

ЄВГЕН ЗАХАРОВ, ГАННА ОВДІЄНКО,
МИХАЙЛО РОМАНОВ, ГЕННАДІЙ ТОКАРЕВ

**ПРО ГОТОВНІСТЬ
КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ
ДО ПРОТИДІЇ ПОШИРЕННЮ COVID-19**

ХАРКІВСЬКА ПРАВОЗАХИСНА ГРУПА
2020

Доповідь підготовлена завдяки фінансовій підтримці



МІЖНАРОДНИЙ
ФОНД
ВІДРОДЖЕННЯ



MINISTRY OF
FOREIGN AFFAIRS
OF DENMARK
Danida



Україна

Публікація підготовлена за підтримки Міжнародного фонду «Відродження». Погляди, висловлені в цій публікації, належать авторам і можуть не збігатися з офіційною позицією Міжнародного фонду «Відродження»

Публікація підготовлена в рамках реалізації проекту ПРООН «Права людини для України», що реалізовується за фінансової підтримки Міністерства закордонних справ Данії.

Думки, висновки чи рекомендації належать авторам та упорядникам цього видання і не обов'язково відображають погляди Міністерства закордонних справ Данії, Програми розвитку Організації Об'єднаних Націй чи інших агенцій ООН.

Матеріали публікації захищені авторським правом.

Проект ЄС «Чинимо опір катуванням, жорсткому поводженню та безкарності в Україні».

Євген Захаров, Ганна Овдієнко, Михайло Романов, Геннадій Токарев

Про готовність кримінально-виконавчої системи України до протидії поширенню COVID-19 / ГО «Харківська правозахисна група». — Харків: 2020. — 24 с.

ВСТУП

Опинившись перед викликом масового розповсюдження інфекційного захворювання в масштабах світу, людська спільнота не завжди демонструє здатність ефективно запобігти поширенню хвороби. Епідеміологічний стан в багатьох країнах світу змусив уряди піти на безпрецедентні заходи, спрямовані на зупинення швидкого поширення хвороби. Але навіть вдаючись до жорстких мір деякі об'єкти все одно лишаються поза увагою урядів та суспільства, являючись, водночас, одним з найнебезпечніших джерел розповсюдження і поширення хвороби. Йдеться про місця несвободи взагалі, і зокрема, про кримінально-виконавчі установи.

ПРОБЛЕМА, ЯКУ НЕОБХІДНО ВИРІШИТИ

В кримінально-виконавчих установах та слідчих ізоляторах України сьогодні за даними Міністерства юстиції утримується більше 52 000 осіб. До цієї цифри треба додати 28 000 працівників і ми отримаємо реальну картину, яка вказує на ще одну групу ризику, яку необхідно тримати в полі зору, коли ми ведемо мову про протидію COVID-19.

Треба зазначити, що засуджені і персонал кримінально-виконавчих установ дійсно відносяться до осіб з підвищеною небезпекою захворюваності, оскільки кримінально-виконавчі установи — це місця скупченості людей, які усунути неможливо, і які вже давно визнані джерелами поширення небезпечних інфекційних хвороб, таких як туберкульоз, гепатит та ВІЧ-інфекція. До того ж, кримінально-виконавчі установи мали і продовжують мати великі проблеми і труднощі з медичним забезпеченням. Наразі, коли Україна та і весь світ зіштовхнулися з масовим поширенням хвороби, найбільшу ефективність демонструють заходи, які розгортаються в країнах, де медичне обслуговування знаходиться на належному рівні і для якого спалах інфекційних захворювань є проблемою, з якою відповідна система охорони здоров'я здатна впоратися.

Зрозуміло, що в Україні, особливо в часи, коли медицина знаходиться в стані перманентного реформування, питання про створення умов з ефективного запобігання розповсюдженню COVID-19, може стати роковим. Але тут слід звернути увагу й на те, що не лише Україна йде лезом бритви у питанні запобігання коронавірусу у тюрмах. З аналогічною проблемою, яка, до речі, призвела до масових бунтів, зіштовхнулася Італія. В цій, зовнішньо благополучній країні, відбулася хвиля бунтів серед засуджених, які були пов'язаними з побоюваннями з боку засуджених щодо забезпечення їх здоров'я та надання належної медичної допомоги. Наразі з введенням карантинних заходів відбулися бунти у багатьох кримінально-виконавчих установах на території Італії і майже 100 в'язнів вчинили втечі. І напевно, в ситуації, яка склалася, неможливо притягати до відповідальності тих, хто вчинив втечу, оскільки ймовірно, що їх побоювання відносно гарантій збереження власного здоров'я мали під собою підстави.

Отже, метою цього огляду є визначення та окреслення проблемної зони у виді кримінально-виконавчих установ та слідчих ізоляторів, в яких містяться засуджені та ув'язнені, що фактично утворюють собою вразливу для поширення COVID-19 групу, і в якій, незважаючи на відносну керованість всієї системи, дуже важко буде зупинити поширення хвороби, у разі її з'явлення в установах.

Виходячи з вказаної мети, ми бажаємо привернути увагу на проблему поширення COVID-19 у кримінально-виконавчих установах, запропонувати конкретні заходи, які можуть сприяти запобіганню неконтрольованому розповсюдженню захворювання та напрацювання пропозицій, які можуть бути корисними при їх впровадженні у практичну діяльність Державної кримінально-виконавчої служби України.

РЕКОМЕНДАЦІЇ МІЖНАРОДНИХ ІНСТИТУЦІЙ

Сьогодні на міжнародному рівні вже напрацьована ціла низка рекомендацій та заходів, які необхідно запроваджувати і реалізовувати в середині кримінально-виконавчих установ, і які повинні допомогти взяти ситуацію під контроль та керувати нею. Ця робота проведена багатьма міжнародними інституціями, зокрема, до неї долучилися такі організації, як Міжнародна кримінальна реформа, Європейський комітет з питань запобігання катуванням і нелюдському або принижуючому гідності поводженню чи покаранню (СРТ), Amnesty International (Міжнародна Амністія), Управління Верховного комісара ООН з прав людини, Human Rights Watch (HRW), Асоціація з запобігання катуванням (АПТ), Підкомітет з питань запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або принижуючим гідності поводженням чи покаранням (SPT), ВООЗ, яка видала Тимчасові вказівки щодо COVID-19 у в'язницях, Федеральне бюро тюрем США, Університет Джона Гопкінса для громадськості та експертів.

Усі названі організації доклали зусиль і сформулювали певні рекомендації. Вони були опрацьовані Данським інститутом проти катувань DIGNITY і зведені в Загальні настанови та рекомендації щодо запобігання та контролю над поширенням COVID-19 у в'язницях.

ВПРОВАДЖЕННЯ НАСТАНОВ ТА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ТА КОНТРОЛЮ НАД ПОШИРЕННЯМ COVID-19 У В'ЯЗНИЦЯХ

Перше, на що звертають увагу міжнародні інституції, — це обов'язок держави перед засудженими нести відповідальність за належні та безпечні умови тримання. Особливо щодо надання можливості отримувати належний медичний догляд та доступ до медичної допомоги.

Кримінально-виконавче право України містить спеціальний принцип, закріплений в ст. 5 КВК, відповідно до якого держава разом з засудженим несе взаємну відповідальність. Йдеться як раз про те, що держава повинна нести відповідальність і забезпечувати виконання кримінальних покарань у такий спосіб і в такому порядку, які гарантують особі те, що вона, відбуваючи покарання, буде піддана встановленій судом мірі примусового впливу, і ця міра буде вичерпана відповідним обсягом правообмежень, а у всьому іншому виконання кримінального покарання не повинне зашкодити особі, не повинне спричинити їй страждань та приниження, не повинне підірвати психічне або фізичне здоров'я засудженого, негативно вплинути на все подальше життя особи. Ми вимушені констатувати, що в Україні цей принцип не працює, і держава не гарантує засудженому те, що він, перебуваючи в кримінально-виконавчих установах, не буде підданий жорсткому поводженню, збереже своє здоров'я та життя. Адже ця рекомендація для вітчизняної правової дійсності є з одного боку основною, а з іншого — однією з найскладніших, оскільки саме неналежні умови тримання в кримінально-виконавчих установах і становлять найбільшу небезпеку для суспільства навіть без наявності загрози неконтрольованого розповсюдження інфекційних захворювань. Надмірна скупченість засудже-

них, неналежні матеріально-побутові та санітарно-гігієнічні умови, відсутність адекватного, а іноді взагалі будь-якого медичного забезпечення, високий рівень інфекційних та хронічних захворювань серед засуджених — все це далеко не вичерпний перелік тих проблем, які мають ознаки системних в кримінально-виконавчій системі України. Крім того, особи, які відбувають покарання, пов'язані з фізичною ізоляцією від суспільства, нерідко піддаються катуванням, приниженню, а їх подальше життя після звільнення зазвичай проходить «під знаком» відбуття покарання.

Наступна рекомендація — це необхідність розробки та оприлюднення планів заходів щодо профілактики та контролю за поширенням вірусу COVID-19 в кримінально-виконавчих установах.

Ця рекомендація є надто важливою і пов'язана не лише з існуючою ситуацією. Карантинні та протиепідемічні заходи, як і все взагалі, в якійсь момент закінчуються. Але сьогодні дає нам змогу впевнитися, що система кримінально-виконавчих установ не готова до подібних ситуацій, не здатна швидко та ефективно реагувати на обстановку, що змінюється, є суцільно залежною від рішень вищестоящих органів та належного фінансування, а також не має належної системи медичного забезпечення та санітарно-епідеміологічних механізмів.

