

# СПРИЯННЯ АДВОКАТА В РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ОСОБІ, ЯКУ ВЗЯТО ПІД ВАРТУ



**С. М. Мойсак,**  
адвокат, кандидат  
юридичних наук, доцент  
кафедри державно-правових  
дисциплін Нікопольського  
факультету Національного  
університету «Одеська  
юридична академія»

Коли особа опиняється під вартою, вона фактично стає ізольованою не тільки від суспільства, а й від можливості реалізувати певні конституційні права. Саме у таких складних життєвих умовах набуває особливої ваги потреба своєчасного отримання медичної допомоги. Дискусійні питання надання медичної допомоги за таких умов досліджували відомі науковці та правники, зокрема В. Глуховський, А. Гук, А. Бущенко, Є. Захаров, І. Сенюта, С. Стеценко та інші. Незважаючи на те, що право на медичну допомогу досліджували різні фахівці, все ж таки залишилися нерозглянутими певні правові ситуації, пов'язані з доступом до медичної допомоги осіб, взятих під варту.

Найбільш поширеними є випадки порушення цього права, які полягають у тому, що доступ до лікаря надається несвоєчасно, через відсутність достатнього медичного обладнання в медичних частинах слідчих ізоляторів (далі – СІЗО); залишається ускладненим проведення діагностичних дій, спрямованих на правильне виявлення захворювання, що впливає на відповідне лікування особи; відсутність замісної терапії та антиретровірусної терапії під час перебування у СІЗО тощо.

Порушення права на медичну допомогу зустрічається і у громадян, які не перебувають під вартою, однак можливостей відновлення цього права, його захисту та доступу до медичної допомоги вони мають більше, ніж особи, які перебувають під вартою. Це в першу чергу пов'язано зі специфічними умовами та режимом роботи ізоляторів тимчасового тримання (далі – ІТТ) та СІЗО.

У зв'язку із цим професійні навички та обізнаність адвоката щодо прав осіб, взятих під варту, є необхідними передумовами, що можуть посприяти у реалізації згаданих прав. Допомагаючи в реалізації права на медичну допомогу, адвокату слід посилатися на низку міжнародних і національних норм, які закріплюють це право.

Право на соціальну та медичну допомогу закріплено у ст. 13 Європейської соціальної хартії [1]. Відповідно до цієї норми Україна взяла на себе зобов'язання забезпечити, щоб будь-якій малозабезпеченій особі, яка неспроможна отримати достатніх коштів своїми власними зусиллями або з інших джерел, зокрема за рахунок допомоги із соціального забезпечення, надавалась належна допомога, а у разі захворювання забезпечувався догляд, якого вимагає стан її здоров'я.

Така міжнародна норма має значний вплив на формування національних гарантій, що покликані забезпечити кожній людині в Україні отримання медичної допомоги належної якості. Відтворення цієї міжнародної норми ми можемо знайти і в національному законодавстві. В першу чергу необхідно відзначити ст. 49 Основного Закону, яка розкриває право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Крім Конституції України, право на медичну допомогу закріплено в Цивільному кодексі України (ст. 284 «Право на медичну допомогу»), Основах законодавства України про охорону здоров'я (п. (д) ст. 6) [2], Законі України «Про попереднє ув'язнення» [3].

Проаналізувавши всі наведені норми, можна дійти висновку, що для кожної людини медична допомога буде означати вид професійної

Статтю присвячено дослідженню суті адвокатської допомоги в реалізації права особи на медичну допомогу. Розкрито ознаки доступу до медичної допомоги осіб, яких взято під варту, окреслено шляхи захисту та відновлення порушеного права таких осіб.

**Ключові слова:** адвокатська діяльність, правова допомога, особи, взяті під варту, право на медичну допомогу

діяльності, який включає сукупність заходів, спрямованих на профілактику, діагностику, лікування і реабілітацію, з метою збереження, зміцнення, розвитку та, у разі порушення, відновлення максимально досяжного рівня фізичного й психічного стану людського організму, що здійснюється медичними працівниками, які мають на це право згідно з чинним законодавством [4, 279].

