

СПЕЦІАЛЬНА ДОПОВІДЬ
УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ
РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ

«СТАН ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ І СВОБОД ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ
НЕСВОБОДИ У ПЕРІОД ДІЇ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ, ПОВ'ЯЗАНОЇ
З ПОШИРЕННЯМ ГОСТРОЇ РЕСПІРАТОРНОЇ ХВОРОБИ COVID-19,
СПРИЧИНЕНОЇ КОРОНАВІРУСОМ SARS-CoV-2»

За повного або часткового відтворення матеріалів цієї публікації посилання на видання обов'язкове.

Електронна версія: www.ombudsman.gov.ua

Ця публікація підготовлена за підтримки проекту «Права людини для України», який виконується Програмою розвитку ООН в Україні та фінансується Міністерством закордонних справ Данії протягом 2019-2023 рр.

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.



**MINISTRY OF
FOREIGN AFFAIRS
OF DENMARK**
Danida



ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ ТА АБРЕВІАТУР.....	7
ВСТУПНЕ СЛОВО УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ.....	11
РОЗДІЛ 1. ДІЯЛЬНІСТЬ НПМ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ.....	15
РОЗДІЛ 2. МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В УСТАНОВАХ ДКВС.....	19
РОЗДІЛ 3. МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В ОРГАНАХ ТА ПІДРОЗДІЛАХ НПУ.....	31
РОЗДІЛ 4. МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ ДМС.....	39
РОЗДІЛ 5. МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ ДПС.....	45
РОЗДІЛ 6. МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ МІНОБОРОНИ.....	51
РОЗДІЛ 7. МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В СУДАХ.....	57
РОЗДІЛ 8. МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ СБУ.....	65
РОЗДІЛ 9. МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В ЗАКЛАДАХ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ.....	69
ВИСНОВКИ.....	79
ДОДАТКИ.....	83
РЕКОМЕНДАЦІЇ ПІДКОМІТЕТУ ООН проти катувань державам-учасникам та національним превентивним механізмам щодо пандемії коронавірусу.....	85
ПЕРЕЛІК ПРИНЦИПІВ КЗК, що стосуються поводження з особами, позбавленими свободи, у контексті пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19).....	90

ПЕРЕЛІК

УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ ТА АБРЕВІАТУР

COVID-19	–	інфекційна хвороба, спричинена вірусом SARS-CoV-2	9
ВЗДС СБУ	–	відділ забезпечення досудового слідства Служби безпеки України	
ВК	–	виправна колонія	
ВООЗ	–	Всесвітня організація охорони здоров'я	
ВП	–	відділ поліції	
ВСП	–	Військова служба правопорядку	
ВЦ	–	виправний центр	
ВХ	–	виховна колонія	
ГРВІ	–	гостра респіраторна вірусна інфекція	
ГУНП	–	Головне управління Національної поліції	
Департамент НПМ	–	Департамент з питань реалізації національного превентивного механізму	
Дисбат	–	дисциплінарний батальйон	
ДКВС	–	Державна кримінально-виконавча служба України	
ДМС	–	Державна міграційна служба України	
ДПВКП	–	Департамент з питань виконання кримінальних покарань	
ДПС	–	Державна прикордонна служба України	
ДСА	–	Державна судова адміністрація України	
ЗВ ВСП	–	Зональний відділ військової служби правопорядку	
ЗОШІ	–	загальноосвітні школи-інтернати	
ЗСУ	–	Збройні Сили України	
ІТТ	–	ізолятор тимчасового тримання	
КЗК	–	Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню	
КК України	–	Кримінальний кодекс України	
КНП «КМПНЛ № 3»	–	Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська психоневрологічна лікарня № 3»	
КТЗ	–	кімнати для тимчасово затриманих	
МВС	–	Міністерство внутрішніх справ України	
Міноборони	–	Міністерство оборони України	
Мінсоцполітики	–	Міністерство соціальної політики України	
Мін'юст	–	Міністерство юстиції України	
МОН	–	Міністерство освіти і науки України	

10	МОЗ	–	Міністерство охорони здоров'я України
	МТТ	–	місця тимчасового тримання
	НПМ	–	національний превентивний механізм
	НПУ	–	Національна поліція України
	ООН	–	Організація Об'єднаних Націй
	Перелік принципів КЗК	–	Перелік принципів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню, що стосуються поводження з особами, позбавленими свободи, у контексті пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19)
	Підкомітет ООН проти катувань	–	Підкомітет ООН з недопущення катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання Комітету ООН проти катування
	ПНІ	–	психонервологічні інтернати
	ПТПІ	–	пункт тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, які незаконно перебувають на території України
	ПТРБ	–	пункт тимчасового розміщення біженців
	ПТТ	–	пункт тимчасового тримання
	Рекомендації Підкомітету ООН	–	Рекомендації Підкомітету ООН проти катувань державам-учасницям та національним превентивним механізмам щодо пандемії коронавірусу
	СБУ	–	Служба безпеки України
	Секретаріат Уповноваженого	–	Секретаріат Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини
	СІЗО	–	слідчий ізолятор
	ТУ ЗВ ВСП	–	Територіальні управління зональних відділів військової служби правопорядку
	УВП	–	установа виконання покарань
	Уповноважений	–	Уповноважений Верховної Ради України з прав людини
	ЦОЗ ДКВС	–	Державна установа «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України»

ВСТУПНЕ СЛОВО

УПОВНОВАЖЕНОГО
ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ
З ПРАВ ЛЮДИНИ



Наприкінці 2019-го року світ постав перед новою небезпекою – поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Розповсюдження інфекції у світі досягло рівня пандемії, про що 11 березня 2020 року було оголошено Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Уряди більшості країн світу, на жаль, не були готові до важкої боротьби з безпрецедентною надзвичайною ситуацією у сфері охорони здоров'я.

В Україні перший підтверджений випадок коронавірусної хвороби був зафіксований 3 березня 2020 року, а вже через тиждень керівництвом держави було оголошено про початок загального національного карантину та прийнято відповідну постанову Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».

У нових реаліях, продиктованих пандемією коронавірусу люди змінили звичний спосіб життя та здобули нові навички, а дотримання соціальної дистанції, використання масок та рукавичок – стали суттєвими запобіжниками у поширенні інфекції.

Разом з цим у суспільстві гостро постало питання додержання прав людини і громадянина в умовах запровадженого національного карантину. Зокрема, це стосується особливо вразливих категорій населення, з-поміж яких особи, що утримуються у місцях несвободи. Неналежні умови тримання, незадовільне медичне обслуговування, а також високий відсоток хронічних захворювань серед утримуваних – є підґрунтям для швидкого поширення COVID-19, що може призвести до тяжких наслідків для життя та здоров'я.

14 З метою додержання прав зазначених осіб та напрацювання спільних заходів щодо запобігання поширенню COVID-19 в установах, де вони утримуються мною наприкінці березня 2020 року проведено робочі зустрічі з керівництвом міністерств та установ, до сфери правового регулювання яких належать місця несвободи усіх типів. Крім того, досягнуто домовленостей про щоденне інформування мене щодо тенденцій захворюваності працівників та утримуваних осіб в таких установах.

З початку квітня 2020 року в рамках реалізації національного превентивного механізму, враховуючи Рекомендації Підкомітету Організації Об'єднаних Націй проти катувань та Перелік принципів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню, мною здійснюється систематичний моніторинг за дотриманням прав людини в місцях несвободи в умовах запроваджених карантинних обмежень.

Зокрема, проведено 677 візитів до місць несвободи, під час яких було виявлено факти порушення прав людини, а саме: права на життя, належну медичну допомогу, зв'язок із зовнішнім світом, право на захист. За матеріалами перевірок правоохоронними органами відкрито 24 кримінальні провадження, а органам виконавчої влади надано рекомендації щодо вжиття заходів, необхідних для поновлення прав утримуваних осіб.

Україна увійшла до п'ятірки європейських країн, які продовжували візити до місць несвободи з метою моніторингу дотримання прав і свобод людини і громадянина в умовах пандемії коронавірусної інфекції. Зі свого боку Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню та Підкомітет Організації Об'єднаних Націй проти катувань відзначили досвід реалізації Секретаріатом Уповноваженого ВРУ з прав людини національного превентивного механізму в умовах пандемії COVID-19 як позитивний, що відображено у бюлетені (посилання)

Секретаріат Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини продовжує активну діяльність у цьому напрямі задля превенції та запобігання порушенням прав утримуваних осіб, які перебувають у зоні підвищеного ризику зараження коронавірусом. Однак для подолання розповсюдження COVID-19 у місцях несвободи необхідна синергія між профільними органами державної влади, правозахисної спільноти та громадськості.

Уповноважений Верховної Ради України з прав людини

Людмила Денісова

Київ, січень 2021 року

РОЗДІЛ 1

ДІЯЛЬНІСТЬ НПМ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

ДІЯЛЬНІСТЬ НМП В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

З початку запровадження карантинних заходів діяльність національних превентивних механізмів у багатьох європейських країнах, зокрема відвідування місць несвободи, призупинилась.

НМП постали перед складним завданням, як продовжити моніторингові візити до місць несвободи в умовах пандемії, при цьому дотримуючись правила «не нашкодь»?

Підкомітетом ООН проти катувань 20 березня 2020 року у рамках Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання (далі – Факультативний протокол) надано Рекомендації державам-учасницям та національним превентивним механізмам щодо вжиття заходів, необхідних для забезпечення прав людини в місцях несвободи.

Зокрема, у Рекомендаціях Підкомітету ООН проти катувань наголошувалось, що метою Факультативного протоколу відповідно до статті 1 є «створення системи регулярних відвідувань», а метою, визначеною у Преамбулі Факультативного протоколу, є «захист осіб, позбавлених волі, від катувань та інших нелюдських або принизливих причин поводження або покарання». Право на життя та заборона катувань належать до основних прав Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання, оскільки вони не можуть піддаватися будь-яким обмеженням навіть під час надзвичайного стану, такого, як COVID-19.

Саме тому в умовах запровадження карантинних заходів НМП зобов'язаний розробити методи виконання свого мандата стосовно заходів, що нададуть можливість здійснювати моніторинг дотримання прав людини в місцях несвободи в умовах пандемії. Такі заходи, зокрема включають:

- 1) обговорення з відповідними національними органами влади питання з приводу здійснення та вжиття заходів щодо пом'якшення наслідків через запровадження карантинних обмежень;
- 2) збір та аналіз даних, що стосуються місць позбавлення волі;
- 3) відстеження створення нових/тимчасових місць позбавлення волі;
- 4) поширення інформації щодо роботи НМП в місцях утримання під вартою;
- 5) зв'язок із сім'ями та адвокатами, які можуть надати додаткову інформацію щодо ситуації в місцях позбавлення волі;
- 6) посилення співпраці з неурядовими організаціями та організаціями з надання допомоги, які працюють з особами, позбавленими волі.

Ураховуючи зазначені Рекомендації Підкомітету ООН проти катувань, Уповноваженим прийнято рішення про продовження реалізації НМП в умовах карантину шляхом:

- проведення моніторингових візитів до місць несвободи з метою вивчення стану забезпечення заходів із запобігання та поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2;
- онлайн-моніторингу (утелефонному режимі) місць несвободи та скерування інформаційних запитів до обласних державних адміністрацій та інших суб'єктів, у сфері правового регулювання яких перебувають місця несвободи);
- відстежування тенденцій захворюваності на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2 (запроваджено щоденне подання Уповноваженому інформації про випадки підозр та підтвердження цього захворювання серед утримуваних осіб та персоналу місць несвободи).

