не бути голослівним, зазначимо, що, наприклад, для осіб, які не мають інвалідності по зору, але мають вади зору, доступність передбачає наявність озвученої інформації, інформації, надрукованої шрифтом Брайля, або плоско друкованої печатної продукції, виконаної збільшеним шрифтом. Така ін-

формація, як правило, відсутня, що порушує право вищезазначених осіб на доступ до інформації [7].

Ще однією з важливих проблем є надання засудженим інвалідам, які знаходяться в місцях виконання покарань, можливості працювати. Розуміючи, що піднята проблема може бути вирішена лише на загальнодержавному рівні, вважаємо за доцільне все ж акцентувати увагу саме на цьому питанні, тим більше, що Указ Президента України № 588/2011 «Про заходи щодо розв'язання актуальних проблем осіб з обмеженими фізичними можливостями» вимагає від профільних міністерств «підготувати та внести до 1 вересня 2011 року в установленому порядку на розгляд Верховної Ради України законопроекти: про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо зайнятості населення стосовно вдосконалення механізмів сприяння зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, економічного стимулювання роботодавців до створення ними робочих місць для інвалідів» [8]. Звертаючись до міжнародних правових актів, а саме, до Конвенції про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів, № 159 (ратифіковано законом № 624-IV (624-15) від 06.03.2003), ратифікованою Україною, наголошуємо на тому, що «в цілях цієї Конвенції кожний член організації вважає завданням професійної реабілітації забезпечення інваліду можливості отримувати, зберігати підходящу роботу й просуватися по службі, сприяючи тим самим його соціальній інтеграції або реінтеграції» [9]. Зрозуміло, що це питання є особливо актуальним для осіб з обмеженими фізичними можливостями, в тому числі і інвалідів, що перебувають у місцях позбавлення волі та мають намір повернутися до нормального життя.

Слід зазначити, що до затвердження «Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» (наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15.08.2014 № 1348/5/572) існувала певна дискримінація інвалідів, які відбувають покарання в колонії за часом і місцем отримання статусу інваліда. Засуджені, які отримували інвалідність до надходження в колонію, отримували пенсію і перебували на обліку у відділі соціального захисту. Вони зберігали своє право на протезування, засоби реабілітації, пільги на придбання ліків і т. д. Ті ж, хто отримав інвалідність у стінах установи, пенсію не отримували і для зовнішнього світу не були інвалідами. Їх статус діяв тільки в стінах пенітенціарної системи – при необхідності дієхарчування, звільнення від роботи або полегшення умов праці, перегляд інвалідності або необхідне лікування – тільки в медичних установах Державної пенітенціарної служби України. Надалі, при звільненні, вони повинні були фактично заново пройти всю процедуру визнання інвалідності (яка є платною), щоб отримати пенсію і відповідні соціальні пільги, пов'язані з інвалідністю. З прийняттям «Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» ситуація в пенітенціарних установах доречно змінилася. Зокрема у разі наявності в засудженого обмежень життєдіяльності, за якими може

бути встановлено групу інвалідності, начальник медичної частини письмово протягом доби інформує про це керівництво УВП із метою направлення його на медико-соціальну експертизу (далі – МСЕК). Експертиза засудженим проводиться за місцем розташування МСЕК або під час її виїзних засідань в УВП. За результатами експертизи МСЕК готує щодо засуджених, визнаних інвалідами, виписку з акта огляду медико-соціальною експертною комісією, довідку до акта огляду медико-соціальною експертною комісією та індивідуальну програму реабілітації інваліда. МСЕК у триденний строк надсилає до УВП, у якій відбуває покарання засуджений, визнаний інвалідом, довідку до акта огляду МСЕК та індивідуальну програму реабілітації і надсилає виписку з акта огляду МСЕК органу Пенсійного фонду України за місцезнаходженням УВП (для розгляду права на призначення пенсії) чи структурному підрозділу з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації за місцезнаходженням УВП (для розгляду права на призначення державної соціальної допомоги, що призначається замість пенсії) разом з індивідуальною програмою реабілітації інваліда, відділенню виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, виписку з акта огляду МСЕК про результати визначення ступеня втрати професійної працездатності у відсотках та потреби у медичній і соціальній допомозі разом з індивідуальною програмою реабілітації інваліда. У разі звільнення засудженого, якому була встановлена група інвалідності, керівництво УВП видає йому оригінал довідки до акта огляду МСЕК, індивідуальну програму реабілітації інваліда під особистий підпис у медичній карті № 025/о та копію повідомлення про вручення відділенню виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України. Копії зазначених документів залишаються в особій справі засудженого.

