

Н.С.Салаев

Самостоятельный соискатель ТГЮУ, к.ю.н.

РЕАЛИЗАЦИЯ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРИНЦИПА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ ПОЛИТИКИ ГОСУДАРСТВА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Аннотация: В статье автором всесторонне анализируются вопросы реализации в практической деятельности органов и учреждений уголовно-исполнительной системы конституционного принципа охраны здоровья граждан. При этом, с учетом основных требований международных актов об охране прав человека, нашедших свое отражение в Конституции Республики Узбекистан, определяются проблемные моменты охраны здоровья граждан в специфических условиях отбывания уголовных наказаний, а также даются соответствующие рекомендации по решению данных проблем.

Ключевые слова: Охрана здоровья, социально значимые заболевания, медицинский персонал, уголовно-исполнительная система, отбывание наказания, безопасность, органы здравоохранения.

Аннотация: Мақолада муаллиф томонидан жиноят-ижроия тизими органлари ва муассасаларида фуқароларнинг соғлиғини муҳофаза қилиш конституциявий принципини амалий ижроси масалалари батафсил равишда таҳлил қилинади. Бунда, инсон ҳуқуқлари тўғрисидаги халқаро ҳужжатларнинг Ўзбекистон Республикаси Конституциясида ўз аксини топган талабларини ҳисобга олган ҳолда, жиноий жазоларни ўташнинг ўзига хос шароитларида фуқаролар соғлиғини кўриқлашнинг айрим муаммолари жихатлари аниқланиб, мазкур муаммоларни ечими юзасидан тегишли тавсиялар берилди.

Калит сўзлар: соғлиқни муҳофаза қилиш, ижтимоий аҳамиятга эга касалликлар, тиббий персонал, жиноят-ижроия тизими, жазони ўташ, хавфсизлик, соғлиқни сақлаш органлари.

Annotation: in the article the author comprehensively analyzes the issues of implementation of the constitutional principle of protecting the health of citizens in the practical activities of the bodies and institutions of the penitentiary system. At the same time, taking into account the basic requirements of the international acts on the protection of human rights, reflected in the Constitution of the Republic of Uzbekistan, the problem points of protecting citizens' health in specific conditions of serving criminal penalties are determined, and appropriate recommendations are given to solve these problems.

Key words: Health protection, socially significant diseases, medical personnel, penitentiary system, serving punishment, security, public health.

В Узбекистане, как и во всем мире, охрана здоровья населения – это один из главных приоритетов государственной политики и одно из необходимых условий обеспечения национальной безопасности. Глобальные вызовы современного мира, а также социально-экономические и политические преобразования, происходящие в стране, ставят перед обществом актуальную проблему надежной охраны безопасности личности, общества и государства. В этом аспекте,

охрана здоровья населения приобретает особый смысл и содержание.

В ст. 40 Конституции Узбекистана гарантируется, что «каждый имеет право на квалифицированное медицинское обслуживание» [1]. Под термином «каждый», естественно, понимаются также лица, находящиеся в органах и учреждениях пенитенциарной системы страны. Ведь, даже находясь в «местах не столь отдаленных», осужденные являются частью нашего общества. Они имеют все права на медицинскую помощь и охрану здоровья, наряду с другими гражданами.

Так, в пункте 9 резолюции Генеральной Ассамблеи ООН №111 от 14 декабря 1990 г. «Основные принципы обращения с заключенными» подчеркивается, что «заключенные пользуются медицинским обслуживанием, имеющимся в данной стране, без дискриминации в связи с их юридическим положением» [2]. Кроме того, «Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме (утвержден Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 43/173 от 9 декабря 1988 г.)» [3] гласит, что «ни одно задержанное или находящееся в заключении лицо не должно подвергаться пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания».

В целях совершенствования правового регулирования сферы медицины и закрепления приоритета прав и свобод человека в сфере охраны здоровья, в Республике Узбекистан 29 августа 1996 г. был принят закон «Об охране здоровья граждан» [4]

В ст. 13 этого закона указано, что «Граждане Республики Узбекистан обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от возраста, пола, расы, национальности, языка, отношения к религии, социального происхождения, убеждений, личного и общественного положения. Государство гарантирует гражданам защиту от дискриминации, независимо от наличия у них любых форм заболеваний. Лица, виновные в нарушении этого положения, несут ответственность в порядке, установленном законом».