18 Департаментом НПМ розроблено рекомендації щодо організації та проведення цільових моніторингових візитів до місць несвободи різних типів з метою вивчення стану забезпечення заходів із запобігання та поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19. Проведено онлайн-навчання щодо їх застосування для працівників Секретаріату Уповноваженого і громадських моніторів.

Перший цільовий моніторинговий візит НПМ щодо вивчення стану вжиття протиепідемічних заходів до державної установи «Київський слідчий ізолятор» проведено Уповноваженим 7 квітня 2020 року.

Від квітня 2020 року Секретаріатом Уповноваженого спільно з представниками громадськості проведено 674 моніторингові візити до місць несвободи усіх типів, з яких 270 – цільових візитів, під час проведення яких досліджувалося питання протидії поширенню коронавірусної хвороби.

Так, проведено візити до:

- Мін'юсту – 133 візити (СІЗО/УВП – 55, ВК – 55, ВЦ – 2, ВХ – 2, ЦОЗ ДКВС – 19);
- МВС – 179 візити (ІТТ - 54, ВП - 116, конвойні підрозділи НПУ – 9);
- Мінсоцполітики – 271 візитів (геріатричні пансіонати – 28, центри соціального захисту пенсіонерів та осіб з інвалідністю – 51, ПНІ – 52, приватних будинків для осіб похилого віку та приватних реабілітаційних центрів для осіб із залежностями – 92, будинок інтернат – 10, дитячий будинок інтернат – 8, притулок – 1, ребцентр – 4, ПВВП – 6, ЦСПРД – 18, ребцентр для дітей – 1);
- МОН – 33 візити (НРЦ – 8, санаторні ЗОШІ – 9, спеціальні ЗОШІ – 10, ЗОШІ – 3, дитячі будинки – 2, спеціалізовані ЗОШІ – 1);
- МОЗ – 52 візити (хоспіс – 5, психіатричні лікарні – 40, туберкульозний диспансер – 1, обсервація – 2, наркологічний диспансер – 2, будинки дитини – 2);
- Міноборони – 23 візити (гауптвахти – 10, дисбати – 1, кімнати для затриманих – 12);
- СБУ – 1 візит;
- ДМС – 8 візитів (ПТПІ – 4, ПТРБ – 4);
- ДПС – 17 візитів (ПТТ -14, СП – 1, ТЗ – 2);
- ДСА – 96 візитів.

У 99% таких візитів зафіксовано порушення прав людини. За результатами усіх проведених моніторингових візитів звіти, акти реагування та листи з рекомендаціями про усунення виявлених порушень скеровано до центральних та місцевих органів виконавчої влади.

- З метою усунення порушень прав громадян Уповноваженим
- внесено 10 подань на Міністра юстиції України за результатами моніторингових візитів до усіх слідчих ізоляторів;
- Одне подання на мера міста Києва за результатами моніторингового візиту до Київської міської психоневрологічної лікарні № 3;
- направлено листи до МОЗ щодо забезпечення установ ДКВС та установ соціального захисту швидкими тестами на COVID-19 (МОЗ направлено запит до Мін'юсту щодо потреби у швидких тестах для установ).

За зверненнями до правоохоронних органів відкрито 24 кримінальні провадження.

Системні порушення прав людини в місцях несвободи під час пандемії обговорювались на засіданні Координаційної ради з питань реалізації національного превентивного механізму при Уповноваженому Верховної Ради України з прав людини, яке відбулося в червні 2020 року.

РОЗДІЛ 2

МОНІТОРИНГ
ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ
ЛЮДИНИ В УСТАНОВАХ
ДКВС

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В УСТАНОВАХ ДКВС

Одним із основних Принципів КЗК є необхідність вжиття всіх можливих заходів для захисту здоров'я та безпеки осіб у місцях несвободи в умовах пандемії.

Держава несе відповідальність за охорону здоров'я тих, кого вона тримає під вартою та про медичний персонал. Правила Нельсона Мандели містять чітке роз'яснення, що «... Ув'язнені повинні користуватися тими ж стандартами охорони здоров'я, які доступні в суспільстві, і повинні мати доступ до необхідних медичних послуг безкоштовно, без дискримінації на підставі їх правового статусу».

Вкрай важливим є дотримання прав осіб, позбавлених волі, під час пандемії COVID-19 з урахуванням особливих потреб найбільш уразливої категорії ув'язнених (особи, що мають тяжкі хронічні захворювання, вагітні жінки, неповнолітні). Будь-які обмежувальні заходи, вжиті до осіб, які перебувають в місцях несвободи, повинні бути необхідними, пропорційними, недискримінаційними, обмеженими за часом і підконтрольними.

За результатами моніторингових візитів встановлено, що під час запровадження обмежувальних заходів в установах ДКВС дітям та жінкам з дітьми, які в них утримуються, забезпечено належний доступ до послуг з охорони здоров'я, харчування, освіти та правових послуг.

Також Принципи КЗК передбачають, що в усіх місцях несвободи необхідно дотримуватися та повністю застосовувати Керівні принципи ВООЗ щодо боротьби з пандемією, а також національні медичні та клінічні керівництва, що відповідають міжнародним стандартам.

Мін'юстом на виконання постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» та наказу МОЗ від 28 березня 2020 року № 722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» з проведення профілактичних і протиепідемічних заходів щодо запобігання поширенню коронавірусу COVID-19 в установах виконання покарань, слідчих ізоляторах, закладах охорони здоров'я ДКВС видано низку наказів.

Наказ від 12 березня 2020 року № 899/5 «Про заходи щодо запобігання занесенню і поширенню гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV», відповідно до якого ЦОЗ ДКВС спільно з ДПВКП доручено вжити певних заходів, зокрема:

- щоденне забезпечення здійснення медичними працівниками температурного скринінгу засуджених та осіб, узятих під варту, їх візуального огляду та опитування з отриманням заповнених анкет щодо загального стану здоров'я, а також персоналу ДКВС перед заступанням на службу та у разі необхідності під час несення служби;
- забезпечення готовності закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС до прийому хворих на коронавірус, зокрема, наявності необхідних лікарських засобів, витратних матеріалів для відбору проб для проведення лабораторних досліджень, дезінфекційних засобів та засобів індивідуального захисту тощо;

- 22
- проведення підготовки медичних працівників з питань епідеміології, клінічного перебігу, діагностики та лікування коронавірусу та забезпечення постійного відстеження оновлених клінічних настанов діагностики. Лікування та профілактики коронавірусу;
 - забезпечення медичних працівників та персоналу ДКВС засобами індивідуального захисту;
 - забезпечення належного прибирання з використанням дезінфекційних засобів; розроблення рекомендацій з планування заходів щодо запобігання занесенню та поширенню в установах виконання покарань та СІЗО випадків захворювань, які можуть бути спричинені коронавірусом COVID-19;
 - посилення управління медичними відходами.

Наказ Мін'юсту від 13 березня 2020 року № 950/5 «Про запобігання поширенню на території установ виконання покарань, слідчих ізоляторів, закладів охорони здоров'я ДКВС коронавірусу COVID-19», відповідно до якого заборонено надання засудженим та особам, узятим під варту, які тримаються в установах ДКВС короткострокових і тривалих побачень із родичами або іншими особами (за винятком побачень із захисниками та адвокатами), а також відвідування установ ДКВС представниками засобів масової інформації, об'єднань громадян, релігійних та благодійних організацій (крім працівників правоохоронних органів і суду).

Наказ Державної кримінально-виконавчої служби України від 27 березня 2020 року № 1228/5 «Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території установ виконання покарань, слідчих ізоляторів, закладів охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України випадків захворювань, спричинених коронавірусом SARS-CoV-2», відповідно до якого ДПВКП спільно з ЦОЗ ДКВС необхідно проаналізували можливість готовності використання приміщень для тимчасової ізоляції з метою надання медичної допомоги засудженим та особам, взятим під варту, які відповідають визначенню випадку SARS-CoV-2, в частині забезпечення необхідної кількості ліжок-місць, підтримання запасів засобів медичного призначення, захисного одягу, засобів захисту органів дихання, профілактичних препаратів, дезінфікуючих засобів тощо. В свою чергу ЦОЗ ДКВС необхідно проаналізувати можливість забезпечення приміщень для тимчасової ізоляції необхідною кількістю медичних працівників відповідного профілю (епідеміологи, інфекціоністи тощо) та переведення їх в цілодобовий режим роботи.

Наказ Державної кримінально-виконавчої служби України від 27 березня 2020 року № 1227/5 «Про організацію прийому посилок (передач) в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби України на період запровадження режиму надзвичайної ситуації», відповідно до якого Департаменту з питань виконання кримінальних покарань доручено зобов'язати керівників установ та виконання покарань та слідчих ізоляторів забезпечити надання керівниками фельдшерських пунктів, медичних частин та лікарняних закладів рекомендацій керівництву установ виконання покарань та слідчих ізоляторів щодо застосування методів дезінфекції приміщень для прийому (видачі) посилок (передач), а також використання персоналом засобів індивідуального захисту та інших протиепідемічних заходів, рекомендованих ЦОЗ ДКВС.

Відповідно до наказу Міністерства юстиції України від 12 березня 2020 року № 899/5 «Про заходи щодо запобігання занесенню і поширенню гострої респіраторної хвороби спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» з метою недопущення на території установ виконання покарань та слідчих ізоляторів ДКВС, закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС випадків гострих респіраторних захворювань, спричинених новим коронавірусом, розроблено План протиепідемічних заходів щодо запобігання занесенню і поширенню в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах ДКВС гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, який 12.03.2020 затверджено спільним наказом ЦОЗ ДКВС та ДПВКП за № 57-ОД/8/ОД/20.

13 березня 2020 року в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах запроваджено обмежувальні протиепідемічні заходи з метою запобігання занесенню коронавірусної інфекції на територію установ. Введено заборони на відвідування (крім адвокатів, працівників правоохоронних органів та суду) та етапування засуджених та осіб, узятих під варту.

З метою обмеження переміщення засуджених та осіб, узятих під варту, листом ДПВКП Мін'юсту до Національної гвардії України з 17 березня 2020 року припинено переміщення між установами засуджених та осіб, узятих під варту.

Адміністраціям установ виконання покарань для підтримання соціальних зв'язків засуджених доручено забезпечити надання короткострокових побачень засудженим з родичами та іншими особами з використанням засобів IP-телефонії та відеозв'язку через глобальну мережу Інтернет.

Також Мін'юстом надіслано лист до МОЗ щодо забезпечення профілактики і зменшення впливу та передачі коронавірусної хвороби особам, яких тримають у виправних центрах.

На виконання наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 березня 2020 року № 722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» розроблено та направлено листом ЦОЗ ДКВС від 29 березня 2020 року № 1783/15-20 до філій ЦОЗ ДКВС:

- алгоритми дій при виявленні хворого на COVID-19 та під час виникнення спалаху даного захворювання;
- клінічні маршрути хворих з підозрою на COVID-19 до закладів МОЗ з дотриманням вимог протиепідемічного режиму.

З метою подальшої координації дій щодо недопущення поширення коронавірусної інфекції в установах додатково розроблено та впроваджено в дію Типовий план протиепідемічних заходів стосовно локалізації та недопущення поширення коронавірусної хвороби в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах ДКВС у разі реєстрації захворювання на COVID-19 та відповідних клінічних маршрутів, який затверджено наказом ЦОЗ ДКВС та ДПВКП від 02 квітня 2020 року № 75-ОД/53/ОД-20.

Крім того, Мін'юстом надіслано лист до обласних державних адміністрацій щодо забезпечення у разі необхідності спеціальним транспортом засуджених та осіб, узятих під варту, хворих на COVID-19.