З огляду на наведене визначення, адвокат повинен мати на увазі, що медична допомога, навіть в умовах тримання під вартою, має надаватися з урахуванням таких основних прав пацієнтів на:

- рівний доступ (ст. 24 Конституції України), що включає доступність медичного обслуговування. Медичні служби повинні гарантувати доступність для всіх без дискримінації за ознаками раси, політичних, релігійних та інших переконань, статі та соціального походження, майнового стану, місця проживання та іншими ознаками;
- інформацію (ст.ст. 6, 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я): особисто отримати в медичному закладі достовірну, своєчасну, повну інформацію про свій стан здоров'я. Така інформація повинна бути зрозумілою для пацієнта і може стосуватися історії захворювання, проведеного лікування, діагностики тощо;
- конфіденційність (ст.ст. 39-1, 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я): кожен має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні (інтимне, сімейне життя тощо);
- вибір (ст.ст. 6, 34 Основ законодавства України про охорону здоров'я) вказує на можливість обирати не тільки заклад охорони здоров'я для лікування та діагностики, а й конкретного лікаря цього закладу. Пацієнт має право обрати серед запропонованих лікарем методів лікування той метод, який, на його думку, буде більш прийнятним та ефективним;
- якість (ст. 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я): кожен має право на кваліфіковану медичну допомогу гарантованого рівня. Держава повинна гарантувати дотримання передбаченого мінімуму медичних послуг визначеної якості, достатніх для відновлення здоров'я;
- профілактику (ст. 10 Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб»): проходити профілактичні огляди в закладах охорони здоров'я та одержувати планове щеплення. Держава повинна створити умови для регулярного безкоштовного огляду передбаченої законодавством групи людей.

Наведений перелік прав з посиланнями на відповідні правові норми свідчить про те, що Укра-

їна розробила і закріпила правові гарантії доступності медичної допомоги всім особам, у тому числі і тим, яких взято під варту.

Додатковою правовою гарантією доступу до медичної допомоги особам, взятим під варту, стало прийняття спільного Наказу Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України із закладами охорони здоров'я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту» від 10 лютого 2012 р. (далі – Наказ) [5].

Наказ передбачає:

- 1) проходження первинного огляду всіх осіб, які прибули до СІЗО;
- 2) проходження медичного огляду з проведенням флюорографічного обстеження (осіб, які прямують транзитом, – у випадку, коли флюорографічне обстеження було проведено більше ніж 12 місяців тому) усіх осіб, які вибувають із СІЗО;
- 3) поточне медичне обстеження осіб, взятих під варту, у разі їх звернення зі скаргою на стан здоров'я за ініціативою лікаря медичної частини СІЗО або адміністрації СІЗО;
- 4) можливість направлення хворого до обраного закладу охорони здоров'я з орієнтовного переліку або залучення відповідного лікаря-фахівця закладу охорони здоров'я у випадках, коли лікарі медичної частини СІЗО не можуть самостійно встановити діагноз;
- 5) вільне обрання лікаря;
- 6) проведення додаткових лабораторних обстежень на базі закладів охорони здоров'я з орієнтовного переліку, які не можуть бути проведені в медичних частинах СІЗО;
- 7) своєчасне направлення особи, узятої під варту, на обстеження до обраного лікарем медичної частини СІЗО закладу охорони здоров'я з орієнтовного переліку;
- 8) лікуватися в закладах охорони здоров'я, якщо за результатами огляду чи обстеження особи, узятої під варту, встановлено, що вона потребує надання медичної допомоги у закладі охорони здоров'я з орієнтовного переліку.

Незважаючи на досить регламентований порядок надання медичної допомоги особам, взятим під варту, адвокатська практика свідчить, що ці норми є декларативними і переважно непридатними до реалізації.

Розглядаючи проблематику доступу до медичної допомоги в умовах, коли особа перебуває під вартою, необхідно звернути увагу на попереднє зауваження Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (Заява пана Латіфа Хусейнова, голови делегації ЄКПТ, від 6 грудня 2011 р. за результатами офіційного візиту Європейського комітету

проти тортур (ЄКПТ) до України (у період з 29 листопада по 6 грудня 2011 р.) [6].

Під час відвідування СІЗО та ІТТ України представниками ЄКПТ були виявлені типові порушення, що стосувалися таких прав пацієнтів у сфері медицини, як: право на доступ до медичної допомоги (доступ до лікаря, лікування), право на лікарську таємницю (конфіденційність), право на доступ до інформації.