Прийняття зазначеного документа сприяло також значному покращенню у напрямку забезпечення засуджених інвалідів технічними та іншими засобами, у тому числі засобами реабілітації. Відповідно до п. 3 зазначеного документа «Безкоштовне забезпечення засуджених технічними та іншими засобами, у тому числі засобами реабілітації, здійснюється за наявності у них медичних рекомендацій і пільг, передбачених чинним законодавством. За відсутності у засуджених права на безкоштовне забезпечення зазначеними засобами вони отримують їх за кошти, наявні на власному рахунку, або кошти родичів, близьких або благодійні кошти» [10]. Але, знову ж таки, незважаючи на значні зміни, проблеми у цьому напрямку залишаються – недофінансування державою, певна тяганина з оформленням документів і багато інших – все потребує часу, а в цей час здоров'я засуджених інвалідів погіршується, придбати медичні препарати самостійно вони практично не мають можливості, що і призводить, інколи, навіть до фатальних наслідків.

У результаті дослідження виявлено ще одну, не менш важливу проблему, характерну для установ виконання покарань, в яких утримуються засуджені інваліди – вказана категорія засуджених на 100% ознайомлена лише з правами і обов'язками засуджених та правилами внутрішнього розпорядку, про інші нормативно-правові акти, якими регламентовано права інвалідів, вони практично не знають, а це, знову ж таки, є порушенням. Зокрема, про Конвенцію ООН із прав інвалідів та інші міжнародні законодавчі акти щодо забезпечення прав інвалідів знають лише 15,4% опитаних, не знають – 76,9%, щось чули – 7,7%. Респонденти не змогли назвати жодного нормативно-правового акта щодо прав інвалідів. Юридична допомога в установі надавалася – 38,5%, не надавалася – 15,4%, не потребували юридичної допомоги – 46,1%, допомога надавалася начальником загону – 30,3%, начальником установи – 7,7%, засудженими – 7%, інше – 54,3%.

Засуджені інваліди відбувають покарання переважно у Софіївській виправній колонії № 45 для засуджених інвалідів I та II груп, яка розташована в Дніпропетровській області. Основним об'єктом установи є лікарня, в якій засуджені з усієї України проходять курс лікування.

Всього там відбуває покарання близько 900 засуджених. 50% – жителі Дніпропетровської області, інша частина – жителі різних регіонів України. 73% засуджених – інваліди II групи, 5% – I групи, 16% – здорові засуджені, які допомагають обслуговувати

хворих. Зазначені особи утримуються в шести двоповерхових гуртожитках, один з яких повністю пристосований для осіб із порушенням опорно-рухового апарату. Для забезпечення особистих потреб функціонують майстерні, де засуджені можуть працювати. Лише з липня 2014 року у зазначених майстернях виготовлено майже 900 чохлів та розгрузок для бронежилетів, які після комплектації направлені до Софіївського військового комісаріату.

Як бачимо, навіть в умовах нестабільного державного фінансування при розумному підході можна знаходити можливість не тільки в достатній мірі забезпечувати нормальні умови для утримання засуджених, але й надавати їм реальну можливість працювати, відчувати себе потрібними, що, в свою чергу, сприятиме їх кращій адаптації при звільненні.

Враховуючи вищевикладене, ми дійшли висновку, що ситуація, що склалася з утриманням засуджених інвалідів, потребує негайного втручання держави. Незважаючи на позитивні зміни у законодавстві, окремі положення діючих правових актів потребують значного удосконалення, доповнення, навіть змін з урахуванням тенденцій, які відбуваються у суспільстві. Відомство Державної пенітенціарної служби України повинно терміново ініціювати заходи щодо поліпшення утримання засуджених інвалідів, надати пропозиції з урахуванням міжнародних стандартів щодо змін у законодавстві, а також змінити практику забезпечення потреб засуджених інвалідів.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Конвенція про права інвалідів (прийнята Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 13 грудня 2006 року № 61/106. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://un.org> > ООН.
2. Державна програма покращення умов тримання засуджених та осіб, узятих під варту, на 2006–2010 роки». [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1090-2006-p>.
3. Конституція України (прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України від 28 червня 1996 р.). – К., 1996.
4. Правила внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України, затверджених наказом Міністерства юстиції України від 18.03.2013 р. № 460/5. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/go/z0445-13>.
5. Європейські пенітенціарні правила. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon/561...evropejskie...pravila-oon>.
6. Резолюція 48/96 Генеральної Асамблеї ООН «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів» (1993). [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_306](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306).
7. Семаков Г.С., Гель А. П. Кримінально-виконавче право України // Курс лекцій. – Київ, 2000.
8. Указ Президента України № 588/2011 «Про заходи щодо розв'язання актуальних проблем осіб з обмеженими фізичними можливостями». [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.president.gov.ua/documents/13584>.
9. Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів № 159. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993\\_065](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_065).
10. Наказ МОЗ України від 15.08.2014 № 1348/5/572 «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі». [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uazakon.com/documents/date>.