- 24 Проте результати проведених моніторингових візитів від початку введення на території України карантину засвідчили неготовність Кримінально-виконавчої системи України до протидії поширенню COVID-19 в установах ДКВС. Неналежна організація та недотримання працівниками ДКВС та ЦОЗ ДКВС вимог прийнятих нормативно-правових актів призвели до системних порушень прав утримуваних осіб.

Під час проведення моніторингових візитів до установ ДКВС встановлено порушення прав людини.

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу

Працівниками Секретаріату Уповноваженого під час проведення моніторингових візитів було виявлено численні порушення прав засуджених на охорону здоров'я та медичну допомогу, а саме:

- майже в усіх відвіданих установах не проводився щоденний температурний скринінг утримуваних та ув'язнених осіб;
- ненадання належної вторинної медичної допомоги в'язням;
- відсутність необхідного медичного обладнання.

Приклад

Під час проведення моніторингових візитів на початку запровадження карантинних заходів у більшості установ ЦОЗ ДКВС зафіксовано відсутність безконтактних термометрів для проведення температурного скринінгу.

Температурний скринінг здійснювався ртутними градусниками, медичні працівники не проводили щоденного медичного огляду утримуваних та ув'язнених осіб, що свідчить про відсутність активного виявлення хворих, ознак простудних захворювань (Київський, Кропивницький, Рівненський, Хмельницький, Луцький, Одеський, Сумський, Бахмутський, Маріупольський та Старобільський СІЗО, Житомирська УВП № 8, Вільнянська УВП № 11, Львівська УВП № 9, Івано-Франківська УВП № 12, Чортківська УВП № 26, Мелітопольська УВП № 144, Криворізька УВП № 3, Дніпровська УВП № 4, Бучанська ВК № 95, Бориспільська ВК № 119, Цуманська ВК № 84, Кропивницька ВК № 6, Коломийська ВК № 41, Бердичівський ВЦ № 108).

Крім того, під час моніторингових візитів встановлено, що засуджені, хворі на активну (відкриту) форму туберкульозу, не отримували необхідного профільного лікування та не етапувалися до спеціалізованої туберкульозної лікарні через скасування на час карантинних заходів курсування планових залізничних варт та особливих варт у спеціальних вагонах залізничним транспортом на період карантину в усіх видах внутрішнього сполучення (приміського, міського, регіонального та дальнього).

Приклад

28 квітня 2020 року моніторинговою групою було виявлено першого хворого на заразну форму туберкульозу у Бучанській багатопрофільній лікарні № 85 філії ЦОЗ ДКВС в Київській області.

Під час наступних моніторингових візитів протягом травня–червня кількість таких хворих збільшувалася, і станом на 6 червня в зазначеній установі перебувало четверо таких хворих, один із яких знаходився у вкрай важкому стані та потребував негайного спеціального протитуберкульозного лікування, оскільки хвороба швидко прогресувала.

Аналогічна ситуація склалася в Райківецькій виправній колонії (№ 78), де у інфекційному ізоляторі медичної частини утримували двох хворих, які не отримували належного протитуберкульозного лікування понад місяць після встановленого клінічного діагнозу.

Останні мали бути етаповані до Снігурівської спеціалізованої туберкульозної лікарні № 5 при Снігурівській виправній колонії № 5 для подальшого лікування.

У Коростенській виправній колонії № 71 в інфекційному ізоляторі медичної частини утримували трьох хворих, які більш як два місяці після встановленого клінічного діагнозу не отримували належного протитуберкульозного лікування через неможливість етапування для подальшого лікування до Дніпропетровської спеціалізованої туберкульозної лікарні № 89 та Покровської спеціалізованої туберкульозної лікарні № 17.

Лише після втручання Уповноваженого та завдяки належному реагуванню МВС та Національної гвардії України вдалося розпочати процес етапування таких хворих до спеціалізованих медичних установ ДКВС та поновити їх право на належну медичну допомогу.

Під час моніторингових візитів до закладів ЦОЗ ДКВС в Київській, Чортківській УВП № 26, Мелітопольській УВП № 144, Дніпровській УВП № 4, Бориспільській ВК № 119, Кропивницькій ВК № 6, Стрижавській ВК № 41, Райківській ВК № 73 виявлені несправні рентгенівські апарати, що унеможлиблює раннє діагностування ускладнень при гострих респіраторних захворюваннях, таких, як пневмонія тощо.

Порушення права на безпечне розміщення та соціальне дистанціювання

Під час проведення моніторингових візитів у деяких установах було зафіксовано порушення права осіб на безпечне розміщення та соціальне дистанціювання, що в умовах протидії поширенню коронавірусної хвороби є вкрай важливим.

Приклад

У Херсонському СІЗО, де при плановій наповненості у 306 осіб, станом на 22 квітня утримувалось 568 осіб, що не дає змоги забезпечити соціальне дистанціювання.

Також встановлено, у зв'язку з перенаселенням установ попереднього ув'язнення (Київський, Кропивницький, Рівненський, Хмельницький, Луцький, Одеський, Сумський, Бахмутський, Маріупольський та Старобільський СІЗО, Житомирська УВП № 8, Вільнянська УВП № 11, Львівська УВП № 9, Івано-Франківська УВП № 12, Чортківська УВП № 26, Мелітопольська УВП № 144, Криворізька УВП № 3, Дніпровська УВП № 4) не забезпечено дотримання протиепідемічного режиму ізоляції на 14 діб усіх осіб, які вибувають з установи на проведення судових засідань та слідчих дій, після повернення в установу.

Вказані особи поміщаються до загальних камер, в яких вони раніше утримувались до виїзду з установи на проведення судових засідань та слідчих дій, тим самим наражаючи інших ув'язнених, засуджених та персонал установи на небезпеку зараження.

Під час моніторингових візитів в установах ДКВС монітори фіксували відсутність приміщень для ізоляції осіб із підозрою на коронавірусну хворобу та неналежну кількість передбачених ліжко-місць в установах для хворих осіб. Зазначене свідчить, що більшість установ попереднього ув'язнення не мають можливості забезпечити ізоляцію осіб із підозрою на коронавірусну хворобу, що може призвести до її поширення в установах.

Приклад

Під час проведення моніторингових візитів виявлено недостатню кількість ліжко-місць для осіб з підозрою на коронавірусну інфекцію в Одеському СІЗО на **1 246** утримуваних – **17** ліжко-місць, Харківському СІЗО на **1 871** особу – **2** ліжко-місця, Хмельницькому СІЗО на **467** осіб – **4** ліжко-місця, Запорізькому СІЗО – **0**).

Порушення права на отримання тих самих засобів та належностей для захисту і особистої гігієни, яких повинно дотримуватись населення в цілому

На початку запровадження карантинних заходів майже у 100% моніторингових візитів встановлено, що ув'язнені не були забезпечені повною мірою засобами індивідуального захисту (масками, рукавичками). У деяких випадках ув'язненим захисні маски передавали рідні.

Приклад

У Київському СІЗО під час моніторингового візиту встановлено, що в камері, де перебувало 6 жінок, в наявності була лише 1 маска, яку працівники установи видали їм вже під час проведення візиту.

Не забезпечені засобами індивідуального захисту (масками, рукавичками) особи, які вибували з установ ДКВС для участі у судових засіданнях у Рівненському, Кропивницькому СІЗО, Мелітопольській УВП № 144.

У Київському, Чернігівському, Кропивницькому СІЗО, Мелітопольській УВП № 144, Білоцерківській ВК № 35 та інших установах ДКВС не забезпечено засобами індивідуального захисту осіб, які перебували у збірному та карантинному відділеннях.

Також особи, хворі на ГРВІ, не були забезпечені засобами індивідуального захисту у Рівненському, Харківському, Одеському, Кропивницькому, Чернівецькому СІЗО, Чортківській УВП № 26, Бориспільській ВК № 119.

Порушення права на підтримання контактів із зовнішнім світом

Під час проведення моніторингових візитів встановлено, що в більшості установ ДКВС відсутні достатні компенсаційні альтернативні методи підтримання контактів із сім'ями та зовнішнім світом, зокрема, телефоном, Інтернет/електронною поштою, відеозв'язком та іншими відповідними електронними засобами.

Приклад

Не забезпечено обладнання з доступом до мережі Інтернет та технічних можливостей його використання в Рівненському, Одеському, Кропивницькому СІЗО, Вільнянській УВП № 11, Львівській УВП № 9, Івано-Франківській УВП № 12, Чортківській УВП № 26 та інших, у зв'язку з чим в'язні були позбавлені можливості спілкування з рідними.

Під час моніторингу дотримання прав дітей, які перебувають в конфлікті з законом встановлено, що діти, як і всі інші ув'язнені у зв'язку з введенням карантинних заходів, позбавлені права на проведення короткострокових побачень зі своїми близькими та рідними.

Водночас відповідно до наданих державам-учасницям Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) Рекомендацій щодо забезпечення прав дітей, позбавлених волі в умовах пандемії, наголошено, що держави юридично зобов'язані дотримуватись норм міжнародного права про права людини та стандартів правосуддя для дітей, зокрема «...впровадити такі заходи, щоб дитина могла підтримувати регулярні контакти зі своєю сім'єю шляхом листувань та відвідувань...»

З метою поновлення прав дітей, які перебувають у конфлікті із законом на побачення з рідними Уповноваженим направлено лист до Мін'юсту щодо вжиття відповідних заходів реагування в установах ДКВС, за результатами розгляду якого ДПВКП внесено регламентні зміни, що дозволили проводити короткострокові побачення з родичами в закритих умовах (через суцільне розмежувальне скло та переговорний пристрій) в установах ДКВС.

28 За результатами моніторингових візитів Уповноваженим

- внесено 10 подань Міністру юстиції України щодо вжиття заходів для поновлення прав утримуваних осіб в установах попереднього ув'язнення та відбування покарань;
- поновлено право на отримання належної медичної допомоги ув'язнених та осіб, хворих на заразну форму туберкульозу.

За результатами моніторингового візиту до Київського СІЗО Офісом Генерального прокурора відкрито кримінальне провадження за ознаками вчинення кримінального правопорушення, передбаченого частиною першою статті 325 КК України.

З метою забезпечення конституційних прав ув'язнених та засуджених на життя та охорону здоров'я в умовах пандемії Уповноваженим направлено до Кабінету Міністрів України пропозиції щодо розроблення та прийняття відповідних змін до законодавства, метою яких є, зокрема, зменшення чисельності осіб в установах ДКВС.

Кабінетом Міністрів України з урахуванням пропозицій, наданих Уповноваженим, внесено на розгляд до Верховної Ради України законопроекти

- «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо запобігання виникненню і поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, в установах виконання покарань та місцях попереднього ув'язнення» (зареєстрований у Верховній Раді України за № 3396 від 27.04.2020) та
- «Про амністію засуджених (щодо запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2)» (зареєстрований у Верховній Раді України за № 3397 від 27.04.2020), якими передбачено запровадження тимчасових правових механізмів на період дії карантину, що мінімізують ризики зараження осіб, які тримаються в установах виконання покарань та місцях попереднього ув'язнення.

Прийняття зазначених вище законопроектів передбачало реалізацію права на життя та охорону здоров'я осіб, які перебувають під вартою та належать до числа найбільш уразливих до вірусного зараження категорій, оскільки умови, в яких вони знаходяться, в цілому не пристосовані до масштабних епідемій, з чим, зокрема, зіткнулися інші країни в умовах пандемії.