Важливо зауважити, що порушення права на медичну допомогу осіб, взятих під варту, необхідно розцінювати не як просте порушення прав людини, а як катування чи нелюдське або таке, що принижує гідність, поведження. При цьому для того, щоб поведження було визнано «нелюдським» або «таким, що принижує гідність», страждання або приниження, пов'язані з ними, повинні так чи інакше являти собою щось більше, ніж неминучий елемент страждань або принижень, пов'язаний з тією або іншою формою законного покарання [7].

Подібний висновок ґрунтується на третій Загальній Доповіді (СРТ/Іnf (93)12) Комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поведженню чи покаранню, де вказується, що критерієм при визнанні застосування до людини катування чи нелюдського або такого, що принижує гідність, поведження чи покарання є [8]: а. доступ до лікаря; б. неприференційне медичне обслуговування; с. згода пацієнта і конфіденційність; д. профілактика захворювань; е. гуманітарна допомога; ф. професійна незалежність; г. професійна компетентність.

В умовах функціонування Української пенітенціарної служби важливо зупинитися і розкрити значення перших чотирьох критеріїв, що можуть вказати на застосування до людини катування чи нелюдського або такого, що принижує гідність, поведження.

Критерій *доступу до лікаря* передбачає, що після прибуття до в'язниці кожна позбавлена волі особа повинна бути негайно оглянута медичним працівником установи. Під час перебування в ув'язненні позбавлені волі особи повинні мати можливість доступу до лікаря в будь-який час, незалежно від режиму їхнього утримання. Медичне обслуговування повинно бути організоване у такий спосіб, щоб запити стосовно лікарської консультації виконувались без непотрібних затримок.

*Неприференційне медичне обслуговування.* Цей критерій означає, що медичні служби в місцях позбавлення волі повинні бути в змозі забезпечити медичну допомогу та лікування, а також відповідну дієту, фізіотерапію, реабілітацію чи будь-який інший спеціальний догляд на такому самому рівні, який пропонується пацієнтам в цивільних медичних закладах.

*Згода пацієнта і конфіденційність* передба-

чають право вільно висловити згоду та гарантію дотримання конфіденційності. Ці права є особливо важливими для створення атмосфери довіри, яка є необхідною частиною у стосунках між лікарем і пацієнтом, особливо в місцях позбавлення волі, де ув'язнений не має можливості вільно вибрати свого власного лікаря.

Пацієнтам повинна бути надана вся відповідна інформація (якщо необхідно, у формі медичного висновку) відносно їхнього стану здоров'я, курсу лікування та медичних лікувальних препаратів, які їм прописані.

Вимога конфіденційності означає, що розголошення медичної таємниці в місцях позбавлення волі не повинне мати місце так само, як і взагалі в медичній практиці. Всі медичні обстеження ув'язнених (як відразу після прибуття, так і пізніше) повинні здійснюватись у такий спосіб, щоб немедичний персонал не міг чути, а по можливості й спостерігати за обстеженням. Окрім цього, позбавлені волі особи повинні проходити обстеження не групами, а в індивідуальному порядку.

*Профілактика захворювань.* Щодо цього критерію, то завдання медичних служб в місцях позбавлення волі не повинне обмежуватись виключно лікуванням хворих пацієнтів. На ці служби покладається також відповідальність за соціальну та профілактичну медицину. Медична служба в місцях позбавлення волі повинна регулярно поширювати інформацію про інфекційні захворювання як серед ув'язнених, так і серед персоналу в'язниці.

Враховуючи наведені критерії та ситуацію, яка склалася в сфері реалізації права на доступ до медичної допомоги особам, яких взято під варту, адвокат має використати всі свої знання та техніко-тактичний арсенал, щоб посприяти у реалізації цього права, а саме:

по-перше, при зустрічі або при іншій нагоді з'ясувати, чи потребує медичної допомоги особа, взята під варту, чи хворіє вона на хронічні захворювання, чи потребує постійного медичного догляду або медикаментозного лікування;

по-друге, встановити, чи проводився первинний медичний огляд особи реально або формально, чи не були порушені права під час такого огляду щодо конфіденційності та доступу до інформації про стан здоров'я й лікування особи;

по-третє, отримати від особи інформацію про її звернення за медичною допомогою до персоналу, медичної частини установи та наслідки такого звернення. У разі ненадання допомоги, надання допомоги не у повному обсязі необхідно скласти особисте клопотання на ім'я начальника установи, де утримується особа, про негайне проведення медичного огляду, діагностики, надання медичної допомоги тощо;