Вместе с тем, охрана здоровья граждан, находящихся в пенитенциарных учреждениях, в значительной степени остается проблемной. Эти проблемы характеризуются как субъективными, так и объективными факторами. Кроме того, они носят универсальный для практически всех постсоветских стран характер.

Правовую основу деятельности уголовно-исполнительной системы Республики Узбекистан составляют Конституция, Уголовно-исполнительный кодекс Республики Узбекистан 1997 г., иные нормативно-правовые акты.

В соответствии со ст. 9 Уголовно-исполнительного кодекса («Основные права осужденных»), осужденные имеют право на охрану здоровья, в том числе получение медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях, в зависимости от медицинского заключения [5]. Кроме того, согласно ст.15 данного кодекса, условно к пенитенциарным учреждениям, исполняющим иные меры уголовно-правового воздействия, относятся «...медицинские учреждения органов здравоохранения».

Основная цель обеспечения медицинской безопасности в учреждениях уголовно-исполнительной системы – это медицинская защита жизни и здоровья лиц, находящихся в местах лишения свободы от медико-

биологических угроз и опасностей и разработка методов по нейтрализации этих угроз и опасностей.

Охрана здоровья осужденных в колониях и тюрьмах обеспечивается созданием благоприятных условий их содержания (бытовых условий и др.), системой мер по ограничению опасных с медико-биологической и санитарно-гигиенической точки зрения факторов в колониях и тюрьмах, реализуемой администрацией учреждений во взаимодействии с медицинскими органами. Забота о сохранении и укреплении здоровья осужденных является одной из основных направлений деятельности медицинской службы пенитенциарных учреждений.

Вместе с тем, следует констатировать, что при осуществлении мер по охране здоровья осужденных и иных лиц, находящихся в местах заключения, наблюдается наличие весьма серьезных проблем, препятствующих достижению целей наказания, предупреждению преступности.

Во-первых, условия содержания осужденных в СИЗО, колониях и тюрьмах УИС, несмотря на принимаемые государством меры социально-экономического характера, все еще небезопасны для здоровья человека. Теснота и кучность осужденных в колониях и тюрьмах способствуют инфицированию различными заразными заболеваниями, повышению риска заболеваний общего и венерического характера, быстрому распространению туберкулеза и ряда других инфекционных заболеваний в местах лишения свободы.

В частности, значительную эпидемиологическую опасность в пенитенциарных учреждениях представляют туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты и некоторые другие инфекционные заболевания. Уровень заболеваемости осужденных, в среднем значительно выше, чем среди населения страны [6].

Эпидемиологическая ситуация создает реальную угрозу не только осужденным, но и для персонала пенитенциарных учреждений, в связи с чем особую актуальность приобрели вопросы безопасности персонала в пенитенциарных учреждениях [7].

Во-вторых, в современных условиях экономической нестабильности, оставляет желать лучшего материально-бытовое и медицинское обеспечение осужденных в учреждениях исполнения наказаний.

Проблемы деятельности медико-санитарной службы уголовно-исполнительной системы возникли, конечно, не сегодня, они накапливались годами, десятилетиями. Часто они обусловлены недостаточными ресурсами, материально-техническим, финансовым и кадровым обеспечением медицинских служб. Их недостатки особенно ярко проявляются на фоне высокой концентрации в местах лишения свободы лиц, страдающих социально значимыми заболеваниями. Это ведет к нехватке медицинского оборудования, препаратов, персонала, несоблюдению строгих санитарных и противоэпидемических требований.

На наш взгляд, для более эффективного управления УИС необходимо осуществлять меры по установлению механизмов гражданского контроля над пенитенциарной медициной, так как, в настоящее время в условиях построения демократического правового государства с сильным гражданским обществом, в Узбекистане складывается благоприятная ситуация для поиска оптимальных и эффективных решений данного вопроса.

В-третьих, в силу объективных причин в учреждениях уголовно-исполнительной системы страны в наибольшей степени концентрируются группы населе-

ния, страдающие социально значимыми заболеваниями. Так, нередки случаи осуждения лиц, больных психическими расстройствами, туберкулезом, наркоманией, алкоголизмом, вирусным гепатитом, носителей ВИЧ-инфекции.