За інформацією Мін'юсту, у разі прийняття окреслених законопроектів понад 3 000 осіб могли б бути звільнені з установ ДКВС.

Також Уповноважений зверталася до Голови Верховної Ради України, голів Комітетів Верховної Ради України та депутатських фракцій з пропозицією щодо сприяння включення вказаних вище законопроектів до порядку денного позачергового засідання Верховної Ради України та їх оперативного розгляду.

Проте 17 червня 2020 року на засіданні Комітету Верховної Ради України з правоохоронної діяльності членами Комітету одногolosно рекомендовано Верховній Раді України відповідно до пункту 2 частини першої статті 114 Регламенту Верховної Ради України проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо запобігання виникненню і поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, в установах виконання покарань та місцях попереднього ув'язнення» (реєстр. № 3396) відхилити.

Законопроєкт «Про амністію засуджених (щодо запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом

SARS-CoV-2)», зареєстрований у Верховній Раді України за № 3397 від 27.04.2020, Комітетом Верховної Ради України з правоохоронної діяльності направлено на доопрацювання.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Щодо покращення стану забезпечення прав людини за результатами проведення цільових моніторингових візитів під час запровадження карантинних заходів

Кабінету Міністрів України:

- розробити нормативно-правовий акт щодо єдиних стандартів здійснення транспортування (етапування) в'язнів до спеціалізованих закладів охорони здоров'я, у тому числі хворих на інфекційні захворювання в умовах надзвичайних ситуацій або надзвичайного стану.

Міністерству юстиції України:

- забезпечити належне виконання Плану протиепідемічних заходів щодо запобігання поширенню в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах ДКВС України коронавірусної хвороби, з метою належного дотримання прав і свобод осіб, які перебувають в установах виконання покарання та місцях попереднього ув'язнення;
- вжити заходів щодо надання належної медичної допомоги хворим на інфекційні захворювання (туберкульоз) у неспеціалізованих (протитуберкульозних) лікувальних установах ЦОЗ ДКВС в період надзвичайної ситуації та введення карантинних заходів;
- вжити заходів щодо приведення умов утримання ув'язнених, а також надання медичної допомоги відповідно до національних та міжнародних стандартів.

30 **Центру охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України:**

- забезпечити надання своєчасної належної медичної допомоги утримуваним особам в установах ДКВС;
- забезпечити контроль за дотриманням протиепідемічних заходів до осіб, що новоприбулі та утримуються в установах ДКВС, а також до осіб, що тимчасово вибувають з установ для проведення слідчих дій та судових засідань;
- забезпечити організацію проведення збору, дезінфекції використаних засобів індивідуального захисту, їх тимчасове зберігання та утилізацію відповідно до вимог чинного законодавства.

РОЗДІЛ 3

МОНІТОРИНГ
ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ
ЛЮДИНИ В ОРГАНАХ
ТА ПІДРОЗДІЛАХ НПУ

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В ОРГАНАХ ТА ПІДРОЗДІЛАХ НПУ

Міністерством внутрішніх справ України з метою запобігання поширення коронавірусної хвороби в межах компетенції доведений до НПУ та Національної гвардії України перелік Принципів КЗК стосовно поводження з особами, які перебувають в умовах несвободи, у контексті пандемії коронавірусної інфекції.

Наказом Національної поліції України від 17 березня 2020 року № 220 затверджено Перелік заходів структурних підрозділів центрального органу управління поліції, міжрегіональних територіальних органів Національної поліції в Автономній Республіці Крим та м. Севастополі, областях та м. Києві з протидії поширенню коронавірусної інфекції, у тому числі в місцях несвободи НПУ.

Відповідно до наказу Національної поліції України від 20 березня 2020 року № 239 «Про розгортання ситуаційного центру» до складу робочої групи Ситуаційного центру НПУ, який здійснює щоденний моніторинг кількості утриманих в ІТТ осіб, у тому числі з підозрою на захворювання гострою респіраторною хворобою, спричиненою коронавірусною інфекцією, входять працівники Управління дотримання прав людини НПУ.

Державною установою «Центр обслуговування підрозділів Національної поліції України» здійснено закупівлю 200 тис. медичних масок, 954 тис. пар рукавичок, 250 тис. захисних костюмів та 1 тис. приладів безконтактного вимірювання температури тіла.

Необхідно зазначити, що особовий склад Національної гвардії України на час виконання службових завдань на 100 % забезпечений засобами індивідуального захисту на відміну від особового складу НПУ.

За сприяння національних і міжнародних правозахисних організацій ІТТ додатково забезпечено приладами для вимірювання температури тіла респіраторами, антисептиками, медичними масками, рукавичками, засобами дезінфекції, захисними костюмами та захисними окулярами.

З метою забезпечення затриманим та ув'язненим, які тримаються в ІТТ, надання належної медичної допомоги Головними управліннями НПУ в областях та м. Києві проведено зустрічі з керівництвом медичних установ та лікувальних закладів, розміщених на території обслуговування, та визначено спеціально обладнані палати, до яких за потреби будуть поміщуватися затримані та/або взяті під варту особи з підозрою на COVID-19.

Оскільки відповідно до завдань та повноважень, визначених Положенням про НПУ, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2015 року № 877, функції з надання медичних послуг НПУ не передбачено, у зв'язку з чим посади медичних працівників в ІТТ відсутні.

34 З урахуванням рекомендацій МОЗ Управління дотримання прав людини НПУ розробило та надіслало до головних управлінь НПУ в областях та м. Києві рекомендації для працівників територіальних органів поліції щодо запобігання поширенню коронавірусної інфекції під час служби з охорони в ІТТ.

З метою зменшення кількості утримуваних в ІТТ проведено інформаційно-роз'яснювальну роботу серед працівників слідчих підрозділів поліції щодо необхідності ініціювання застосування запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою лише у виняткових випадках.

За офіційною інформацією МВС, протягом 2 місяців 2020 року з понад 20 тис. осіб, підозрюваних у вчиненні кримінальних правопорушень, запобіжний захід у вигляді тримання під вартою застосовано лише до 1,8 тис. осіб.

Слідчими підрозділами поліції активно впроваджено застосування домашнього арешту, який є альтернативою триманню під вартою. Такий запобіжний захід застосовано до 1,5 тис. осіб, з яких 1 тис. осіб вчинили тяжкі та особливо тяжкі злочини.

Як наслідок, на початку введення карантинних заходів спостеріглось суттєве зменшення кількості утримуваних осіб в ІТТ (станом на 07 квітня 2020 року в ІТТ утримувалося 383 особи), тоді як середньодобове наповнення вказаних установ протягом січня-березня 2020 року становило 648 осіб.

Разом із тим проведені моніторингові візити засвідчили, що керівники територіальних органів НПУ не вжили достатніх заходів щодо протидії поширенню коронавірусної хвороби в підпорядкованих підрозділах НПУ, що призвело до системних порушень прав працівників, які в них працюють та утримуваних осіб.

Порушення права на життя і здоров'я

Під час моніторингових візитів виявлено порушення в організації та контролі керівництвом органів та підрозділів НПУ щодо запроваджених протиепідемічних заходів.

Приклад

У Святошинському УП ГУНП не проведено тестування всього особового складу підрозділу поліції, в якому виявлено 8 випадків захворювання на COVID-19. При цьому особи, які контактували з хворими працівниками, не перебували на самоізоляції, їм не здійснювався температурний скринінг та моніторинг стану їхнього здоров'я. Крім того, під час візиту встановлено, що зазначені вище працівники контактували із затриманими. Зокрема, в одного із затриманих після проведення медичного огляду діагностовано ГРВІ, однак не проведено тестування на коронавірусну хворобу.

Керівниками підрозділів не організовано та не контролюється проведення температурного скринінгу працівників, відвідувачів, доставлених та затриманих при вході до: ІТТ № 5 ГУНП в Київській області (м. Вишгород), Броварський ВП ГУНП в Київській області, ВП № 2 Святошинського УП ГУНП в м. Києві, ІТТ № 1 ГУНП у Вінницькій області, ІТТ № 1 ГУНП в Полтавській

області, ІТТ № 4 ГУНП в Донецькій області (м. Бахмут), ІТТ № 10 ГУНП в Київській області (м. Переяслав-Хмельницький), ІТТ № 1 ГУНП в Черкаській області, ІТТ № 2 ГУНП в Закарпатській області, Обухівський ВП ГУНП в Київській області, Березанське відділення поліції Переяслав-Хмельницького ВП ГУНП в Київській області, відділення поліції № 1 Білоцерківського ВП ГУНП в Київській області, відділення поліції № 2 Білоцерківського ВП ГУНП в Київській області, ІТТ № 9 ГУНП в Київській області (м. Тараща), Луцький ВП ГУНП в Волинській області, Ржищівське ВП Білоцерківського ВП ГУНП в Київській області.

Також встановлено, що деякі працівники поліції, які контактують із утримуваними особами в ІТТ, прибувають на службу в форменому одязі, який не перевдягають, що може створити додаткову загрозу інфікування на COVID-19 для інших працівників та утримуваних осіб.

Приклад

Через відсутність контролю керівництвом підрозділів НПУ працівники поліції, зокрема, в ІТТ № 1 ГУНП в Полтавській області, Луцькому ВП ГУНП у Волинській області та в ІТТ № 10 ГУНП в Київській області (м. Переяслав-Хмельницький) не проводили дезобробку взуття, а в деяких – така дезобробка здійснювалась «за бажанням працівників».

За результатами проведених моніторингових візитів з'ясувалося, що в усіх підрозділах НПУ відсутня чітка спеціальна процедура збору, знезараження, зберігання та утилізації використаних засобів індивідуального захисту (захисних масок і рукавичок), що наражало на небезпеку захворювання та поширення серед утримуваних осіб та працівників поліції коронавірусної хвороби.

Приклад

Працівники поліції та утримувані в ІТТ № 1 ГУНП в Київській області (м. Біла Церква) викидали використані засоби індивідуального захисту у загальний смітник.

Працівниками ІТТ № 10 ГУНП в Київській області (м. Переяслав-Хмельницький), ІТТ № 1 ГУНП в Волинській області та ІТТ № 7 ГУНП в Київській області (м. Васильків) збирали використані засоби індивідуального захисту, які спалювали на внутрішньому дворіку підрозділу.

36 **Порушення права на отримання тих самих засобів та належностей для захисту і особистої гігієни, яких повинно дотримуватись населення в цілому**

За результатами моніторингових візитів встановлено, що на початку карантинних заходів більшість підрозділів поліції не були забезпечені в достатній кількості засобами індивідуального захисту, дезінфекуючими розчинами, термометрами для безконтактного вимірювання температури тіла.

В деяких підрозділах працівники поліції змушені були за власний кошт купувати засоби індивідуального захисту та дезінфекуючі розчини.

Утримувані особи в ІТТ, які вибували з установ для участі у судових засіданнях, не забезпечувались засобами індивідуального захисту, зокрема, масками та рукавичками. Зазначене призвело до порушення протиепідемічних заходів, що могло спричинити до інфікування коронавірусною хворобою як затриманих, так і поліцейських.

Приклад

У 14 відвіданих ІТТ не було забезпечено утримуваних осіб засобами індивідуального захисту. В ІТТ № 1 ГУНП в Черкаській області встановлено, що у затриманого В. при поміщенні в ІТТ не було медичної маски.

В подальшому затриманого також не було забезпечено медичною маскою, оскільки в підрозділі не передбачалось медичних масок для затриманих.

Працівники поліції ІТТ № 1 ГУНП у Вінницькій, ІТТ № 1 ГУНП в Черкаській та в інших областях купували за власний кошт маски та рукавички.