Але все ж таки на виконання цієї рекомендації керівництво ДКВС України прийняло наступні декілька нормативних актів:

- Наказ Міністерства Юстиції «Про запобігання поширенню на території установ виконання покарань, слідчих ізоляторів, закладів охорони здоров'я ДКВС України коронавірусу COVID-19» від 13.03.2020 р. № 950/5 (далі — Наказ);
- Наказ Міністерства Юстиції, Державної установи «Центр охорони здоров'я, Департаменту з питань виконання кримінальних покарань «Про затвердження Плану проти-епідемічних заходів щодо запобігання занесенню і поширенню в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах ДКВС України гострої респіраторної хвороби, спричиненої новим коронавірусом, на 2020 рік» від 12.03.2020 р. № 57-ОД/08/ОД-20 (далі — спільний Наказ);
- Лист Департаменту з питань виконання кримінальних покарань від 17.03.2020 р. № 1/1-243/тв (далі — Лист).

Якщо звернутися до тексту вказаних документів, то ми побачимо, що вони в основному сформульовані у відповідності до тих рекомендацій, які сьогодні напрацьовані у медичній та адміністративній сфері, і які покликані сприяти запобіганню поширення інфекційних захворювань.

Так, Наказ визначив лише загальний напрям, встановивши в кримінально-виконавчих установах карантин. Відповідно до Наказу в установах були заборонені всі види побачень, а також відвідування установ представниками засобів масової інформації, об'єднань громадян, релігійних та благодійних організацій, крім працівників правоохоронних органів та суду. Слід звернути увагу на те, що введені обмеження викликають питання щодо їх правової природи. Хочемо одразу зауважити, що ми не обговорюємо доцільність або правильність тих чи інших мір та заходів. Ми звертаємо увагу на те, що керівництво Державної кримінально-виконавчої служби з невідомих причин не йде шляхом використання тих механізмів та інструментів, які передбачені чинним кримінально-виконавчим законодавством. Перше, на що хотілося б звернути увагу, що КВК України передбачає такий засіб забезпечення режиму як введення режиму особливих умов в колоніях. Відповідно до ст. 105 КВК у випадках стихійного лиха, епідемії, аварій важливих для життєзабезпечення систем, масових заворушень, проявів групової непокори засуджених або в разі виникнення реальної загрози збройного нападу на колонію чи у зв'язку з введенням надзвичайного чи воєнного стану в районі розташування колонії посилюється охорона, нагляд за засудженими, здійснюються інші додаткові режимні заходи. Саме це й є введенням режиму особливих умов в колонії. Як бачимо, цей захід цілком відпові-

дає ситуації, яка зараз склалася в країні і передбачає низку відповідних режимних мір. Тому ми вважаємо, що керівництво ДКВС повинно було використати саме режим особливих умов в установах.

Друге, що необхідно врахувати, це положення Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб». Цей Закон містить поняття карантин, під яким розуміють адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб. Стаття 29 Закону зазначає, що карантин встановлюється та відміняється Кабінетом міністрів України. Питання про встановлення карантину порушує перед Кабінетом міністрів України центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за поданням головного державного санітарного лікаря України. Адже, зважаючи на те, що Міністерство юстиції входить до структури Кабінету міністрів, воно повинне разом з введенням карантину одразу вирішувати питання про особливості його запровадження у підвідомчих органах і установах. Ці заходи реагування повинні йти пліч-о-пліч, гуртуватися одне на одному і одразу враховувати можливий вплив на підлеглі системи і особливості впровадження карантину в органах і установах виконання покарань. На практиці ми бачимо, що Міністерство юстиції, приймаючи відповідні акти, не зовсім чітко уявляло для себе, чи буде фінансування тих заходів, які запропоновано реалізувати у зв'язку з запобіганням поширенню захворювання. Не було також стратегічного розуміння і планування заходів, спрямованих на зменшення кількості осіб, які тримаються в установах виконання покарань.

Не обійшлося й без національної специфіки. В додатку до Листа наведені рекомендації щодо придбання та обліку дезінфікуючих та захисних засобів, зміст яких наводить на міркування про те, що придбання цих засобів не завжди технічно можливе. Виходячи з рекомендацій, можна дійти висновку, що немедичні установи ДКВС не мають можливості без порушень бюджетної дисципліни придбати предмети медичного призначення. Адже вищестоящий орган рекомендує їм придбавати та обліковувати ці засоби як «господарські матеріали та канцелярське приладдя». Наведене свідчить не стільки про наявні порушення, скільки про негнучкість нормативних вимог, які нерідко є перепорою для реалізації необхідних заходів.

Водночас слід зауважити, що обмеження на проведення побачень відбилися на установах виконання покарань і в негативному ключі, оскільки неможливість відвідувати засуджених і взятих під варту поширилася і на відвідування представників громадських та релігійних організацій, працівників Національного превентивного механізму. І якщо контакти з родичами, друзями і близькими частково компенсовані шляхом гарантованого права на побачення і контакти за допомогою глобальної мережі Інтернет, то спілкування з іншими особами та організаціями стало більш утрудненим і неоперативним. Оскільки контакт у засудженого з адвокатом відбувається через скло із дотриманням заходів безпеки, то незрозуміло, що заважає надати можливість таких саме короткострокових побачень з родичами та іншими особами? Тим більше, що доступ до Інтернету для засуджених обмежений і спілкування через Інтернет може замінити побачення лише частково. Так, з 36 обстежених нами установ за відповідями на анкету в 4 установах засуджені мають доступ до Інтернету в спеціально обладнаних класах раз на день за графіком, у 9 — два рази на тиждень, у 7 — раз на тиждень, у 16 установах — взагалі не мають.

Спільний Наказ містить перелік конкретних протиепідемічних заходів та мір, спрямованих на запобігання поширенню хвороби. Треба зазначити, що вони сформульовані чітко та зрозуміло і орієнтовані на створення належних умов. Адже, серед заходів протидії законодавець називає і обмеження відвідувань установ, і обмеження переміщень персоналу, і скорочення соціально-виховних масових заходів із засудженими, і обмеження переміщень засуджених між установами, і переведення засуджених в онлайн режим під час спілкування із зовнішнім світом, переведення судових засідань за участю засуджених у режим онлайн конференцій тощо.

Але, на нашу думку, вони недостатні. Вважаємо, що запроваджені заходи не враховують зміну ситуації, зокрема, те, що транспорт загального користування сьогодні не працює, або працює в обмеженому режимі. Нерідко виникають ситуації, коли працівники установ не мають змоги добратися до місця несення служби. На жаль, Державна кримінально-виконавча служба не організовує доставляння свого персоналу до місць розташування органів і установ виконання покарань. Такий стан речей не сприяє належному несенню служби і уникненню зайвих контактів персоналу установ з іншими людьми.

Спільний Наказ містить положення, відповідно до якого до робіт з дезінфекції планується залучати засуджених, які відбувають покарання. Така практика здається не вірною. Вважаємо, що роботи з дезінфекції потребують хоча б мінімальних знань про способи та особливості таких робіт, знань про особливості захворювання та знань про фізіологію людини та інфекційні хвороби. Крім того, вважаємо, що роботи з дезінфекції потребують також наявності певного рівня захисту та умов охорони праці. Виникають сумніви щодо дотримання і забезпечення зазначених умов при виконанні робіт з дезінфекції самими засудженими. Зазвичай, залучення засуджених до виконання робіт пов'язано з можливістю використання безоплатної робочої сили та виконання власного обсягу робіт руками засуджених. Така практика є неприйнятною. Слід також звернути увагу на те, що дезінфекція в кримінально-виконавчих установах здійснюється з застосуванням найдешевших засобів, зокрема, хлору, або з використанням саморобних дезінфікуючих засобів, склад яких взагалі невідомий. Про використання саморобних «дезінфікуючих» засобів зазначають засуджені, яких вдалося опросити за допомогою розповсюдження в кримінально-виконавчих установах анонімних анкет в електронному виді.

В спільному Наказі зазначено, що у випадку введення карантинних та інших протиепідемічних заходів у зв'язку з поширенням коронавірусної інфекції у місці дислокації органів і установ, вирішувати у встановленому порядку питання щодо введення в установах режиму особливих умов відповідно до статті 105 Кримінально-виконавчого кодексу України та статті 19 Закону України «Про попереднє ув'язнення». З наведеного пасажу можна зробити висновки, що керівництво Державної кримінально-виконавчої служби до цього часу вважає, що на території України карантин не введений та що коронавірусна інфекція розповсюджується якимись локальними кластерами на окремих територіях, і що ці «кластери» можуть бути зафіксовані в окремих місцях, зокрема, в місцях розташування органів і установ виконання покарань. Сьогоднішній стан розповсюдження, за оцінками фахівців з Державної кримінально-виконавчої служби, не стосується органів і установ виконання покарань і не потребує реакції, яка передбачена кримінально-виконавчим законодавством. Це дуже дивне положення (невведення режиму особливих умов), особливо зважаючи на те, що фактичні ознаки такого режиму вже спостерігаються у більшості колоній.

Серед передбачуваних спільним Наказом заходів викликає здивування відсутність планів щодо забезпечення засуджених засобами індивідуального захисту. Зважаючи на те, що засуджені, які тримаються в кримінально-виконавчих установах, а також особи, взяті під варту, знаходяться під повним контролем держави (оскільки вони поміщені до спеціальних установ в умови ізоляції від суспільства), остання, зважаючи на принцип відповідальності перед засудженим, а також на положення КВК щодо забезпечення належних умов тримання, повинна надати всім особам, які утримуються у вказаних установах, засоби індивідуального захисту. На цих осіб не можна покладати обов'язок з самозабезпечення таким засобами, оскільки вони іноді просто не мають змоги забезпечити себе ними і, навіть, якщо мають, це не повинно покладатися на них. Держава сама повинна опікуватися тими, кого вирішила позбавити волі з метою подальшого виправлення і ресоціалізації. Але такі плани не сформульовані у спільному Наказі. Він передбачає лише надання засобів захисту персоналу установ та медичним працівникам. Вимагає їх використання також від осіб, які потрапляють на територію установ виконання покарань.

Взагалі такий підхід здається дивним, коли персонал, медичні працівники, відвідувачі колоній використовують засоби індивідуального захисту, а засуджені — ні.