В-четвертых, происходящие в настоящее время перемены в обществе высветили острую проблему субъективизма в деятельности учреждений, исполняющих наказание в виде лишения свободы. Так, врачи данных учреждений являются штатными сотрудниками ведомства, и поэтому часто относятся к осужденным пациентам предвзято. Вместе с тем, в большинстве западных стран тюремная медицина полностью выведена из ведомственного контроля и интегрирована в гражданскую медицину [8].

Данная проблема усугубляется тем, что она препятствует выполнению главной задачи пенитенциарной системы — исправления осужденных, возвращения их в общество не только исправившимися, но и здоровыми гражданами. Поэтому, проблема приобретает не только чисто медицинское, правовое, но и социальное значение [9].

В-пятых, проблемная ситуация в сфере охраны здоровья осужденных связана с негативным отношением осужденных к своему здоровью в местах лишения свободы. Они часто неохотно соглашались на терапию, доводя заболевание до состояния, препятствующего отбыванию наказания, не считаясь с тем, что это опасно не только для здоровья, но и для жизни. Осужденные нередко рассчитывают на послабление режима и возможность освобождения по болезни [10].

В-шестых, проблемным вопросом является недостаточный уровень взаимной связи между гражданскими и специальными медицинскими учреждениями. В частности, наблюдается разрыв оказания медицинской помощи до осуждения и в процессе отбывания наказания, а также наоборот — между деятельностью пенитенциарных врачей и «гражданских» специалистов после освобождения лица из исправительного учреждения

В-седьмых, в современное время, особую актуальность представляет уровень психологической помощи осужденным. Безусловным фактом является то, что условия, в которых находятся лица, подвергнутые аресту, и осужденные, предъявляют к их психической сфере повышенные требования. В связи с этим немаловажной является роль врача-психиатра в оказании адекватной терапевтической помощи лицам с психическими расстройствами, которые затрудняют адаптацию этих лиц к условиям, ограничивающим их свободу.

К сожалению, несмотря на существование ряда нормативно-правовых актов в данной сфере [11], оказание психологической помощи осужденным остается на весьма низком уровне. Как правило, для амбулаторного обслуживания в составе каждого исправительного учреждения имеется медицинская часть, в штате которой предусмотрена должность врача-психиатра (но не психолога).

Амбулаторная психиатрическая помощь осуществляется в форме консультативно-лечебной помощи и диспансерного наблюдения. Осмотр врачом-психиатром считается психиатрическим освидетельствованием, поскольку при этом решается вопрос о наличии или отсутствии психического расстройства, его характере и необходимости в психиатрической помощи [11].

Важное значение пенитенциарной психологии и психиатрии обусловлено помимо прочего тем, что распространённость психологически кризисных состояний и психических расстройств среди лишенных свободы весьма значительна.

Следует отметить, что оказание психологической помощи осужденным способствует более эффективно предупреждению рецидивной преступности. Это объясняется тем, что психические расстройства, не исключая вменяемости, могут выступать в роли обстоятельств, способствующих совершению преступлений, поэтому успешное терапевтическое воздействие на психику лиц, совершивших преступления, должно снизить их повторную противоправную активность.

Таким образом, на основании вышеуказанных проблем, имеющих как социально-экономические, так и медицинские причины, можно заключить, что следует на государственном уровне разработать систему мер по прогнозированию и пресечению медико-биологических и санитарных угроз в пенитенциарных учреждениях.

В этой связи, полагаем, что основное внимание должно уделяться следующим направлениям медицинской безопасности:

1) увеличение медицинского обеспечения всех подразделений УИС, внедрение в медицинскую практику нового поколения методов и средств медицинской помощи и медицинского обслуживания;

2) строгое соблюдение правил изолированного содержания лиц с выраженными психическими аномалиями, ВИЧ-инфицированных, а также больных СПИ-Дом, больных активной формой туберкулеза, больных вирусными гепатитами, а также больных другими эпидемически опасными инфекционными заболеваниями;

3) организация эффективной социально-психологической помощи осужденных (особенно «отверженных») в исправительных учреждениях и профилактики суицидов среди них;

4) усиление ответственности администрации пенитенциарных учреждений за несоблюдение санитарно-гигиенических и эпидемических требований, обеспечивающих охрану здоровья осужденных;

5) усиление ответственности сотрудников медицинских учреждений УИС за обеспечение охраны здоровья осужденных;

6) широкая санитарно-просветительная работа среди персонала пенитенциарных учреждений, а также осужденных;

7) организация эффективного общественного контроля над органами и учреждениями пенитенциарной системы, в том числе в сфере охраны здоровья осужденных и защиты их прав на медицинскую помощь и обслуживание.