по-четверте, у випадку відмови надавати медичну допомогу, якщо вона не може бути надана в умовах тримання під вартою, необхідно під-

готувати та подати клопотання про зміну запобіжного заходу. До клопотання важливо додати документи, що підтверджують ускладнення надання медичної допомоги в умовах тримання під вартою. У разі відмови в заміні запобіжного заходу, скласти разом із особою, яка утримується під вартою, скаргу про порушення права на медичну допомогу та надіслати її Уповноваженому з прав людини при Верховній Раді України, а також повідомити про відповідне порушення наглядаючому прокурору;

по-п'яте, за відсутності позитивного результату вирішення цього питання на національному рівні скласти та подати скаргу до Європейського Суду з прав людини із посиланням на порушення ст. 3 Європейської конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (Заборона катування) [9].

Прикладом успішного подолання подібних проблем є рішення Європейського суду з прав

людини, а саме: Dankevich v. Ukraine (judgment of 29 April 2003), Naumenko v. Ukraine, Kucheruk v. Ukraine (judgment of 6 September 2007), Melnik v. Ukraine (judgment of 26 March 2006), Yakovenko v. Ukraine (judgment of 25 October 2007) [10].

Враховуючи наведене, можна дійти **висновку**, що допомога адвоката особі, яку взято під варту, в реалізації права на медичну допомогу повинна полягати в такому: слід правильно оцінити ситуацію щодо доступу до медичної допомоги; встановити та, за можливості, зафіксувати порушене право, зібрати докази, які свідчать про порушення; роз'яснити особі, якими правами вона може скористатися, реалізуючи право на медичну допомогу; сприяти у використанні цього права шляхом подання відповідних клопотань та скарг, а у випадку виявлення ускладнень у наданні медичної допомоги – докласти максимум зусиль для відновлення порушеного права та отримання належної компенсації.

### ВИКОРИСТАНІ ДЖЕРЕЛА

1. Європейська соціальна хартія від 3 травня 1996 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994\\_062](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994_062)
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1991 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
3. Про попереднє ув'язнення : Закон України від 30 червня 1993 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3352-12>
4. *Сенюта І.* Право людини на медичну допомогу: деякі теоретико-практичні аспекти // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення) ; матеріали ІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції (17-18 квітня 2008 р., м. Львів).
5. Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України із закладами охорони здоров'я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту : Наказ Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України від 10 лютого 2012 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0212-12/>
6. Попереднє зауваження Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (Заява пана Латіфа Хусейнова, голови делегації ЄКПТ, від 6 грудня 2011 р. за результатами офіційного візиту Європейського комітету проти тортур (ЄКПТ) до України (у період з 29 листопада по 6 грудня 2011 р.)) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994\\_a64](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994_a64)
7. *Шевчук С.* Судовий захист прав людини: Практика Європейського Суду з прав людини у контексті західної правової традиції. – Вид. 2-е, випр., доп. / С. Шевчук. – К. : Реферат, 2007. – С. 155.
8. Проти катувань. Європейські механізми запобігання катуванням та поганому поводженню / Харківська правозахисна група. – Х. : Права людини, 2009. – С. 155-156.
9. Європейська Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 4 листопада 1950 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995\\_004](http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_004)
10. Dankevich v. Ukraine judgment of 29 April 2003, Naumenko v. Ukraine, Kucheruk v. Ukraine judgment of 6 September 2007, Melnik v. Ukraine judgment of 26 March 2006, Yakovenko v. Ukraine judgment of 25 October 2007 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.echr.coe.int/ECHR/AlphaIndex.aspx>

#### **Мойсак С. М.** Содействие адвоката в реализации права на медицинскую помощь лицу, взятому под стражу

Статья посвящена исследованию сущности адвокатской помощи в реализации права лица на медицинскую помощь. Раскрываются признаки доступа к медицинской помощи лиц, взятых под стражу, очерчены пути защиты и восстановления нарушенного права таких лиц.

**Ключевые слова:** адвокатская деятельность, правовая помощь, лица, взятые под стражу, право на медицинскую помощь

#### **Moisak Sergiy.** Advocate's promotion of the right to medical care of the person placed under detention

The article investigates the merits of the advocate's support in the realization of the right of the imprisoned persons on medical aid. The defining features of access to health care of persons placed under detention are uncovered, the ways to protect and restore their violated right are outlined.

**Key words:** advocate activity, legal services, right to medical care, persons placed under detention