Опитані засуджені зазначають, що в багатьох установах засоби індивідуального захисту відсутні. Ними користуються окремі працівники установи, які нерідко при переході через КПП до зони взагалі знімають маски.

Непоодинокі випадки, які можна назвати системними, пов'язані з недотриманням рекомендованої соціальної дистанції. В установах не виконують цю рекомендацію і не здійснюють жодних заходів, пов'язаних з її забезпеченням.

Розглядуваний спільний Наказ не містить положень щодо укомплектування медичних частин та лікувальних закладів, які належать до Державної кримінально-виконавчої служби достатньою кількістю кваліфікованих медичних працівників. Проблема недостатньої кількості медичного персоналу в кримінально-виконавчих установах відома давно. І робота над розв'язанням цієї проблеми майже не ведеться. Зрозуміло, що в умовах запровадження карантину це питання вирішити буде ще складніше. В такій ситуації доцільним є створення тимчасових чергових груп медичних працівників, або інші варіанти тимчасової допомоги медичним працівникам (командирування до установ виконання покарань, введення періодичних чергувань медичних працівників з інших установ в кримінально-виконавчих установах тощо), які працюють в системі ДКВС у вирішенні питання поповнення складу медичних працівників.

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ

Велику проблему складає інформаційна політика, пов'язана з протидією поширенню COVID-19 в кримінально-виконавчих установах. Умови фізичної ізоляції накладають значну специфіку на всі процеси, пов'язані з профілактичними і карантинними діями. З одного боку, фізична ізоляція, начебто, полегшує можливості впровадження протиепідемічних заходів, а з іншого — підвищує відповідальність, оскільки саме умови фізичної ізоляції утруднюють реалізацію окремих запобіжних заходів. Вважаємо, що своєчасна, актуальна, правдива і вичерпна інформація складає лівову частку виконання належної протиепідемічної роботи в установах. Серед опитаних засуджених було багато тверджень про те, що інформаційна та роз'яснювальна робота серед засуджених взагалі не проводиться. Такий стан справ призводить до того, що серед засуджених підвищується напруга та нервування стосовно власного здоров'я і можливості його зберегти в умовах позбавлення волі. Засуджені скаржилися на відсутність інформації про сам вірус, його етіологію та вірулентність, про способи і засоби запобігання його поширенню, про можливості сучасної медицини щодо лікування хворих, про наявність медичного протоколу лікування коронавірусу, про запроваджені карантинні заходи, порядок їх реалізації та дотримання. А також, що немаловажне, відсутність актуальної інформації щодо стану справ на волі. Все це не сприяє можливостям засуджених захищатися від хвороби самим, допомагати один одному та не ускладнювати епідемічну ситуацію.

Складною залишається ситуація з медичним забезпеченням засуджених та осіб, узятих під варту. Ця проблема також має значну історію і також не вирішується державою. Наразі пенітенціарна медицина, незважаючи на створення Державної установи «Центр охорони здоров'я», сьогодні майже відсутня. Про це, власне кажучи, свідчать дії цієї установи у складній ситуації, коли питання медичного забезпечення і санітарно-епідемічного захисту вийшли на перший план. Тут можна без побоювань помилитися вести мову про те, що ДКВС та ДУ «ЦОЗ» не будуть здатні забезпечити лікування, і навіть, розміщення хворих засуджених в медичних установах, котрі зможуть надати ефективне лікування у разі захворювання засуджених або осіб, узятих під варту під час знаходження них в кримінально-виконавчих установах. У медичних закладах

для вільних осіб (а саме туди, в кінцевому підсумку, будуть направлені засуджені) відсутні в достатній кількості апарати штучної вентиляції легень та кисневі концентратори. В такій ситуації зрозуміло, що засуджені будуть отримувати медичну допомогу за залишковим принципом. Щодо складнощів при зверненні до лікаря в своїх відповідях засуджені вказували достатньо часто. Деякі з них вели мову про несвоєчасність та неповноту медичної допомоги, а деякі взагалі вказували на те, що потрапити на прийом до лікаря дуже складно. Така ситуація не є дивною, зважаючи на те, що в деяких колоніях медичні працівники взагалі відсутні (звільнилися у зв'язку з неналежними умовами роботи та низькими заробітними платами), а в інших медики наявні, але вони не мають достатньої компетенції.

Серед планів Міністерство юстиції вказує на необхідність здійснення окремих медично-орієнтованих заходів. Зокрема, надана загальна вказівка, що за наявності симптомів гострої респіраторної інфекції серед персоналу ДКВС України під час несення служби забезпечити його ізоляцію та повідомити про даний випадок медичного працівника. Незрозумілим лишається порядок виконання такої вказівки, зважаючи на відсутність належних засобів діагностики саме цього захворювання.

Крім того, пропонується визначити в установах приміщення для додаткового (у разі потреби) розгортання ізоляторів для тимчасової ізоляції осіб з ознаками гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, у т. ч. майна і матеріальних засобів, при необхідності забезпечити його розгортання. Цей крок також важко реалізувати, зважаючи на наповненість установ або на відсутність належних приміщень, в яких можна забезпечити відповідні умови для тримання та лікування хворих.

Передбачено проводити активне виявлення, шляхом здійснення щоденного візуального огляду, температурного скринінгу та опитування засуджених та осіб, узятих під варту. За свідченнями засуджених, цей напрям діяльності не реалізується навіть в тих установах, де керівництво вдалося до введення і підтримання карантинних заходів.

Такі заходи як забезпечення стаціонарного лікування в закладах охорони здоров'я МОЗ України хворих на COVID-19 з забезпеченням охорони засудженого та особи, узятої під варту, викликають подив з огляду на те, що вони не повинні бути пов'язані з особливістю існуючої епідемічної ситуації. Чинне кримінально-виконавче законодавство вимагає забезпечити лікування будь-яких хворих засуджених та взятих під варту, незалежно від того, чи є це коронавірусом, або жіншим інфекційним (і не тільки) захворюванням. Отже, на нашу думку, не можна вводити дискримінуючі норми в план стратегічних дій. У цьому питанні ми, знов таки, повинні констатувати нездатність пенітенціарної системи діагностувати наявність захворювання, а тому сформульовані пункти плану не можуть бути виконані ефективно і в повному обсязі.

Вказівка щодо посилення контролю за об'єктами харчування, водозабезпечення, санітарним станом установи та проведення поточних дезінфекційних заходів спрямована на підтримання санітарно-епідемічного благополуччя. І це повинно бути нормою, яка не повинна залежати від наявності епідемій чи пандемій. На необхідність впровадження і підтримання таких заходів вказують і норми права, і рекомендації багатьох дослідників та фахівців. В країнах Європи є загальновизнаним, що завдання служби охорони здоров'я пенітенціарної установи не повинно обмежуватися лікуванням хворих пацієнтів. У випадку відсутності спеціалізованих послуг до її відповідальності також належить, у взаємодії з іншими компетентними органами, контроль за організацією харчування (якість, кількість, підготовка та роздавання їжі) та умовами дотримання гігієни (чистота одягу та постільної білизни, доступ до проточної води, санітарне обладнання), а також забезпеченням опалення, світла та провітрювання камер. Також необхідно забезпечувати необхідні умови праці, а також активний спосіб життя [Андрес Лехтметс, Йорг Понт. Охорона здоров'я та медична етика в пенітенціарних установах/ Посібник для медичного персоналу пенітенціарних установ та іншого персоналу, відповідального за стан здоров'я засуджених та ув'язнених. 2016. с. 10]. На жаль, для вітчизняних установ створення

належних санітарно-гігієнічних умов є проблемою. Більше того, сьогодні в кримінально-виконавчих установах санітарно-епідемічні служби, як окремі структурні підрозділи, відсутні. І тому виникає питання, хто буде реалізовувати цей напрям діяльності?

Мінюст поставив дуже доречні завдання щодо забезпечення готовності закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України до виявлення та ізоляції хворих на гостру респіраторну хворобу, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, зокрема, наявність необхідних лікарських засобів, дезінфекційних засобів та засобів індивідуального захисту, забезпечення пульсоксиметрами, апаратами штучної вентиляції легень, концентраторами кисню тощо. Міністерство вказало на необхідність розробити нові або удосконалити наявні схеми перспективного перепрофілювання закладів охорони здоров'я у разі масового надходження хворих на гостру респіраторну хворобу, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, переведення усіх закладів охорони здоров'я на суворий протиепідемічний режим, створення мобільних медичних бригад з метою активного виявлення хворих на гостру респіраторну хворобу, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, та визначення ізоляторів для госпіталізації контактних осіб з метою їх обстеження та здійснення. Ці напрями діяльності дуже важливі, але всі ми розуміємо, що їх впровадження вимагає значних фінансових витрат, отримання яких в існуючих умовах ускладнено. І все ж таки сьогодні створені додаткові місця для хворих на коронавірус у багатопрофільних лікарнях ДУ «ЦОЗ ДКВС». З джерел в Міністерстві юстиції повідомляється, що у випадку максимального заповнення госпітальних баз (опорних лікарень) МОЗ для хворих засуджених будуть перепрофільовані лікарні ЦОЗ ДКВС. Зокрема, планується створення такої кількості ліжок у лікарнях:

- Стрижавська багатопрофільна лікарня № 81 — 50 ліжок;
- Дніпропетровська багатопрофільна лікарня № 4 — 14 ліжок;
- Бучанська багатопрофільна лікарня № 85 — 30 ліжок;
- Львівська багатопрофільна лікарня № 19 — 50 ліжок;
- Дар'ївська багатопрофільна лікарня № 10 — 70 ліжок;
- Темнівська багатопрофільна лікарня № 100 — 120 ліжок;
- Шепетівська багатопрофільна лікарня № 98 — 22 ліжка.

Окремо будуть створені місця для тих хто хворіє на туберкульоз і в кого було виявлено коронавірус:

- Херсонська спеціалізована туберкульозна лікарня № 61 — 7 ліжок;
- Голопристанська спеціалізована туберкульозна лікарня № 7 — окреме локальне відділення на 48 ліжок.