Керівниками підрозділів не організовано та не контролюється проведення температурного скринінгу працівників, відвідувачів, доставлених та затриманих при вході до: ІТТ № 5 ГУНП в Київській області (м. Вишгород), Броварський ВП ГУНП в Київській області, ВП № 2 Святошинського УП ГУНП в м. Києві, ІТТ № 1 ГУНП у Вінницькій області, ІТТ № 1 ГУНП в Полтавській області, ІТТ № 4 ГУНП в Донецькій області (м. Бахмут), ІТТ № 10 ГУНП в Київській області (м. Переяслав-Хмельницький), ІТТ № 1 ГУНП в Черкаській області, ІТТ № 2 ГУНП в Закарпатській області, Обухівський ВП ГУНП в Київській області, Березанське відділення поліції Переяслав-Хмельницького ВП ГУНП в Київській області, відділення поліції № 1 Білоцерківського ВП ГУНП в Київській області, відділення поліції № 2 Білоцерківського ВП ГУНП в Київській області, ІТТ № 9 ГУНП в Київській області (м. Тараща), Луцький ВП ГУНП в Волинській області, Ржищівське ВП Білоцерківського ВП ГУНП в Київській області.

Порушення права на підтримання контактів із зовнішнім світом

Майже в усіх підрозділах НПУ дотримано права на отримання від родичів продуктів харчування та інших належностей з дотриманням необхідних захисних засобів (підпункт 12 пункту 8 Рекомендацій Підкомітету ООН проти катувань). Зокрема, в більшості ІТТ надається можливість членам сімей та родичам передавати посилки, інші необхідні речі утримуваним з дотриманням необхідних дезінфекційних заходів.

Разом із тим передачі для утримуваних осіб під час карантинних заходів були заборонені в ІТТ № 1 ГУНП у Хмельницькій області, ІТТ № 4 ГУНП у Донецькій області (м. Бахмут).

Порушення права на безпечне розміщення та соціальне дистанціювання

Під час візитів у всіх підрозділах НПУ встановлено можливість дотримання права на безпечне розміщення утримуваних осіб та їх соціальне дистанціювання.

Усі підрозділи були достатньо розвантажені для роздільного тримання осіб. У більшості ІТТ забезпечено умови для ізоляції утримуваних осіб при виявленні симптомів захворювання на гострі респіраторні хвороби.

В окремих підрозділах НПУ не здійснювалося прибирання із застосуванням дезінфікуючих засобів та провітрювання приміщень, що наражало утримуваних осіб на небезпеку зараження COVID-19.

Приклад

Не проводилися прибирання та провітрювання в камерах та адміністративних приміщеннях в Луцькому відділі поліції ГУНП у Волинській області, Білокуракінському відділі поліції Луганської області та інших.

В окремих підрозділах НПУ не здійснювалося прибирання із застосуванням дезінфікуючих засобів та провітрювання приміщень, що наражало утр небезпеку за COVID19.

38 РЕКОМЕНДАЦІЇ

Щодо покращення стану забезпечення прав людини за результатами проведення цільових моніторингових візитів під час введеного карантину на території України:

Національній поліції України:

- забезпечити розроблення для органів та підрозділів НПУ нормативно-правових актів щодо протидії поширенню коронавірусної інфекції;
- розробити та забезпечити процедуру збору та утилізації медичних відходів, в тому числі засобів індивідуального захисту;
- забезпечити підрозділи достатнім запасом засобів індивідуального захисту та термометрів для безконтактного вимірювання температури тіла;
- здійснювати контроль за дотриманням протиепідемічних заходів працівниками та відвідувачами органів та підрозділів НПУ;
- забезпечити інформування працівників, відвідувачів та утримуваних осіб інформаційними матеріалами щодо запровадження карантинних заходів та дотримання протиепідемічних заходів.

РОЗДІЛ 4

МОНІТОРИНГ
ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ
ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ
НЕСВОБОДИ ДМС

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ ДМС

Державною міграційною службою України з метою проведення профілактичних і протиепідемічних заходів щодо запобігання поширенню COVID-19 в пунктах тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, які незаконно перебувають в Україні, пунктах тимчасового розміщення біженців, пунктах охорони здоров'я, що діють у ПТПІ, видано низку доручень.

Зокрема, доручення Державної міграційної служби України від 11 березня 2020 року № Д/37/1-20 «Про протидію поширенню ГРВІ», на виконання якого в установах передбачено запровадження протиепідемічних заходів із протидії COVID-19, а саме:

- забезпечення посилененого протиепідемічного режиму та проведення дезінфекційних заходів (вологе прибирання з використанням дезінфікуючих засобів, кварцування та провітрювання приміщень) тощо;
- проведення серед працівників інформаційно-роз'яснювальної роботи щодо профілактики захворювання на ГРВІ і дотримання правил особистої гігієни;
- розглянути можливість закупівлі засобів індивідуального захисту, тест-систем для виявлення коронавірусу та забезпечити проведення тестування розміщених у ПТРБ та ПТПІ осіб з ознаками гострої респіраторної інфекції;
- посилити роботу з проведення протиепідемічних та профілактичних заходів під час роботи з особами, які перебувають в установах ДМС;
- проведення серед розміщених у ПТРБ та ПТПІ осіб інформаційно-роз'яснювальної роботи щодо профілактики інфекційних захворювань та дотримання правил особистої гігієни;
- збільшення кількості ліжко-місць для ізоляції осіб з ознаками гострої респіраторної інфекції;
- розглянути питання щодо обмеження переміщення осіб поза межами ПТРБ.

Доручення Державної міграційної служби України від 13 березня 2020 року № Д/38/1-20 «Про додаткові заходи із попередження виникнення гострої респіраторної хвороби», відповідно до якого керівництву ПТРБ, ПТПІ необхідно розглянути питання щодо максимального використання засобів дистанційного зв'язку для проведення консультацій іноземців та осіб без громадянства з підрозділами територіальних органів ДМС.

Окрім того, видано низку наказів установами ДМС в областях щодо введення карантину та протидії поширенню ГРВІ.

З метою забезпечення медичного обслуговування іноземців та осіб без громадянства, розміщених в установах ДМС, у зв'язку із прийняттям Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» керівництвом ДМС надіслано лист до МОЗ від 13 березня 2020 року № 8.4-2019/1-20 «Про медичне обслуговування іноземців та осіб без громадянства».

- 42 Під час моніторингових візитів встановлено, що усі установи ДМС забезпечені інформаційними матеріалами для працівників, відвідувачів та утримуваних осіб щодо запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19.

Також в усіх відвіданих установах ДМС визначено та підготовлено приміщення, в яких у разі необхідності передбачено ізоляцію осіб з підозрою на захворювання коронавірусною хворобою, що свідчить про дотримання права утримуваних осіб на безпечне розміщення і соціальне дистанціювання.

Однак за результатами моніторингових візитів встановлено порушення прав людини.

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу

Під час проведення цільових моніторингових візитів до ПТРБ та ПТПІ виявлено, що в усіх установах не здійснюється контроль за дотриманням використання засобів індивідуального захисту персоналом установи та утримуваними особами.

Через відсутність безконтактних термометрів не проводиться температурний скринінг ні персоналу установ, ні утримуваними особам.

Приклад

Перед входом на територію ПТРБ у Закарпатській області не здійснювався температурний скринінг працівників установи.

У Волинському ПТПІ та ПТРБ в Закарпатській області медичні працівники не проводять щоденний огляд і термометрію утримуваних осіб.

Як стало відомо під час спілкування з утриманими, лікар проводить медичний огляд лише після звернення до нього.

На початку введення карантинних заходів у ПТБР м. Одеса працівники установи не були ознайомлені з алгоритмом своїх дій щодо госпіталізації до лікарняних закладів утримуваних осіб у випадку спалаху захворювання на COVID-19.

У ПТРБ ДМС України у м. Яготин Київської області не розроблено нормативних документів щодо недопущення занесення та поширення випадків COVID-19, зокрема, не видано наказ «Про встановлення карантину в ПТРБ», не затверджено Плану заходів щодо недопущення занесення та поширення випадків захворювання, спричинених коронавірусом, серед працівників установи та осіб, які перебувають в ПТРБ.

У більшості відвіданих ПТПІ та ПТРБ відсутня чітка спеціальна процедура щодо утилізації використаних засобів медичного характеру, зокрема засобів індивідуального захисту (медичних масок і рукавичок), що створює небезпеку зараження на COVID-19 як для утримуваних осіб, так і для працівників та відвідувачів установ.

Приклад

У ПТРБ м. Одеса та Миколаївському ПТПІ працівниками було організовано збір використаних засобів індивідуального захисту, проте відсутня процедура їх утилізації.

Порушення права на отримання тих самих засобів та належностей для захисту і особистої гігієни, яких повинно дотримуватись населення в цілому

За результатами проведених моніторингових візитів встановлено, що в більшості установ ДМС утримувані особи не забезпечені у достатній кількості засобами індивідуального захисту.

Приклад

У Чернігівському ПТПІ засоби індивідуального захисту видавалися утриманим особам лише після вибуття з установи.

У Миколаївському ПТПІ утримувані були забезпечені в достатній кількості засобами індивідуального захисту, але через відсутність в установі контролю за дотриманням маскового режиму масками не користувалися, наражаючи себе та оточуючих на небезпеку зараження COVID-19.

Порушення права на безпечне розміщення і соціальне дистанціювання

Під час моніторингових візитів встановлено, що у всіх підрозділах ДМС наявна можливість безпечного розміщення утримуваних осіб та їх соціального дистанціювання.

Порушення права на підтримання контактів із зовнішнім світом

Проведені моніторингові візити засвідчили, що більшість установ ДМС забезпечили зв'язок утримуваних осіб із зовнішнім світом шляхом телефонних розмов.

Разом із тим не всі установи мали змоги забезпечити спілкування утримуваних з родичами та іншими особами шляхом скайп-зв'язку через мережу Інтернет.

44 РЕКОМЕНДАЦІЇ

Щодо покращення стану забезпечення прав людини за результатами проведення цільових моніторингових візитів під час введеного карантину на території України

Державній міграційній службі України:

- забезпечити контроль за виконанням комплексу заходів щодо запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19;
- забезпечити контроль за розробленням та впровадженням локальних алгоритмів дій у разі виникнення підозри на наявність в окремої особи коронавірусу COVID-19;
- забезпечити установи швидкими тестами для виявлення захворювань на COVID-19;
- розробити порядок збору та дезінфекції використаних засобів індивідуального захисту органів дихання та шкіри, тимчасове їх зберігання та утилізацію згідно з вимогами чинного законодавства.

РОЗДІЛ 5

МОНІТОРИНГ
ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ
ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ
НЕСВОБОДИ ДПС

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ ДПС

З метою запровадження протиепідемічних заходів у ПТТ та спеціальних приміщеннях для адмінзатриманих Адміністрацією Державної прикордонної служби України видано наступні нормативно-правові акти:

- розпорядження від 28 січня 2020 року № 19 «Про заходи щодо недопущення поширення інфекції»;
- розпорядження від 27 лютого 2020 року № 1721-1579 «Щодо попередження інфікування, виникнення захворювань на коронавірусну інфекцію, розвитку ускладнень та забезпечення своєчасного надання медичної допомоги особовому складу відомства та особам, які утримуються в місцях тимчасового тримання»;
- розпорядження від 12 березня 2020 року № Т/30-2014 «Про додаткові заходи щодо запобігання поширенню коронавірусної інфекції серед особового складу Держприкордонслужби»;
- розпорядження від 17 березня 2020 року № Т/21-2131 «Щодо реадмісії (приймання-передавання) на період карантину».