На наш взгляд, принятие мер по разрешению вышеуказанных проблем, в том числе, акцентирование основных сил и ресурсов государства в указанных направлениях в ближайшей перспективе будет способно дать эффективный и адекватный ответ глобальным угрозам современного мира, в том числе в сфере охраны здоровья граждан.

Список литературы:

1. Конституция Республики Узбекистан // www.lex.uz
2. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН/111 от 14 декабря 1990 г. // СПС «Гарант».

3. Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме (утвержден Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 43/173 от 9 декабря 1988 г.) // СПС «Гарант».

4. Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан» // www.lex.uz

5. Уголовно-исполнительный кодекс Республики Узбекистан // www.lex.uz

6. Мороз А.М. Туберкулез: болезнь настоящего и будущего // Росс. мед. журн. 1996. №35. –С.55-57; Ю.В.Ишков, С. Г. Карамышев. Актуальные проблемы медицинской безопасности в учреждениях уголовно-исполнительной системы // <http://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-problemy-meditsinskoy-bezopasnosti-v-uchrezhdeniyah-ugolovno-ispolnitelnoy-sistemy>; Николаев Н.М. Правовые и организационные аспекты обеспечения личной безопасности осужденных к лишению свободы: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. - СПб., 2001. – С.22.

7. Бородулин А.Г. Медицинское обеспечение осужденных и подследственных //Ведомости уголовно-исполнительной системы.-2001.-№3.- С.2-5; Аксенова В.А., Пучков К.Г., Николаева Н.В. Проблемы массовой противотуберкулезной иммунизации в современных условиях //Росс.мед. журн.-1997.-№5 –С.31-36. Нажимов М.Ш. Озодликдан махрум қилиш жазосини тайинлашнинг ҳуқуқий асослари ва тақомиллаштириш муаммолари. Юридик фанлар номз. илм. дар. ол. учун ёзил. дисс... – Тошкент: ТДЮИ, 2010. – С.187.

8. Абрамкин В.Ф. Поиски выхода: Преступность, уголовная политика, места заключения в постсоветском пространстве. –М., 1996. – С.240; Горобцов В. О правовом регулировании лечения осужденных к лишению свободы // Уголовное право. 2003. – № 4. – С.83-84;

9. Николаев Н.М. Правовые и организационные аспекты обеспечения личной безопасности осужденных к лишению свободы: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. - СПб., 2001. – С.22; Анисимков В.М. Криминальная субкультура и её нейтрализация в исправительных учреждениях России: автореферат дис. ... д-ра юрид. наук. – М.: Академия управления МВД РФ, 1998. – 45 с.

10. Закон Республики Узбекистан «О психиатрической помощи» // www.lex.uz; Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему совершенствованию деятельности психиатрической службы Республики Узбекистан» // www.lex.uz.

11. Малкин Д. Л., Трубецкой В. Ф., Трифонов О. И., Абрамов С. В., Шаклеин К. И. Организация психиатрической помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы России (правовой аспект): аналитический обзор. М.: ФГУ "ГНЦ ССП Росздрава", 2009; Пирожков В.Ф. Криминальная психология. – М., 2007. – С. 110; Баламут А.Н. Психологическая помощь осужденным с пожизненными сроками отбывания наказания: автореферат дис. ... канд. Психологических наук. – Рязань, 2007. – С.25; 4.34. Наприс А.В. Психологическая характеристика личностных жизненных планов и их влияния на поведение осужденных молодежного возраста (на материалах исправительных колоний строгого режима): Автореф. дисс. ...канд. психолог. наук. – Рязань, 1997. – С. 15.