Отже, певні заходи щодо створення умов для прийняття хворих проведено.

Водночас слід звернути увагу, що, за свідченнями засуджених, які ми отримали шляхом їх анкетування, практична реалізація запроваджених заходів неодноманітна. Деякі особи з числа засуджених до довічного позбавлення волі повідомляють, що дійсно спілкування з зовнішнім світом переведене в режим відеоконференцій, організований прийом їжі в приміщеннях, де утримуються засуджені, приймання посилок та передач здійснюється з застосуванням засобів особистої гігієни — рукавичок та масок. Крім того, попередньо посилки передаються на зберігання протягом доби і лише після цього передаються засудженому. Зменшене пересування засуджених до суду, а також з установи до установи. Але з іншого боку, багато вимог, які можуть мати вирішальне значення, не виконуються практично. Наприклад, немає змін щодо пересування засуджених територією колонії, не забезпечено додаткових санітарно-гігієнічних обмежень під час виводу засуджених на роботу. Дезінфекція в установах здійснюється з надмірним використанням такого засобу, як хлор, який сам по собі є токсичною речовиною, яка здатна призводити до отруєнь, діючи, до речі, через систему органів дихання людини. Також серед недоліків засуджені зазначають відсутність можливості займатися фізкультурою, що є важливим в умовах зниження імунних можливостей організмів засудже-

них. Засудженим не завжди надається можливість отримати прогулянку на свіжому повітрі, що також не сприяє підтриманню органів дихання засудженого в належному стані. Великою проблемою є можливість забезпечення рекомендованої соціальної дистанції в місцях тримання засуджених, а також відсутність поінформованості серед засуджених з питань бажаних алгоритмів поведінки при запобіганні захворюванню та у разі виявлення окремих симптомів хвороби. Серед інших проблем зазначено про відсутність дезінфікуючих засобів, суцільного температурного скринінгу засуджених (за свідченнями засуджених в одній установі здійснювали вимірювання температури непрацюючим термометром) та дезінфекції місць загального користування. І одним з найголовніших недоліків протиепідемічної роботи засуджені називають недотримання персоналом вимог запобігання поширенню хвороби, зокрема не використання індивідуальних засобів захисту. Йдеться про просте ігнорування тими заходами, які рекомендовані в установах.

Отже, можемо впевнитися, що на нормативному рівні керівництво кримінально-виконавчої служби відреагувало, прийнявши акти, в яких передбачило низку організаційних заходів, спрямованих на запобігання поширенню захворювання. Основним питанням залишається реалізація вказаних заходів на практиці і реальний стан речей з забезпеченням санітарно-гігієнічного благополуччя в кримінально-виконавчих установах. Як видно з наведених коментарів та свідчень засуджених, проблем на практиці дуже багато, і всі вони пов'язані з браком фінансування, а також з відсутністю стратегічного планування, дисципліни виконання і перенесенням акценту з медичних та протиепідемічних заходів на адміністративно-розпорядчі. До речі, деякі з них не мають відношення до епідемії COVID-19 взагалі. Якщо роздивитися перелік заходів, не важко побачити, що більшість з них орієнтовані на підтримання правопорядку в кримінально-виконавчих установах, а не на забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя засуджених. Йдеться про обмеження пересування, побачень, контактів, спілкування, але майже нічого немає про оперативність та ефективність надання медичної допомоги, про забезпечення лікарськими засобами, про створення приміщень для ізолювання хворих, про тестування на наявність саме цього захворювання, а не взагалі хворобливого стану. Цей перелік можна продовжувати нескінченно, але основним моментом є те, що Державна кримінально-виконавча служба знову вдалася до адміністративно-управлінських зусиль, а не до ресоціалізації та підтримання засуджених і взятих під варту. Маємо приклад охорони і нагляду, а не приклад піклування та забезпечення. І останнє, що хотілося б відзначити у зв'язку з прийнятими нормативними актами, — це їх зміст, техніка виконання і ситуативність. Маємо на увазі те, що ситуація епідемії виявила неготовність пенітенціарної системи до несподіваних аварійних ситуацій. Проблемними моментами стала відсутність оперативного регулювання, нездатність оперативного реагування, брак фінансування, виконавча дисципліна і швидке прийняття рішень. Отже, вважаємо, що Державній кримінально-виконавчій службі потрібен постійний нормативний акт або окрема норма, яка регулювала би питання, пов'язані з алгоритмом дій у складних ситуаціях, порядком введення спеціальних режимних заходів, забезпеченням прав засуджених та їх матеріально-побутового підтримання, підтриманням правопорядку в установах, і головне – фінансуванням подібних станів.

На вказані недоліки вже неодноразово звертали увагу правозахисники та громадські монітори. Принаймні і самі чиновники Міністерства юстиції розуміють існуючі загрози та складнощі. Зокрема Міністерство опрацювало три стратегії розвитку ситуації з захворюваннями в колоніях. За першим, коронавірус взагалі не потрапить до СІЗО та УВП. Ця «стратегія» не повинна навіть братися до уваги, оскільки вона є «статусом кво», який не потребує реагування. До того ж, вона малоймовірна. За другим сценарієм в окремих установах будуть хворі, але ситуація буде під контролем, і хвороба не поширюватиметься. Такий варіант розвитку подій, звісно, є бажаним, але, як відомо, щоб мати ефективний арсенал реагування, потрібно готуватися до гіршого, сподіваючись на те, що воно не відбудеться. Третій сценарій — масштабний спалах.

У цьому разі мова йде про небезпеку, яка швидко може стати реальністю в умовах ізоляції засуджених від суспільства, тому стратегічно вірним є орієнтування саме на третю стратегію, яка передбачає значне поширення хвороби серед засуджених. і тут ми вимушені констатувати неготовність пенітенціарної системи прийняти такий удар на себе.

До речі, викликає здивування, що така організація, як Всесвітня організація охорони здоров'я не передбачає в своїх нормативних актах, які регулюють порядок запровадження запобіжних заходів з розповсюдження інфекційних хвороб, жодного, який був би орієнтований на місця несвободи і дотримання в них медичних і санітарно-гігієнічних заходів. Міжнародні медико-санітарні правила (2005 р.), наприклад, не згадують про дії, які необхідно виконувати в місцях несвободи у разі виникнення небезпеки розповсюдження захворювання серед ув'язнених.

Крім зазначеного, важливим є організація належно функціонуючої санітарно-епідемічної служби в кримінально-виконавчих установах. Наразі сьогодні ця служба відсутня, і належні їй функції жодним чином не компенсовані іншими структурними підрозділами.

Наступною рекомендацією міжнародних інституцій є вказівка на те, що всі дії, які додатково обмежують свободу (наприклад, медична ізоляція, скорочення відвідувань тощо) повинні:

- а) мати правову основу;
- б) бути обмеженими за обсягами та тривалістю;
- в) бути дійсно необхідними та відповідати кращим науковим практикам;
- г) не бути та не здаватися каральними.

Цей момент є надто важливим, оскільки наразі спостерігається своєрідна «гонка» щодо запровадження «жорстокого» карантину, з максимальним і нерідко необґрунтованим обмеженням прав та свобод не лише засуджених, а й вільних людей. Саме тому необхідно дуже уважно ставитися до питання про відповідність карантинних заходів ступеню та інтенсивності загрози. При їх уведенні необхідно розуміти, що засуджені до позбавлення або обмеження волі — це особи, піддані примусовому впливу, який визначений певною мірою та правовою доцільністю і пов'язаний з тим кримінальним правопорушенням, яке вчинила особа. Отже, запроваджені заходи ні в якому разі не повинні мати карального забарвлення. І як це не дивно, саме в кримінально-виконавчих установах це зробити значно легше, ніж у вільних умовах. Наприклад, за наявності відповідного забезпечення саме в установах значно простіше забезпечити всіх засуджених засобами індивідуального захисту. Саме в установах простіше забезпечити суцільний температурний скринінг засуджених та їхні медичні огляди та т. ін. І з іншого боку подібні заходи значно складніші в умовах вільного суспільства, оскільки обмеження прав людини і основоположних свобод завжди повинні мати свої підстави та межі. На жаль, сьогодні ми спостерігаємо іноді невиправдані та руйнівні заходи запобігання.

Стосовно засуджених, у зв'язку з наведеними рекомендаціями, незрозумілим є покладення контролю за виконанням плану заходів із запобігання поширенню COVID-19 серед засуджених на командира воєнізованого підрозділу «ЦИКЛОН-ЦЕНТР». Хіба силовики повинні мати стосунки до реалізації протиепідемічних заходів? Яким чином «фахівці» у сфері протидії масовим заворушенням можуть вплинути на покращення санітарно-гігієнічних умов, дотримання персоналом та засудженими карантинних заходів?

Заходи з відстеження контактів в умовах пенітенціарних установ робляться в разі виявлення підтвердженого тестування захворювання. Однак, виходячи з матеріально-технічних можливостей самих установ і кримінально-виконавчої служби в цілому, вести мову про якісь спеціальні зусилля не можна. Коло контактів встановлюється шляхом опитування хворого, його посадових обов'язків (якщо мова йде про персонал), конкретному місці відбування покарання (якщо мова йде про засудженого або міститься під вартою). За відомостями ЦОЗ ДКВС України, у випадках лабораторного підтвердження захворювання, обов'язковому тестуванню підлягають контактні особи. Проте кількість тестувань, проведених щодо персоналу пенітен-

ціарних установ, медичних працівників та в'язнів є вкрай малою. За даними ЦОЗ на 31 липня проведено лише 784 тестування, з них 624 — щодо контактних осіб. Лабораторно підтверджених діагнозів 57, з них хвороба встановлена у 2 ув'язнених, у 3 засуджених, у 42 працівників ДКВС та у 9 медичних працівників. Помер один засуджений, одужало 40: 30 працівників ДКВС, 7 медиків, 2 ув'язнених, 1 засуджений.