На початку запровадження карантинних заходів у МТТ ДПС за рішеннями судів утримувалось 35 іноземців-правопорушників, з яких 9 були поміщені після оголошення карантину.

Перед поміщенням затриманої особи до МТТ в обов'язковому порядку запроваджено проведення опитування затриманих осіб щодо можливого перебування у контакті з хворими на коронавірусну хворобу з метою отримання інформації для подальшого епідеміологічного спостереження за ними. Також проводиться вимірювання температури тіла, візуальний та медичний огляд затриманих осіб.

У разі виявлення симптомів захворювання, у т.ч. інфекційного, хворого негайно мають доставити для обстеження і лікування до спеціалізованих закладів охорони здоров'я МОЗ на загальних підставах відповідно до Порядку надання медичної допомоги іноземцям та особам без громадянства, затвердженого наказом МВС, МОЗ, ДПС служби від 17 квітня 2012 року № 336/268/254.

Відповідно до визначених алгоритмів дій у МТТ у разі виникнення підозри на інфекційне захворювання викликається карета «швидкої медичної допомоги», яка і здійснює транспортування хворого до обласної або районної інфекційної лікарні.

Під час моніторингових візитів встановлено, що у більшості ПТТ, розміщених на території прикордонних загонів медичне забезпечення здійснює фельдшер.

Для ізоляції хворих з підозрою на інфекційне захворювання в усіх ПТТ відведено окрему кімнату, розраховану в середньому на 2 ліжко-місця з обладнаним санітарним вузлом (туалет і рукомийник).

- 48 Особам, які утримуються в спеціальних приміщеннях, медична допомога надається працівниками інфекційних відділень центральних районних лікарень.

Під час проведення моніторингових візитів до місць несвободи ДПС встановлено порушення прав людини.

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу

У більшості відвіданих утанов ДПС відсутній контроль за проведенням протиепідемічних заходів, зокрема, дотримання маскового режиму, проведення температурного скринінгу. Належним чином не забезпечено проведення інструктажів/навчання медичних працівників стосовно правил запобігання поширенню коронавірусної хвороби.

Приклад

При вході на територію Сумського, Львівського та Мостиського, Подільського прикордонних загонів не проводиться огляд та опитування осіб, відсутній дезінфекційний бар'єр, а особи, що проходять через КПП, не використовують засоби індивідуального захисту (маски та гумові рукавички).

Значна частина особового складу і військовослужбовців Чопського прикордонного загону, які хворі на легеневі захворювання та перебувають на амбулаторному лікуванні в медичному пункті, не дотримуються маскового режиму.

На території Сумського та Львівського прикордонного загону не військовослужбовці дотримуються маскового режиму.

Медичні пункти Сумського, Львівського та Мостиського прикордонного загону не забезпечені безконтактними термометрами, температура тіла утримуваних вимірюють за допомогою ртутних термометрів.

У Білгород-Дністровському прикордонному загоні не проводиться щоденний медичний огляд та температурний скринінг утримуваних осіб.

Порушення права на отримання тих самих засобів та приналежностей для захисту і особистої гігієни, яких повинно дотримуватись населення в цілому

За результатами проведених моніторингових візитів встановлено, що в більшості МТТ особи, які утримуються, не забезпечуються засобами індивідуального захисту. В усіх МТТ порушено спеціальну процедуру збереження та утилізації використаних засобів індивідуального захисту.

Приклад

Утримувані особи в Львівському прикордонному загоні недостатньо забезпечені засобами особистої гігієни та засобами індивідуального захисту.

У Сумському прикордонному загоні використані засоби індивідуального захисту поміщаються в загальні смітники на території установи та викидаються разом із побутовим сміттям. Установою не укладено договір про вивіз для подальшого знешкодження медичних відходів. Також в зазначеній установі відсутні оприскувачі для автоматичного розпилення деззасобу, у наявності лише журнал списання дезінфекційних засобів.

У Чернігівському та Мукачівському прикордонному загоні не дотримуються графіка погодинної обробки приміщень (службових, загального користування, камер, прогулянкових двориків, кімнат для переодягання тощо).

На КПП та приміщенні ПТТ Сумського, Чернігівського, Мукачівського, Білгород-Дністровського, Чопського, Львівського та Мостиського прикордонних загонів відсутні дезбар'єрні килимки.

Порушення права на підтримання контактів із зовнішнім світом

Під час проведення моніторингових візитів встановлено, що в окремих установах МТТ не забезпечено додержання права утримуваних осіб на підтримання контактів із зовнішнім світом.

Приклад

У Білгород-Дністровському прикордонному загоні встановлено порушення права утримуваних осіб на підтримання контактів із зовнішнім світом, зокрема здійснювати телефонні розмови та скайп-зв'язок з близькими та рідними.

У Мостиському прикордонному загоні Західного регіонального управління утримувані особи через відсутність власного телефону позбавлені можливості контакту із зовнішнім світом.

50 РЕКОМЕНДАЦІЇ

Щодо покращення стану забезпечення прав людини за результатами проведення цільових моніторингових візитів під час введеного карантину на території України

Адміністрації Державної прикордонної служби України:

- забезпечити контроль за виконанням комплексу заходів щодо запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19;
- забезпечити медичні пункти прикордонних загонів необхідним медичним обладнанням;
- розробити порядок збору та дезінфекції використаних засобів індивідуального захисту органів дихання та шкіри, тимчасове їх зберігання та утилізацію згідно з вимогами чинного законодавства.

РОЗДІЛ 6

МОНІТОРИНГ
ДОДЕРЖАННЯ
ПРАВ ЛЮДИНИ
В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ
МІНОБОРОНИ

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ МІНОБОРОНИ

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19», наказу МОЗ від 13 березня 2020 року № 663 «Про оптимізацію заходів щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків COVID-19», наказу МОЗ від 10 лютого 2020 року № 292 «Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань, спричинених новим коронавірусом, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай)», наказу МОЗ від 17 лютого 2020 року № 366 «Про затвердження Методичних рекомендацій розрахунку кількості (запасу) засобів індивідуального захисту, необхідних для забезпечення медичних працівників в період спалаху інфекційних хвороб із невизначеними шляхами передавання та інфікування» Міноборони розроблено і доведено до військових частин ЗСУ з урахуванням військових частин, що виконують завдання за призначенням у районі проведення Операції об'єднаних сил, низку розпоряджень, доручень, окремих доручень і наказів.

Зокрема,

- розпорядження Начальника Головного військово-медичного управління від 28 січня 2020 року № 3 «Щодо недопущення занесення та поширення у військових частинах Збройних Сил України захворювання, спричиненого коронавірусом»;
- наказ начальника Головного військово-медичного управління від 29 січня 2020 року № 8 «Щодо затвердження дій посадових осіб при виявленні хворого, який відповідає випадку захворювання на коронавірус»;
- розпорядження Першого заступника начальника Генерального штабу ЗСУ від 31 січня 2020 року № 2641/С «Щодо недопущення занесення та поширення у військових частинах Збройних Сил України захворювання, спричиненого коронавірусом»;
- наказ командувача Медичних сил ЗСУ від 07 лютого 2020 року № 5 «Про затвердження методичних вказівок про заходи щодо недопущення занесення і поширення у військових частинах ЗСУ випадків гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV»;
- розпорядження Начальника штабу – заступника командувача Медичних сил ЗСУ від 17 лютого 2020 року № 6 «Про заходи щодо недопущення занесення і поширення у військових частинах (зкладах) ЗСУ випадків захворювань гострою респіраторною хворобою, спричиненою коронавірусом COVID-19».

Також Міноборони розроблено План заходів щодо недопущення занесення та поширення у військових частинах ЗСУ захворювання, спричиненого коронавірусом COVID-19.

З метою запобігання поширенню COVID-19 серед військовослужбовців, у тому числі й тих, які тримаються на гауптвахтах та відбувають покарання в дисциплінарному батальйоні, вжито таких заходів:

- проведено роз'яснювальну роботу серед усіх категорій особового складу щодо основних принципів зниження загального ризику захворювань на ГРВІ;

- 54
- обмежено побачення засуджених з близькими родичами та іншими особами в дисциплінарному батальйоні та на гауптвахтах;
 - організовано та забезпечено особовий склад, який залучається до несення служби у складі чергових змін охорони і конвоювання (варти), засобами індивідуального захисту на час несення служби (захисні маски, гумові рукавиці та захисні окуляри, дезінфікуючі засоби);
 - забезпечено дотримання санітарно-гігієнічних вимог у приміщеннях гауптвахт і дисциплінарного батальйону;
 - для лікування хворих засуджених, взятих під варту, заарештованих та затриманих військовослужбовців обладнано спеціальні палати в закладах охорони здоров'я в системі Міноборони.

Зкладами охорони здоров'я в системі Міноборони опрацьовано та взято за основу для щоденного використання та адаптації положення наказу МОЗ від 13 березня 2020 року № 663 «Про оптимізацію заходів щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків COVID-19».

Згідно з наданою Міноборони інформацією на початку запровадження карантинних заходів випадків захворювання на коронавірусну хворобу серед військовослужбовців не зареєстровано. Проте на ізоляції (в тому числі самоізоляції) перебувала 151 особа.

За результатами моніторингових візитів встановлено порушення прав людини.

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу

Під час моніторингових візитів зафіксовано відсутність розміщення будь-якої наочної інформації про запобігання та протидію поширенню коронавірусної хвороби, запровадження карантинних заходів, відсутність температурного скринінгу.

Приклад

При вході до Гауптвахти ЦУ ВСП м. Києва та Київської області ЗСУ, Гауптвахти Луганського ЗВ ВСП ЗСУ, Гауптвахти Запорізького ЗВ ВСП, Гауптвахти Рівненського ЗВ ВСП, Гауптвахти відділення ВСП Харківського ЗВ ВСП, Гауптвахти ВЧ А2256 Східного ТУ ВСП та КТЗ Донецького ЗВ ВСП відсутні оголошення про запровадження карантинних заходів, вимоги дотримання протиепідемічного режиму та інформація про застосовані обмеження на час карантину, особливостей відвідувань осіб, які утримуються в місцях несвободи ЗСУ. В оголошеннях зосереджувалась увага на необхідності попередження керівництва установ про погіршення стану здоров'я особового складу військовослужбовців.

Медичним персоналом Гауптвахти Східного ТУ ВСП, Гауптвахти Запорізького ЗВ ВСП, КТЗ Рівненського ЗВ ВСП ЗСУ, 307-го окремого дисциплінарного батальйону ВСП ЗСУ та в інших установах на вході не здійснювався температурний скринінг, опитування осіб з числа особового складу та відвідувачів.

Порушення права на безпечне розміщення та соціальне дистанціювання

Під час здійснених моніторингових візитів встановлено, що на Гауптвахтах Донецького ВЗ ВСП, Луганського ЗВ ВСП, Хмельницького ЗВ ВСП ВЧ А2256, Східного ТУ ВСП ЗСУ та в КТЗ Донецького ЗВ ВСП не облаштовані приміщення для ізоляції та надання медичної допомоги особам з підозрою на COVID-19.

Порушення права на отримання тих самих засобів та принадлежностей для захисту і особистої гігієни, яких повинно дотримуватись населення в цілому

За результатами моніторингових візитів встановлено, що у відвіданих установах з початку введення карантинних заходів військовослужбовці та утримувані особи недостатньо забезпечені засобами індивідуального захисту.

В окремих установах забезпечення такими засобами здійснювалося безпосередньо за рахунок військовослужбовців або волонтерів.