Ці цифри виглядають вкрай сумнівними на тлі поширення хвороби в Україні. Справді, ЦОЗ ДКВС регулярно публікує і оновлює в режимі он-лайн статистичні дані про кількість виявлених і підтверджених випадків захворювання, про кількість тих, хто одужав, а також про загальну чисельність виконаних тестів. Однак нерегульованість процесу збору та обробки статистичної інформації, відсутність методики її збору та затверджених статистичних формулярів, які б дозволяли оцінити репрезентативність і достовірність інформації, що збирається, а також динаміка, яку демонструє поширення захворювання в установах, змушує засумніватися в наданій інформації.

Таким чином, отримана інформація про поширення захворювання на COVID-19 не відрізняється високою достовірністю і не дозволяє з упевненістю спиратися на неї.

НАПРЯМКИ ПРОТИДІЇ ПОШИРЕННЮ ХВОРОБИ В КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧІЙ СИСТЕМІ

Однією з найголовніших рекомендацій є вказівка на доцільність скорочення кількості затриманих (під вартою/умовно-дострокове звільнення засуджених з низьким рівнем ризику, наприклад, стосовно яких є підстави для звільнення, або які перебувають на стадії досудового розгляду проваджень щодо скоєння менш тяжких злочинів). Також рекомендується розглянути можливість застосувати інші запобіжні заходи для осіб, відносно яких триває досудовий розгляд та відстрочку виконання вироку суду про позбавлення волі. Стосовно цієї рекомендації зараз відбувається обговорення та погодження проектів нормативних актів, які нададуть змогу або спростять процедури дострокового звільнення засуджених. Йдеться про застосування амністії, умовно-дострокового звільнення та заміни покарання більш м'яким.

Виходячи з наведених рекомендацій, приймаючи до уваги відсутність достатнього фінансування для впровадження адекватних протиепідемічних заходів і зважаючи на те, що кримінально-виконавчі установи — це місця скупчення людей, першим, і можливо одним з самих ефективних заходів протидії поширенню COVID-19 є звільнення певних категорій засуджених та осіб, які тримаються під вартою за відповідними правовими підставами.

Такий захід є одним з найбільш поширених в інших країнах світу. Прикладом може слугувати Франція, де в березні міністр юстиції ініціював дострокове звільнення кількох тисяч засуджених, строк відбування покарання яких наближався до кінця (звільнено майже 10% від кількості всіх осіб, які позбавлені волі). В Ірані із місць позбавлення волі звільнили близько 70 000 осіб, у Туреччині розглядають закон, за яким звільнять 100 тис. в'язнів. У Великобританії планують звільнити 3.5 тис. в'язнів, а в Індонезії — 30 тис. В деяких інших країнах також вдалися до подібної практики.

В Україні сьогодні найголовнішим питанням у напрямку протидії поширенню COVID-19 в кримінально-виконавчих установах повинне стати звільнення засуджених від відбування покарання. Це пояснюється тим, що уникнення значної скупченості людей дасть змогу не лише розвантажити кримінально-виконавчі установи і слідчі ізолятори, а й знизити ризик розповсюдження захворювання серед засуджених, полегшити виконання завдань, що стоять перед Державною кримінально-виконавчою службою, покращити санітарно-епідемічну ситуацію в установах за рахунок зменшення утримуваних, а також зекономити кошти. Точніше не

стільки зекономити, скільки надати змогу витратити їх більш ефективно для меншої кількості засуджених.

Найбільш розповсюджена та універсальна практика — це звільнення на підставі закону про амністію, умовно-дострокове звільнення засуджених та заміна покарання більш м'яким.

Сьогодні в Верховній Раді України на розгляді знаходиться законопроект № 3181 «Про амністію в 2020 році», який, на нашу думку, повинен отримати статус невідкладного. Крім цього, проект з приводу амністії підготовлений Міністерством юстиції та Кабінетом Міністрів України (№ 3397). За прогнозами Міністерства юстиції, за амністією може бути звільнено трохи більше 3000 осіб, що складає 9% від загальної кількості засуджених. Це є надто малою кількістю засуджених, зважаючи на епідеміологічну ситуацію. Отже, вважаємо, що необхідно розширити коло звільнюваних осіб і запровадити більш широку амністію. На нашу думку, акцент необхідно поставити саме на повній амністії, а не на скороченнях строку відбування покарання і ввести до проекту норму, яка дозволить звільнити найбільшу кількість засуджених. Серед тих, хто підлягає звільненню, повинні бути засуджені особи пенсійного віку, засуджені за злочини невеликої, середньої тяжкості, а також тяжкі злочини, яким до моменту звільнення залишилося менше одного року строку покарання. Крім того, слід проаналізувати та оцінити можливість звільнити за амністією осіб, які засуджені за злочини, не пов'язані з посяганням на життя чи здоров'я людини (насильницькі злочини), а також осіб, які складають вразливі категорії людей і потенційно можуть потрапити до груп ризику щодо можливості захворювання на COVID-19. Вважаємо за можливе також запропонувати звільнити за амністією всіх засуджених, незалежно від вчиненого злочину, яким до моменту звільнення лишилося три місяці і менше. Тобто тих, хто фактично знаходиться на «курсах з підготовки до звільнення» і щодо яких здійснюються заходи пенітенціарної пробації. До всіх зазначених категорій вважаємо за можливе додати засуджених до обмеження волі які, маючи можливість переміщатися серед вільних громадян, складають групу ризику, через яку захворювання може потрапити до установи. Вони, на нашу думку, також повинні бути звільнені. Щодо них необхідно обирати максимально лояльний підхід у питанні звільнення і розглянути питання широкого застосування заміни невідбутої частини покарання більш м'яким, яке б не було пов'язане з позбавленням або обмеженням волі. Причому процедури щодо їх звільнення також повинні бути максимально полегшені та прискорені.

Ведучи мову про звільнення за амністією, вважаємо за необхідне звернути увагу на засуджених за ст. 307 КК України з числа осіб, які є жертвами торгівлі людьми у Російській Федерації. Більшість з них одночасно мають статус потерпілих у кримінальних провадженнях щодо міжнародного наркосиндікату, який здійснював пошук та вербування наркокур'єрів, якими ставали громадяни України, що шукали працевлаштування у Російській Федерації. Частина цих осіб, отримали офіційний статус жертв торгівлі людьми. Зважаючи на обставини, завдяки яким вказані особи вчинили відповідні правопорушення і були направлені для відбування покарання, пропонуємо застосувати відносно них такий захід гуманістичної спрямованості як амністія, а саме пропонуємо виключити ст. 307 КК України з переліку тих складів кримінальних правопорушень, засуджені за які не підлягають звільненню за амністією. Цей важливий крок Україна повинна здійснити, керуючись соціальною спрямованістю державної політики та фактом підготовки закону про амністію. Він дозволить розв'язати той вузол, який був штучно створений злочинними діями згадуваного наркосиндікату.

Стосовно другого шляху звільнення засуджених — умовно-дострокового (УДЗ), вважаємо за можливе під час дії карантинних заходів тимчасово звернутися до практики «автоматичного» звільнення за цією підставою осіб, якими формально дотримані два основні критерії, сформульовані в законі, а саме: відбуття певної частини строку покарання та доведеність встановлення на шлях виправлення. Вважаємо, що у разі наявності формальних ознак цих критеріїв для таких осіб звільнення шляхом УДЗ повинно здійснюватися максимально швидко та

полегшено. Таке звільнення можна проводити і за судовою процедурою але в максимально короткі строки. В цьому випадку затягування процедури умовно-дострокового звільнення може в деяких випадках стати фатальним.

Харківська правозахисна група розробила зауваження до проекту Закону «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо запобігання виникнення і поширення коронавірусної хвороби (COVID-19) в установах виконання покарань та місцях попереднього ув'язнення» (№ 3396). Проект Закону України передбачає запровадження механізму прискореного подання матеріалів щодо умовно-дострокового звільнення засуджених з боку адміністрацій органів і установ виконання покарань до суду. Передбачено створити автоматичну процедуру подання документів до суду при збереженні можливості представлення адміністрацією кримінально-виконавчої установи заперечень щодо доцільності і можливості умовно-дострокового звільнення засуджених. Такі заперечення стають предметом судового розгляду з забезпеченням принципу змагальності та рівності суб'єктів кримінального процесу перед законом та судом.

Вказаний механізм повинен стати логічним завершенням запропонованих проектом змін і надасть змогу вирішувати питання про умовно-дострокове звільнення швидко, оперативно та ефективно.

Крім того, нами запропоновано внести зміни до частини 3 ст. 154 КВК України наступного змісту: у період встановлення карантину на всій території України з метою запобігання спалахів та поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб серед осіб, які відбувають покарання, адміністрація органу або установи виконання покарань, після відбуття засудженим установленої Кримінальним кодексом України частини строку покарання зобов'язана в триденний строк направити до суду матеріали щодо умовно-дострокового звільнення засудженого. У разі наявності заперечень щодо можливості умовно-дострокового звільнення такого засудженого, адміністрація надає суду свої висновки та міркування, які суд розглядає та оцінює під час вирішення питання про умовно-дострокове засудженого. Суд приймає рішення щодо умовно-дострокового звільнення в строки та порядку, визначеному кримінальним процесуальним законодавством для випадків встановлення карантину на всій території України.

У свою чергу, неприйняття запропонованих змін зведе нанівець весь задум Проекту, оскільки ст. 154 КВК, до якої пропонується внести зміни, дає адміністрації органу або установи виконання покарань місячний термін для розгляду питання про можливість та доцільність представлення до умовно-дострокового звільнення (УДЗ). Це зробить безглуздим застосування інституту УДЗ, оскільки настільки тривала процедура не може бути визнана ефективною в умовах карантину.

На нашу думку, оперативне впровадження цих двох практик дозволить звільнити значну кількість засуджених, з числа тих, хто не становить значної суспільної небезпеки.

17 червня профільний парламентський Комітет — з питань правоохоронної діяльності — нарешті розглянув на своєму засіданні законопроекти №№ 3181, 3397 та 3396. На превеликий жаль, він відхилив законопроект № 3396, а законопроекти № 3181 та № 3397 направив на доопрацювання. 1 липня 69 членів парламенту внесли на розгляд законопроект № 3765 «Про підстави та коло осіб, до яких застосовується амністія у 2020 році», яким значно скорочується порівняльно із законопроектом Міністерства юстиції № 3397 коло осіб, які підлягають амністії. Розгляд цього законопроекту відбудеться не раніше вересня цього року. Зрозуміло, що цей законопроект тепер буде основним. Харківська правозахисна група направила свої зауваження та доповнення до цього законопроекту.

Продовжуючи тему зменшення «населення» місць несвободи, слід звернути увагу на слідчі ізолятори. Насправді саме ці установи складають велику проблему, оскільки в них утримується велика кількість людей в жахливих умовах, які, навіть при докладанні певних зусиль, не зможуть бути в короткий термін суттєво змінені. Тому слідчі ізолятори необхідно розван-

тажити шляхом уникнення обрання такого заходу як тримання під вартою щодо «нових» підозрюваних, обвинувачених та підсудних, а також шляхом скасування обраного запобіжного заходу стосовно тих осіб, які не мають значного рівня суспільної небезпеки, не створюють загрози суспільству і щодо яких сумніви про їх ухилення від слідства та суду є мінімальними. Вважаємо, що до таких осіб можна віднести всіх, хто вчинив необережні кримінальні правопорушення, осіб, які вчинили злочини невеликої та середньої тяжкості, а також тих, строки тримання яких під вартою спливають в найближчий місяць і які не демонструють поведінки, що свідчить про існування значної суспільної небезпеки таких осіб. Доцільним є в таких випадках залучати органи пробації, які зможуть надавати варіанти досудових доповідей, які характеризують осіб, що звільняються з-під варти та оцінку ризиків скоєння повторного правопорушення такими особами.

Рекомендація щодо тестування на вірус COVID-19 (SARS-CoV-2) відповідно до рекомендацій органів охорони здоров'я здається такою, яка може бути віднесена не лише до засуджених. На жаль, сьогодні Україна не здатна забезпечити таке тестування для вільних громадян, не кажучи вже про засуджених. Тому рекомендація щодо тестування відноситься до віддаленої перспективи.

Рекомендацію щодо запобігання поширенню вірусу серед працівників в'язниці та засуджених нами була розглянуто, і ми визначили, що в цьому напрямку здійснені певні заходи та зроблені зусилля, які, на жаль, поки що є не достатніми та виконуються не завжди в повному обсязі. Вважаємо доцільним у цьому напрямку запроваджувати медичні огляди та спостереження за персоналом, а також пропозицію працівникам кримінально-виконавчих установ максимально утримуватися від контактів з третіми особами, які не входять у звичайне коло їх спілкування та професійної діяльності, а також дотримуватися суворих вимог особистої гігієни та індивідуального захисту.

Пропозиція щодо нерозповсюдження вірусу за межі в'язниць та пом'якшення його дії в національних умовах цілком стосується питань забезпечення кримінально-виконавчої служби. Сьогодні Міністерство юстиції отримало додаткове цільове фінансування у розмірі 3,6 млн. грн, які повинні бути спрямовані на закупівлю засобів захисту та інші протиепідемічні заходи. Зрозуміло, що цієї суми недостатньо для належного забезпечення та підготовки системи установ до можливого поширення захворювання. Тому на перший план повинні вийти заходи з розширення кампанії щодо звільнення засуджених та ув'язнених, а також адміністративно-управлінські міри щодо оптимізації роботи самих установ, визначення приміщень для ізоляції хворих, введення заходів, спрямованих на запобігання потрапляння в установу осіб або предметів, з якими може прийти й вірус, оптимізації та налагодження медичного забезпечення, оглядів та консультацій для засуджених та персоналу установ. Усі вказані напрями діяльності повинні здійснюватися в комплексі та одночасно.

Рекомендовані альтернативні/компенсаційні стратегії для відвідувань кримінально-виконавчих установ або, навпаки, інших закладів та органів (наприклад, судові засідання в режимі відеоконференції, побачення онлайн, полегшений доступ до телефону тощо) частково на сьогодні запроваджені в кримінально-виконавчих установах. І цей напрям, напевно, є одним з найбільш легких серед інших.

Міжнародні інституції рекомендують вдаватися до заходів з підтримання здоров'я засуджених та ув'язнених. Загальновідомими є медичні настанови з підтримання імунітету та санітарії. До них відносять — дотримання режиму відпочинку та активності, обов'язкові заняття фізичними вправами (наприклад, в Індії для офісних працівників державного сектору запроваджені перерви для занять йогою), обов'язкове перебування на свіжому повітрі, здорове харчування, відмова від шкідливих звичок, дотримання правил колективної та особистої гігієни, а також гігієни приміщень, де людина перебуває. На жаль, такі заходи не сформульовані в нормативних актах Державної установи «Центр охорони здоров'я» і сьогодні майже не ре-

алізуються в кримінально-виконавчих установах. Ця дивна тенденція спостерігається і серед вільного населення. Всі запроваджені заходи фактично спрямовані на те, щоб громадяни не мали можливості підтримувати свої здоров'я. Йдеться і про обмеження перебування на свіжому повітрі, і заборона відвідування парків, скверів та лісопаркових зон, заборона на зайняття фізичними вправами на спортмайданчиках тощо. Це є неприйнятною практикою, яка не сприяє зупиненню розповсюдження захворювання, підтриманню імунітету і яку необхідно переглянути негайно.

Важливим моментом серед рекомендацій є забезпечення умов, щоб звільнені особи мали доступ до відповідного житла та послуг з охорони здоров'я. Це дуже важливий напрям, орієнтований перш за все на звільнених і їх соціальну адаптацію. В умовах дії карантинних заходів, звільнені засуджені та ув'язнені повинні мати можливість одразу інтегруватися у суспільство, мати доступ до основних життєво важливих благ та бути здатними обслуговувати себе або звернутися по допомогу. В Україні діє Закон «Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк». У ньому відсутні норми, які регулюють порядок дій суб'єктів соціального патронажу у разі введення карантинних заходів. Але це не відміняє обов'язку цих суб'єктів реалізовувати адаптаційні та патронажні заходи під час карантину. Отже, до тих, хто повинен підтримувати звільнених та надавати їм допомогу, Закон відносить центральні і місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи та організації, об'єднання громадян, а також фізичних осіб, які здійснюють соціальний патронаж. На жаль, розглядувані нормативні акти Міністерства юстиції не містять положень, спрямованих на організацію або визначення особливостей діяльності суб'єктів соціального патронажу. Тому масове звільнення засуджених з кримінально-виконавчих установ може викликати певні складнощі, пов'язані з соціальним влаштуванням цих осіб.

Однак у зв'язку зі звільненням засуджених та їх адаптацією слід також згадати про уповноважені органи з питань пробації, на які покладено виконання пенітенціарної пробації. Стаття 11 Закону України «Про пробацію» встановлює, що пенітенціарна пробація — це підготовка осіб, які відбувають покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, до звільнення з метою трудового і побутового влаштування таких осіб після звільнення за обраним ними місцем проживання. Орган пробації спільно з державними органами та органами місцевого самоврядування сприяють засудженим, які готуються до звільнення, у: визначенні місця проживання після звільнення; влаштуванні до спеціалізованих установ для звільнених; госпіталізації до закладів охорони здоров'я осіб, які потребують стаціонарної медичної допомоги; працевлаштуванні працездатних осіб.

Як бачимо, органи пробації знаходяться в епіцентрі діяльності з надання допомоги звільнюваним з кримінально-виконавчих установ.

Адже в карантинних умовах необхідно звернути увагу на те, щоб звільнені засуджені не опинилися на вулиці в той час, коли більшість служб, сервісів та установ працюють в онлайн режимі або взагалі не працюють. В іншому випадку ми отримаємо зворотну ситуацію, коли звільнені особи будуть не в змозі задовольнити навіть мінімальні соціальні потреби і, зіштовхнувшись з цим, поповнять групи ризику з можливості захворювання.

Дослухаючись до рекомендації про забезпечення можливості надавати безпосередню допомогу засудженим, вимушені констатувати, що такої можливості в умовах карантину в Україні не існує. Наразі можливість реалізувати звичайні дозвільні процедури для вільних громадян є утрудненою. Адже, необхідно створити тимчасовий підрозділ або службу, яка в ургентному режимі була б здатна надати допомогу засудженому, який опинився у складній ситуації, що пов'язана з захворюванням. Здається, послідовним буде тимчасово покласти такі функції на адміністрації кримінально-виконавчих установ, якщо йдеться про засудженого, що відбуває покарання, або на органи пробації, якщо йдеться про звільненого. Ця рекомендація

тісно пов'язана з попередньою. Зрозуміло, що необхідно ретельно проаналізувати можливості виконання вказаними органами і установами запропонованого завдання, перш ніж нормативною вказівкою заганяти виконавця у глухий кут.

Водночас міжнародні інституції пропонують не залишати практику відвідувань кримінально-виконавчих установ, але знайти шляхи альтернативного виконання їх моніторингу з метою встановлення реального стану забезпечення карантинних заходів та їх дотримання і вплив на статус засуджених. Виходячи з усього викладеного, а також зважаючи на негативну тенденцію, що полягає у масштабному наступу на дотримання і забезпечення прав людини в умовах карантину, вважаємо, що ця рекомендація є дуже важливою і слушною. В Україні, в існуючих умовах, на жаль, не існує механізму, який би дозволив забезпечити ефективний моніторинг виконання всіх попередніх рекомендацій, а також дотримання норм Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Вважаємо, що для реалізації цього заходу доцільним є надавати доступ до кримінально-виконавчих установ одній або двом особам, які б мали змогу інспектувати установи і фіксувати реальний стан справ в них. Крім того, можливим залишається надання відповідей на письмові запити громадських та державних моніторів і розповсюдження анкет-опитувальників серед засуджених. Зрозуміло, що такі способи моніторингу установ не зможуть надати реальної картини, але все ж таки мінімальну інформацію за допомогою них зібрати цілком можливо.