В усіх відвіданих установах відсутня затверджена спеціальна процедура збору, зберігання та утилізації медичних відходів, в тому числі засобів індивідуального захисту.

Приклад

Військовослужбовці Рівненського ЗВ ВСП ЗСУ безпосередньо власним коштом купували засоби індивідуального захисту для використання під час несення служби.

У Полтавському ЗВ ВСП ЗСУ та 307-му окремому дисциплінарному батальйоні ВСП ЗСУ через неможливість забезпечення належної утилізації медичних відходів (засобів індивідуального захисту) їх спалювали без попереднього знезараження.

Порушення права на підтримання контактів із зовнішнім світом

Моніторингові візити засвідчили, що в усіх місцях несвободи ЗСУ у зв'язку з обмеженням побачень для утримуваних осіб було збільшено кількість телефонних розмов. Проте під час візиту до Гауптвахти Житомирського ЗВ ВСП ЗСУ встановлено, що телефонні розмови утримуваних здійснювались виключно в присутності військовослужбовців установи, що порушує право особи на приватність та конфіденційність.

Приклад

Усі утримувані на гауптвахтах, КТЗ та дисбаті військовослужбовці позбавлені можливості здійснювати відеодзвінки з використанням мережі Інтернет через відсутність у чинній нормативно-правовій базі ЗСУ норм, що дозволяють або забороняють затриманим, арештованим чи засудженим військовослужбовцям користуватися мережею Інтернет.

Варто зазначити, що в установах ЗСУ (гауптвахтах, КТЗ та дисбаті) через відсутність підключення до мережі Інтернет та обладнаних кімнат для здійснення відеоконференцз'язку утримувані особи позбавлені права брати участь у судових засіданнях в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Щодо покращення стану забезпечення прав людини за результатами проведення моніторингових візитів під час введеного карантину на території України

Міністерству оборони України:

- забезпечити ефективний контроль за виконанням комплексу заходів щодо запобігання поширенню COVID-19;
- розробити та забезпечити процедуру збору та дезінфекції використаних засобів індивідуального захисту органів дихання та шкіри, тимчасове їх зберігання та утилізацію згідно з вимогами чинного законодавства;
- обладнати приміщення в установах та підрозділах ЗСУ для проведення слідчих та судових засідань в режимі відеоконференцз'язку;
- забезпечити установи та підрозділи ЗСУ у повному обсязі необхідними засобами індивідуального захисту та дезінфікуючими засобами як для особового складу військовослужбовців, так і для утримуваних осіб;
- забезпечити в підрозділах ЗСУ підключення до мережі Інтернет та необхідним обладнанням для здійснення затриманими, арештованими та засудженими військовослужбовцями відеодзвінків із близькими та рідними.

РОЗДІЛ 7

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В СУДАХ

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В СУДАХ

Під час запровадження карантинних заходів відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» з 12 березня 2020 року права громадян на звернення до суду не були обмежені, а реалізовувались з урахуванням умов карантину.

Рішенням Ради суддів України від 17 березня 2020 року № 19 затверджено Рекомендації щодо встановлення особливого режиму роботи судів України для забезпечення населення України від поширення гострих респіраторних захворювань та коронавірусу COVID-19, який віднесено до особливо небезпечних інфекційних хвороб.

Водночас рішенням Комітету Верховної Ради України з питань правової політики (далі – Комітет) від 17 березня 2020 року (протокол № 23) затверджено текст звернення Комітету до громадян України щодо функціонування органів правосуддя на період карантину, в якому підтримано позицію Ради суддів України щодо рекомендації (лист Ради суддів України від 16 березня 2020 року № 9рс-186/20) головам судів на період з 16 березня до

3 квітня 2020 року (у зв'язку з продовженням карантину – до 24 квітня 2020 року відповідно) встановити особливий режим роботи судів України.

У своєму зверненні Комітет зазначає, що запропоновані Рекомендації не мають на меті обмеження доступу громадян до правосуддя, а мають забезпечити епідеміологічну безпеку в судах.

Рада суддів України (рішення Ради суддів України від 17 березня 2020 року № 19) рекомендувала встановити особливий режим роботи судів України, а саме:

- роз'яснити громадянам можливість відкладення розгляду справ у зв'язку із карантинними заходами та можливість розгляду справ в режимі відеоконференції;
- призупинити всі заходи, не пов'язані з процесуальною діяльністю суду і забезпеченням діяльності органів судової влади (круглі столи, семінари, дні відкритих дверей тощо);
- призупинити проведення особистого прийому громадян керівництвом суду; обмежити допуск у судові засідання осіб, які не є учасниками судових засідань;
- обмежити допуск у судові засідання та приміщення суду осіб з ознаками респіраторних захворювань: блідість обличчя, почервоніння очей, кашель;
- ознайомити учасників судового процесу з матеріалами судової справи (за наявності такої технічної можливості) здійснювати в дистанційному режимі шляхом надсилання сканкопій матеріалів судової справи на адресу електронної пошти, зазначеної у відповідній заяві, заяви про ознайомлення приймати через дистанційні засоби зв'язку;
- зменшити кількість судових засідань, що призначаються для розгляду протягом робочого дня;
- за можливості здійснювати судовий розгляд справ без участі сторін у порядку письмового провадження;
- проводити провітрювання приміщень протягом всього робочого дня;

- 60
- суддям та працівникам апарату суду у разі найменших ознак захворювання вжити заходів до самоізоляції, повідомляти про свій стан здоров'я відповідну установу охорони здоров'я та керівництво суду телефоном, електронною поштою;
 - проводити в робочих кабінетах та інших приміщеннях щоденні вологі прибирання із використанням мийних та дезінфікуючих засобів;
 - забезпечити регулярне протирання м'якими та дезінфікуючими засобами робочих поверхонь і предметів: поверхонь столів, дверні ручки, телефони, клавіатури тощо.

Ураховуючи викладене, голови судів (збори суддів) самостійно приймали рішення щодо встановлення особливого режиму роботи суду відповідно до наданих рекомендацій Ради суддів України.

Також судді в межах процесуального законодавства самостійно вирішували питання щодо можливості розгляду судових справ у порядку письмового провадження або в режимі відеоконференції.

За наявності технічної можливості в суді затриманим, засудженим та ув'язненим забезпечено можливість ознайомлюватися з матеріалами провадження шляхом надсилання сканованих матеріалів судової справи на адресу електронної пошти установи, в якій вони утримуються.

Обвинуваченим (підсудним) та засудженим, за відсутності належних умов для їх тимчасового тримання в приміщеннях суду на час карантину, забезпечено можливість розгляду справи в дистанційному режимі.

Зокрема, всі зали судових засідань, апеляційних та місцевих загальних судів, обладнано стаціонарними системами відеоконференцзв'язку для проведення судових засідань (процесуальних дій) в режимі відеоконференції відповідно до статті 336 Кримінального процесуального кодексу України.

Конвоювання та тимчасове утримання в судах обвинувачених (підсудних), засуджених має здійснюватись відповідно до вимог Інструкції з організації конвоювання та тримання в судах обвинувачених (підсудних), засуджених за вимогою судів, затвердженої спільним наказом МВС, Мін'юсту, Верховного Суду України, Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ, ДСА, Генеральної прокуратури України від 26.05.2015 № 613/785/5/30/29/67/68 (далі – Інструкція), а також Положення з організації конвоювання військовими частинами (підрозділами) Національної гвардії України, затвердженого наказом МВС від 24.12.2019 № 1090.

ДСА звернулася до всіх судових установ та органів системи правосуддя щодо необхідності вжиття заходів, спрямованих на мінімізацію ризиків поширення COVID-19.

Відповідно до Рішення Ради суддів з метою запобігання поширенню коронавірусної хвороби та забезпечення належних умов для перебування в судах суддів, працівників апарату суду, учасників судових процесів, у тому числі обвинувачених (підсудних), засуджених та їх участі в судових засіданнях, а також відвідувачів, в усіх апеляційних та місцевих загальних судах доручено забезпечити контроль за дотриманням належного санітарно-гігієнічного стану приміщень судів, зокрема, залів судових засідань, конвойних приміщень.

Проте, попри вжиті протиепідемічні заходи, спрямовані на забезпечення епідеміологічної безпеки в судових установах під час проведення моніторингових візитів, встановлено порушення прав людини.

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу

В усіх судових установах не здійснювався контроль за дотриманням режиму карантину в частині використання засобів індивідуального захисту працівників судових установ та учасників судових процесів. В більшості установ не проводився температурний скринінг працівникам судів, відвідувачам та учасникам судових процесів. Не створено умов для здійснення збору та утилізації використаних засобів індивідуального захисту.

Приклад

У більшості місцевих загальних судах не забезпечено проведення температурного скринінгу працівникам суду та учасникам судового процесу (Бориспільський міськрайонний суд Київської області, Чортківський районний суд Тернопільської області, Васильківський міський районний суд Київської області, Переяслав-Хмельницький міський районний суд Київської області, Сумський районний суд Сумської області, Броварський міський районний суд Київської області, Обухівський районний суд Київської області, Городоцький районний суд Львівської області, Таращанський районний суд Київської області, Надвірнянський районний суд Івано-Франківської області, Кагарлицький районний суд Київської області, Дарницький районний суд м. Києва, Деснянський районний суд м. Києва, Оболонський районний суд м. Києва, Святошинський районний суд м. Києва, Бородянський районний суд Київської області, Білоцерківський міський районний суд Київської області, Козелецький районний суд Чернігівської області, Рокитнянський районний суд Київської області, Березанський міський суд Київської області, Сквирський районний суд Київської області).

У Подільському, Деснянському та Печерському судах міста Києва температурний скринінг при вході до суду здійснювався працівниками судової охорони, проте, встановити чи були випадки недопуску відвідувачів та учасників судових засідань через підвищену температуру тіла, не представилося можливим. В окремих установах працівники судової охорони вибірково проводили температурний скринінг на вході до приміщення суду, зокрема Шевченківського районного суду (м. Чернівці). У 100% відвіданих установ відсутні відповідальні особи за проведення та облік температурного скринінгу.

Окрім того, моніторингові візити засвідчили, що працівники апарату суду та відвідувачі в більшості судових установ не дотримуються маскового режиму. Також, не забезпечено належного контролю за дотриманням санітарно-гігієнічного стану судових приміщень, залів судових засідань і приміщень для засуджених та ув'язнених.

Приклад

У Виноградівському районному суді Закарпатської області, Луцькому міськрайонному суді Волинської області, Чортківському районному суді Тернопільської області, Переяслав-Хмельницькому міськрайонному суді Київської області, Сумському районному суді Сумської області, Броварському міськрайонному суді Київської області, Херсонському міському суді Херсонської області, Городоцькому районному суді Львівської області, Києво-Святошинському районному суді Київської області, Таращанському районному суді Київської області, Надвірнянському районному суді Івано-Франківської області та інших відсутній контроль за дотриманням маскового режиму.

Під час візиту до ІТТ №10 ГУНП в Київській області, який було проведено того ж дня, що і моніторинговий візит до суду, встановлено, що один із утримуваних в ІТТ хворий на ГРВІ. З'ясувалося, що напередодні він двічі перебував у Переяслав-Хмельницькому міськрайонному суді, а саме 18 та 19 травня 2020 року. Тобто, у разі підтвердження в нього захворювання на COVID-19, існувала загроза можливого поширення захворювання серед працівників суду через недотримання ним маскового режиму під час перебування в приміщенні суду.