ВИСНОВКИ

Зважаючи на те, що інфекційні захворювання, особливо ті, які відносяться до респіраторних, а також пов'язані з органами дихання людини, мають багато спільних рис щодо етіології, вірулентності, протікання та профілактики, зазначимо, що їх попередження в умовах фізичної ізоляції від суспільства має давню негативну історію. Так, в багатьох посібниках ВООЗ неодноразово визначалося коло профілактичних, гігієнічних та лікувальних заходів, спрямованих на протидію розповсюдження інфекційних захворювань (зокрема, туберкульозу) серед засуджених і неодноразово відзначалися слабкі і невтішні результати таких заходів в деяких країнах [ВООЗ: Боротьба з туберкульозом у пенітенціарних установах: посібник для керівників програм (Женева 2000) на WHO/CDS/TB/2001/281; Мюллер Л. та інші: Здоров'я у пенітенціарних установах: посібник ВООЗ з основ охорони здоров'я у пенітенціарних установах (Женева 2007); USAID/TBCTA/1CRC: Посібник по боротьбі з туберкульозом в пенітенціарних установах (2009); CDC: Щотижневе зведення даних про захворюваність і смертність, 7 липня 2006 рік (м. Атланта шт. Джорджія 2006); CDC: Профілактика та контроль туберкульозу у виправних місцях ув'язнення: Рекомендації CDC (м. Атланта шт. Джорджія 2006)]. Крім цього, сьогодні сформована практика Європейського суду з прав людини щодо порушень статей 2 та 3 Європейської конвенції з прав людини, пов'язаних з неналежним доглядом за засудженими та ув'язненими, хворими на туберкульоз. Причому серед причин, які призвели до суттєвого порушення прав цих осіб, Суд визначив саме умови тримання в пенітенціарних установах, зокрема, переповнення, недостатнє забезпечення провітрювання та денного світла тощо. Адже судом було визнано, що вказані умови досягли рівня нелюдського та такого, що принижує гідність, поводження (Мельник проти України 72286/01; Маленко проти України 18660/03; Васюков проти Росії 2974/05; Гумматов проти Азербайджану 9852/05; Логвиненко проти України 13448/07; Махарадзе та Сіхарулідзе проти Грузії 35254/07). Не важко зрозуміти, що ситуація, що склалася сьогодні в пенітенціарних установах України і яка пов'язана з запобіганням поширенню захворювання на COVID-19 серед засуджених, дає всі підстави прогнозувати можливість виникнення подібних ситуацій.

Викладене дає змогу сформулювати наступні загальні висновки щодо ситуації в кримінально-виконавчих установах та впровадження заходів із запобігання поширенню інфекційних захворювань серед засуджених та ув'язнених.

1. Вивчені нормативні акти та результати анонімного опитування засуджених дають змогу констатувати, що ситуація в кримінально-виконавчих установах критична. Про це неодноразово вели мову правозахисні організації та деякі представники органів державної влади, але в умовах оголошеної пандемії таке положення набуває особливо небезпечного значення. Ми вимушені визнати, що у разі потрапляння захворювання в кримінально-виконавчі установи шанси зупинити його розповсюдження або поставлення під контроль є примарними.

2. Прийняті нормативно-правові акти та здійснені заходи свідчать про те, що центральні органи виконавчої влади, що реалізує політику в сфері виконання кримінальних покарань не до кінця усвідомлює, що кримінально-виконавчі установи складають чи не найуразливішу систему, яка може суттєво постраждати від захворювання, навіть при незначному його розповсюдженні у країні. На нашу думку, прийнятим актам властива надмірна схематичність. Їм бракує формулювання механізмів реалізації тих заходів, які передбачено впровадити в установах, джерел фінансування цих заходів, вказівок на ресурсне (як людські ресурси, так і матеріально-технічні) забезпечення встановлених положень.

3. Спостерігаємо дуже повільне впровадження та реалізацію відповідних заходів. На нашу думку, більшість заходів, які повинні бути здійснені протягом максимум перших двох тижнів карантину, на сьогоднішній день ще не реалізовані або знаходяться на стадії обговорення.

4. Викликає занепокоєння та здивування, що заходи, які стосуються забезпечення індивідуальних засобів захисту, не розповсюджуються на засуджених та осіб, узятих під варту. В основному вони охоплюють персонал установ та медичних працівників. Також не передбачене тестування в'язнів: для цього немає ані фінансового забезпечення, ані можливості його проведення медичними установами ЦОЗ ДКВС.

5. Вважаємо за необхідне більше уваги приділити таким заходам, які можуть сприяти зміцненню імунітету засуджених, — зокрема, виконанню фізичних вправ, прогулянок на свіжому повітрі, належному харчуванню засуджених, дотриманню санітарно-гігієнічних норм та особистої гігієни тими, хто знаходиться в кримінально-виконавчих установах.

6. Має місце низька виконавча дисципліна при виконанні заходів, передбачених відповідними нормативними актами і пов'язаних з запобіганням поширення захворювання на COVID-19.

7. Відсутній контроль, взаємодія та підтримка на етапі реалізації передбачених заходів. Вважаємо, що під час виконання передбачених протиепідемічних заходів необхідний контроль, який повинен носити не репресивний та інспекційний характер, а контроль, який виявляє проблеми і сприяє їх усуненню.

8. Відсутній комплексний відпрацьований алгоритм дії Державної кримінально-виконавчої служби у разі настання надзвичайних ситуацій, аварійних випадків, тим більш тих, які мають тривале протікання.

9. Відсутня норма (система норм), яка б регулювала порядок дій у подібних ситуаціях, і яка б мала не тимчасовий авральний характер, а була б виважено опрацьована і протестована в умовах несподіваних та неконтрольованих подій.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

У зв'язку з викладеним вважаємо за можливе надати рекомендації, які, на нашу думку, можуть бути корисними під час дії карантинних заходів, а також в умовах реформування Державної кримінально-виконавчої служби.

1. Прийняти нормативні акти постійної дії, які сформулюють правила і моделі поведінки та порядок запровадження карантинних та режимних заходів у разі виникнення епідемій, а також інших обставин та подій, які можуть створювати підвищену загрозу життю та здоров'ю людей у разі їх скупченості.

2. Необхідно вивчити питання щодо створення та функціонування санітарно-епідемічних служб в кримінально-виконавчих установах. Розуміючи, що це питання є складним та комплексним і вимагає координації і погодження дій з Міністерством охорони здоров'я, пропонуємо приймати рішення в цій сфері з залученням фахівців як Міністерства юстиції України, так і медичних і санітарно-епідеміологічних працівників.

3. Провести максимально масштабну кампанію зі скорочення чисельності засуджених, які тримаються в кримінально-виконавчих установах, а також осіб, узятих під варту, які знаходяться в слідчих ізоляторах. У цьому напрямку пропонуємо зосередити увагу при звільненні на засуджених особах пенсійного віку, засуджених за злочини невеликої, середньої тяжкості, а також тяжкі злочини, яким до моменту звільнення залишилося менше одного року строку покарання. Крім того, слід проаналізувати та оцінити можливість звільнити за амністією осіб, які засуджені за злочини, не пов'язані з посяганням на життя чи здоров'я людини (насильницькі злочини), а також осіб, які складають вразливі категорії людей і потенційно можуть потрапити до груп ризику щодо можливості захворювання на COVID-19. Вважаємо за можливе також запропонувати звільнити за амністією всіх засуджених, незалежно від вчиненого злочину, яким до моменту звільнення лишилося три місяці і менше. Тобто тих, хто фактично знаходиться на «курсах з підготовки до звільнення» і щодо яких здійснюються заходи пенітенціарної пробації. До всіх зазначених категорій вважаємо за можливе додати засуджених до обмеження волі, які, маючи можливість переміщатися серед вільних громадян, складають групу ризику, через яку захворювання може потрапити до установи. Вони, на нашу думку, також повинні бути звільнені за умови відбуття більше половини терміну покарання. Щодо них необхідно обирати максимально лояльний підхід у питанні звільнення і розглянути питання широкого застосування заміни невідбутої частини покарання більш м'яким, яке б не було пов'язане з позбавленням або обмеженням волі. Причому процедури щодо їх звільнення також повинні бути максимально полегшені та прискорені.

4. Другим напрямом скорочення чисельності кількості засуджених та ув'язнених є умовно-дострокове звільнення. Вважаємо за можливе, під час дії карантинних заходів тимчасово звернутися до практики «автоматичного» звільнення за цією підставою осіб, щодо яких формально дотримано два основних критерія, сформульованих в законі, а саме: відбуття певної частини строку покарання та доведеність встановлення на шлях виправлення. У разі наявності формальних ознак цих критеріїв для таких осіб звільнення шляхом УДЗ повинно здійснюватися максимально швидко та полегшено. Таке звільнення можна проводити і за судовою процедурою, але в максимально короткі строки.

5. Провести інформаційну кампанію, метою якої повинно бути не поширення статистичних даних про захворюваність на коронавірус, а інформування щодо вірулентності та етіології захворювання, його протікання, шляхів запобігання, та дій у разі захворювання на коронавірус.

6. Під час реалізації карантинних та режимних заходів сконцентрувати увагу на забезпеченні засуджених засобами індивідуального захисту. Зважаючи на дефіцит фінансування, розглянути питання щодо впровадження на виробництвах кримінально-виконавчих установ самостійного виготовлення засобів індивідуального захисту. Але в перспективі вирішити питання про можливість забезпечення засуджених засобами індивідуального захисту за рахунок коштів, спрямованих на запобігання поширенню захворювання серед засуджених.

7. Серед системи заходів з запобігання поширенню захворювання серед засуджених приділити увагу тим, які орієнтовані на підтримання здоров'я та імунітету засуджених та ув'язнених

(якісне харчування, прогулянки, фізичні вправи, додаткові прибирання, дезінфекція та дотримання санітарно-епідемічних норм).

8. Оцінити реальний стан готовності кримінально-виконавчої системи до спалаху епідемії захворювання на COVID-19. Зокрема, встановити наявність місць для ізоляції хворих, опрацювати алгоритм дій у випадку поширення хвороби всередині установ, визначити ресурси щодо наявності медичних працівників, які можуть бути залучені для роботи з засудженими, а також переліку медичних установ, куди можна направляти засуджених, в яких перебіг захворювання буде тяжким.

9. Забезпечити фінансування відповідних напрямів в діяльності кримінально-виконавчої служби з метою належного забезпечення установ засобами захисту та дезінфікуючими засобами.

10. Запровадити заходи зі скорочення можливості занесення вірусу через персонал установ. З цією метою запропонувати працівникам установ на період карантину скоротити коло спілкування та обмежити власне пересування, окреслюючи його рідними та близькими особами. Здійснювати обов'язкову дезінфекцію, медичний огляд та температурний скринінг працівників установ щоденно перед початком роботи.

11. Обмежити можливість занесення хвороби самими засудженими, особливо з числа тих, хто має можливість виходити за межі кримінально-виконавчих установ. З цією метою на період карантину у разі неможливості звільнення засудженого, заборонити для таких осіб вихід за межі установи та обмежити спілкування з зовнішнім світом. У разі неможливості реалізації таких заходів, забезпечити засудженого засобами індивідуального захисту та зобов'язати дотримуватися соціальної дистанції та карантинних обмежень, запроваджених для вільних осіб.

12. Надати можливість короткострокових побачень засуджених з родичами або іншими особами із забезпеченням санітарних вимог.

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ДОПОВНЕННЯ ТА ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ПРОЕКТІВ ЗАКОНУ УКРАЇНИ ПРО АМНІСТІЮ (р. н. 3181 ТА 3397)

Пропозиції спрямовані на розширення кола звільнюваних осіб. З цією метою пропонується додатково до сформульованих проектом категорій осіб, що підлягають звільненню, додати тих осіб, які на день набрання чинності цим Законом досягли пенсійного віку, встановленого статтею 26 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» похилого віку, інвалідів першої та другої групи, вагітних жінок і жінок, які мають дітей віком до трьох років; засуджених за тяжкий злочин, яким до моменту звільнення лишилося менше одного року покарання; засуджених за злочини, не пов'язані з посяганням на життя чи здоров'я людини (насильницькі злочини), які відбули не менше половини строку покарання; засуджених, незалежно від вчиненого злочину, яким до моменту звільнення лишилося три місяці і менше і щодо яких здійснюються заходи пенітенціарної пробації.

Крім того, пропозиції стосуються усунення з тексту закону дискримінуючого положення, яким пропонується звільнити тих, хто вчинив особливо тяжкий злочин і засуджений до 12 років. У зв'язку з тим, що призначення саме дванадцятирічного строку покарання не може беззаперечно свідчити про менший ступінь суспільної небезпеки таких осіб, порівняно, наприклад, з тими, хто засуджений до 13 років покарання, вважаємо за можливе пропонувати роз-

ширити цю категорію засуджених шляхом звільнення тих, хто вчинив необережний особливо тяжкий злочин.

До кола змін віднесено пропозицію скоротити перелік складів злочинів, засуджені за які не підлягають звільненню за амністією. Йдеться про злочини, які в існуючих умовах змушують акцентувати увагу на пріоритеті людського життя та здоров'я (ст. 299 КК України), окремі склади злочинів з числа тих, які посягають на правовідносини в сфері незаконного обігу наркотичних засобів (ст. 307 КК України, ст. 229-1 КК України 1960 р.); ч. 2 і 3 ст. 309 КК України 2001 р.; ч. 2 і 3 ст. 229-6 КК України 1960 р.; ч. 2 ст. 310 КК України 2001 р.; ч. 2 ст. 229-3 КК України 1960 р.; ст. 314 КК України 2001 р.; ст. 229-15 КК України 1960 р., ст. 315 КК України 2001 р.; ст. 229-5 КК України 1960 р.; ст. 316 КК України 2001 р.; ст. 229-16 КК України 1960 р.

Пропонується звільнити від відбування покарання осіб, засуджених до обмеження волі (за умови відбуття більше половини терміну покарання), які, маючи можливість переміщатися серед вільних громадян, складають групу ризику, через яку захворювання може потрапити до установи.

Додатково запропоновано тимчасовий захід — скорочення строків розгляду судами питань про звільнення осіб за амністією.

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ДОПОВНЕННЯ ТА ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ПРОЕКТУ ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДЕЯКИХ ЗАКОНОДАВЧИХ АКТІВ УКРАЇНИ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ВИНИКНЕННЯ І ПОШИРЕННЯ КОРОНАВИРУСНОЇ ХВОРОБИ (COVID-19) В УСТАНОВАХ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ ТА МІСЦЯХ ПОПЕРЕДНЬОГО УВ'ЯЗНЕННЯ»

Проект Закону України передбачає запровадження обов'язкового і прискореного механізму подання матеріалів щодо умовно-дострокового звільнення засуджених з боку адміністрацій органів і установ виконання покарань до суду. Передбачено створити автоматичну процедуру подання документів до суду при збереженні можливості представлення заперечень щодо доцільності і можливості умовно-дострокового звільнення засуджених. Такі заперечення мають стати предметом судового розгляду з забезпеченням принципу змагальності та рівності суб'єктів кримінального процесу перед законом та судом.

Вказаний механізм повинен стати логічним завершенням запропонованих проектом змін і надасть змогу вирішувати питання про умовно-дострокове звільнення швидко, оперативно та ефективно.

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ДОПОВНЕННЯ ТА ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ПРОЕКТУ ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ПІДСТАВИ ТА КОЛО ОСІБ, ДО ЯКИХ ЗАСТОСОВУЄТЬСЯ АМНІСТІЯ У 2020 РОЦІ» (№ 3765)

Метою пропозицій є усунення з проекту непослідовних та дискримінаційних норм та розширення кола звільнюваних осіб. Зокрема, пропозиції стосуються усунення з тексту закону

дискримінуючого положення, яким пропонується звільнити тих, хто вчинив особливо тяжкий злочин і засуджений до 12 років. У зв'язку з тим, що призначення саме дванадцятирічного строку покарання не може беззаперечно свідчити про менший ступінь суспільної небезпеки таких осіб, порівняно, наприклад, з тими, хто засуджений до 13 років покарання, вважаємо за можливе пропонувати розширити цю категорію засуджених шляхом звільнення тих, хто вчинив необережний особливо тяжкий злочин.

До кола змін віднесено пропозиція скоротити перелік складів злочинів, засуджені за які не підлягають звільненню за амністією. Йдеться про окремі склади злочинів з числа тих, які досягають на правовідносини в сфері незаконного обігу наркотичних засобів (ст. 307 КК України, ст. 229-1 КК України 1960 р.). Така пропозиція зумовлена тим, що серед засуджених за ст. 307 КК України є багато осіб, які стали жертвами торгівлі людьми у Російській Федерації. Більшість з них одночасно мають статус потерпілих у кримінальних провадженнях щодо міжнародного наркосиндікату, який здійснював пошук та вербування наркокур'єрів серед громадян України, які намагалися здобути працевлаштування у Російській Федерації. Частина цих осіб отримали офіційний статус жертв торгівлі людьми. Зважаючи на обставини, завдяки яким вказані особи вчинили відповідні правопорушення в Росії і були направлені для відбування покарання, пропонуємо застосувати відносно них такий захід гуманістичної спрямованості як амністія.

Пропонується звільнити від відбування покарання осіб, засуджених, які перебувають у виправних центрах та відбули не менше половини призначеного терміну покарання. Вони, маючи можливість переміщатися серед вільних громадян, складають групу ризику, через яку захворювання може потрапити до установи.

ЗМІСТ

Вступ.....	3
Проблема, яку необхідно вирішити.....	3
Рекомендації міжнародних інституцій.....	4
Впровадження настанов та рекомендацій щодо запобігання та контролю над поширенням COVID-19 у в'язницях.....	4
Проблемні питання.....	8
Напрямки протидії поширенню хвороби в кримінально-виконавчій системі.....	13
Висновки.....	18
Рекомендації.....	19
Пропозиції щодо доповнення та внесення змін до проектів Закону України про амністію (р. н. 3181 та 3397).....	21
Пропозиції щодо доповнення та внесення змін до проекту Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо запобігання виникнення і поширення коронавірусної хвороби (COVID-19) в установах виконання покарань та місцях попереднього ув'язнення.....	22
Пропозиції щодо доповнення та внесення змін до проекту Закону України «Про підстави та коло осіб, до яких застосовується амністія у 2020 році» (№ 3765).....	22

Наукове видання

Євген Захаров, Ганна Овдієнко,
Михайло Романов, Геннадій Токарев

ПРО ГОТОВНІСТЬ КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ ДО ПРОТИДІЇ ПОШИРЕННЮ COVID-1

Відповідальний за випуск *Євген Захаров*
Редактор *Євген Захаров*
Комп'ютерна верстка *Олег Мірошниченко*

Підписано до друку 20.07.2020
Формат 60×84 1/8. Папір офсетний. Гарнітура Cambria
Умов. друк. арк. 2,79. Облік-вид. арк. 2,29
Наклад 100 прим. Зам. № КС-06/20

ГО «ХАРКІВСЬКА ПРАВОЗАХИСНА ГРУПА»
61002, Харків, а/с 10430
<http://khpg.org>; <http://library.khpg.org>; <http://archive.khpg.org/>

Друк: ФОП Капуста С. І.
62430, Харківська обл., Харківський р-н,
с. Сороківка, вул. Кринична, буд. 32