На вході до більшості судових установ відсутні дезінфекційні килимки (Бориспільський міськрайонний суд Київської області, Чортківський районний суд Тернопільської області, Васильківський міськрайонний суд Київської області, Переяслав-Хмельницький міськрайонний суд Київської області, Сумський районний суд Сумської області, Броварський міськрайонний суд Київської області, Обухівський районний суд Київської області, Городоцький районний суд Львівської області, Таращанський районний суд Київської області, Надвірнянський районний суд Івано-Франківської області, Кагарлицький районний суд Київської області, Дарницький районний суд м. Києва, Деснянський районний суд м. Києва, Оболонський районний суд м. Києва, Святошинський районний суд в м. Києві, Бородянський районний суд Київської області, Білоцерківський міськрайонний суд Київської області, Козелецький районний суд Чернігівської області, Рокитнянський районний суд Київської області, Березанський міський суд Київської області, Сквирський районний суд Київської області та інших).

У судових приміщеннях не ведеться облік роботи кварцової лампи, що не дає можливості точно встановити факти санітарної обробки приміщень. У деяких установах взагалі відсутні такі лампи. Не здійснюються двічі на день (зранку та ввечері) вологі прибирання приміщень із застосуванням миючих та дезінфікуючих засобів (зокрема залів судових засідань), системне їх провітрювання.

Порушення права на безпечне розміщення та соціальне дистанціювання

Незважаючи на попередньо надані рекомендації Уповноваженого у спеціальних доповідях 2018–2019 років, продовжують мати місце порушення права особи на гідні умови утримання підсудних (засуджених) в приміщеннях суду, що в умовах пандемії є вкрай небезпечним. У багатьох судах на порушення вимог Державних будівельних норм В.2.2-26 «Будинки і споруди. Суди» відсутні приміщення для тимчасового тримання підсудних (засуджених) та приміщення для розміщення особового складу варті.

Приклад

У Жовківському районному суді, Бориспільському міськрайсуді Київської області, Чортківському районному суді Тернопільської області, конвоювання підсудних здійснюється зі спеціального автомобіля одразу до зали судових засідань.

У Бориспільському міськрайонному суді Київської області, Чортківському суді Тернопільської області, Івано-Франківському міському суді Івано-Франківської області маршрути конвоювання підсудних (засуджених) не ізольовані, відсутні спеціальні службові входи та бокс або огорожа для автомобілів. У зв'язку з цим підсудні (засуджені) під час виведення до зали судових засідань перетинаються з відвідувачами суду, що наражає їх на небезпеку зараження інфекційними захворюваннями та їх подальшого поширення в місцях попереднього ув'язнення та тимчасового тримання.

У приміщенні Дарницького районного суду міста Києва не забезпечено право на безпечні умови перебування в суді підсудних/засуджених. Зокрема, в суді відсутня кімната для доставлених до суду осіб, які в очікуванні судового засідання перебувають у спеціальному скляному огороженні та пересуваються будівлею суду, перетинаючись з іншими відвідувачами. Окремі працівники суду та відвідувачі перебувають на території суду з приспущеними захисними масками або й взагалі без них. Відвідувачі не дотримуються соціальної дистанції 1,5 м один від одного тощо.

Порушення права на отримання тих самих засобів та належностей для захисту і особистої гігієни, яких повинно дотримуватись населення в цілому

Під час моніторингових візитів встановлено, що у більшості суддів, працівників суду та відвідувачів відсутні засоби індивідуального захисту (маски, рукавички). В більшості відвіданих установ судді закупували маски за власний рахунок.

На вирішення питання щодо неналежного стану забезпечення засобами захисту від COVID-19, зокрема дефіциту медичних масок і респіраторів, безконтактних термометрів та антисептиків 23 березня 2020 року у Вищій раді правосуддя проведено робочу зустріч, під час якої прийнято рішення проаналізувати стан забезпечення судів засобами захисту та вжити заходів для вирішення ситуації.

Згідно з оприлюдненою інформацією ДСА станом 27 березня 2020 року виникла критична ситуація із забезпеченням судів медичними масками, дезінфікуючими засобами для приміщень судів, про що повідомили суди майже всіх регіонів України. Зокрема, про рівень забезпечення медичними масками поінформували суди Харківської (стан забезпечення – 9%) Закарпатської (19%), Полтавської (35%), Житомирської (57%), Тернопільської (60%), Івано-Франківської (65%), Київської (72%), Чернівецької (78%) областей. Нерівномірно забезпечені суди й безконтактними термометрами: Запорізька область від 3%, тоді як Сумська область – до 96%.

За інформацією ДСА, з метою задоволення потреби щодо забезпечення засобами індивідуального захисту суддів, працівників судів направлено лист до Прем'єр-міністра України з проханням виділити кошти на придбання зазначених засобів.

64 РЕКОМЕНДАЦІЇ

Щодо покращення стану забезпечення прав людини за результатами проведення цільових моніторингових візитів під час введеного карантину на території України**Державній судовій адміністрації України та її територіальним управлінням в областях:**

- забезпечити контроль за виконанням заходів із запобігання поширенню COVID-19 в судах, дотримання прав і законних інтересів суддів, працівників, відвідувачів та осіб, що тримаються під вартою;
- організувати збір та утилізацію використаних засобів індивідуального захисту відповідно до рекомендацій, наданих державною установою «Центр громадського здоров'я МОЗ України»;
- привести стан приміщень для тримання осіб у відповідність до передбачених державними будівельними нормами та правилами, в т.ч. щодо облаштування необхідної кількості камер для підсудних, приміщення для конфіденційного спілкування з адвокатом (кімната для роботи адвоката з підсудним (засудженим) та для ознайомлення з матеріалами справи).

Головам судів:

- посилити контроль за дотриманням режиму роботи суду в умовах карантину. Особливу увагу звернути на необхідність проведення заходів запобігання поширенню COVID-19, зокрема:
- дезінфекції залів судових засідань, захисних світлопрозорих кабін після кожного судового засідання, а також вимагати дотримання підсудними/засудженими маскового режиму не тільки під час проведення судового засідання, а й під час оголошеної перерви;
- розміщення на загальному та спеціальному входах дезбар'єрів (дезкилимків), дезінфікуючих засобів для обробки рук;
- розміток на підлозі біля пункту пропуску загального входу до суду для дотримання фізичної дистанції відвідувачів;
- організувати збір та утилізацію використаних засобів індивідуального захисту персоналом та суддями і здійснювати відповідно до вимог наказу Міністерства охорони здоров'я України від 08 червня 2015 року № 325 «Про затвердження Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поведження з медичними відходами»;
- забезпечити в приміщеннях суду здійснення ізольованих маршрутів для конвоювання підсудних (засуджених), та обладнати бокси або огорожений майданчик для спеціального автомобіля (там, де їх нема).

РОЗДІЛ 8

МОНІТОРИНГ
ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ
ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ
НЕСВОБОДИ СБУ

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ СБУ

З метою запровадження протиепідемічних заходів із протидії поширенню коронавірусної хвороби керівництвом слідчого ізолятора Відділу забезпечення досудового слідства СБУ з урахуванням вимог відомчих нормативно-правових актів та міжнародних рекомендацій вжито відповідних заходів, а саме:

- здійснюється температурний скринінг працівників перед заступанням на службу з подальшим його проведенням тричі на добу під час несення служби;
- здійснюється постійний контроль за зміною верхнього одягу та взуття працівників, які прибувають на роботу до ВЗДС СБУ. Проводиться дезінфекція вказаного одягу ультрафіолетовим випромінюванням;
- медичні працівники на вході до установи здійснюють температурний скринінг та попередній огляд відвідувачів ВЗДС СБУ щодо можливих ознак респіраторних захворювань. В окремих випадках здійснено недопуск до установи у зв'язку з виявленням фактів підвищення температури тіла, ознак гострої респіраторної хвороби, а також відсутності засобів індивідуального захисту;
- черговою зміною на пропускному пункті ВЗДС СБУ при вході до установи здійснюється контроль за проведенням обробки рук дезрозчином та
- з використанням засобів індивідуального захисту як працівникам ВЗДС СБУ, так і відвідувачам установи;
- медичними працівниками слідчого ізолятора ВЗДС СБУ розроблено алгоритм дій на випадок виявлення хворого/особи з підозрою на COVID-19 серед співробітників ВЗДС та утримуваних;
- розроблено та забезпечено виконання Плану щодо проведення комплексу заходів, необхідних для виключення можливості поширення COVID-19;
- з метою запобігання поширенню COVID-19 керівництвом забезпечено оптимізацію робочого графіка працівників ВЗДС СБУ (одночасне перебування за місцем несення служби/роботи до 1/3 фактичної чисельності працівників).

З метою надання первинної медичної допомоги утримуваним у ВЗДС СБУ функціонує медичний пункт. Медичний пункт ВЗДС СБУ належним чином забезпечено засобами індивідуального захисту та дезінфікуючих засобів. Зокрема, під час проведення моніторингового візиту 26.06.2020 в установі наявний запас необхідних санітарно-гігієнічних, дезінфікуючих, лікарських та медичних виробів на період до 3-х місяців. Керівництвом установи передбачено шляхи їх поповнення.

Дезінфекція приміщень і камер проводиться медичним персоналом із застосуванням дезінфікуючих засобів і кварцевих ламп. Зі слів утримуваних осіб, дезінфекція та кварцування камер проводиться медичним персоналом під час їх прогулянки.

68 На день моніторингового візиту в установі утримувалось 15 осіб при ліміті наповнення 48 осіб, що дає змогу забезпечити соціальне дистанціювання утримуваних осіб у повному обсязі. Окрім того, для ізоляції утримуваних у разі підозри на COVID-19, підготовлено окремі приміщення на 12 ліжко-місць для тимчасової ізоляції та надання медичної допомоги.

Проте, незважаючи на вжиті з боку керівництва ВЗДС СБУ із запобігання поширенню та поширення працівниками установи і відвідувачами гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом COVID-19, під час проведення моніторингового візиту до установи встановлено відсутність організації проведення збору, дезінфекції та утилізації використаних засобів індивідуального захисту працівниками та відвідувачами.

Результати цільового моніторингового візиту засвідчили, що слідчий ізолятор ВЗДС СБУ є однією з небагатьох установ попереднього ув'язнення, в якій належним чином забезпечено заходи, спрямовані на запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) серед утримуваних осіб.

РОЗДІЛ 9

МОНІТОРИНГ
ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ
ЛЮДИНИ В ЗАКЛАДАХ
СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

МОНІТОРИНГ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В ЗАКЛАДАХ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

Радою Європи в пункті 3 Інформаційного документа від 07 квітня 2020 року № SG / Inf (2020) «Повага демократії, верховенства закону і прав людини» зазначено, що у мовах кризи COVID-19 заява КЗК про принципи щодо поводження з особами, позбавленими волі, в контексті пандемії COVID-19 поширюються на різні місця несвободи, включаючи психіатричні лікарні та будинки соціального обслуговування, а також у різних новостворених установах чи зонах, де людей розміщують під час карантину в контексті пандемії COVID-19».

Керуючись постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (зі змінами), наказами МОЗ та Мінсоцполітики, а також рішеннями Київської міської та обласних комісій з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій структурними підрозділами охорони здоров'я і соціального захисту населення Київської міської і обласних державних адміністрацій видано накази, розпорядження та надіслано методичні листи щодо організації діяльності установ соціальної сфери в період карантину.

Зокрема, персонал установ соціальної сфери повинен дотримуватися алгоритму дій у разі виникнення підозри на COVID-19 у підопічних/вихованців та пацієнтів, що затверджено наказом МОЗ від 28 березня 2020 року № 722.

За ініціативою Уповноваженого принципи поводження з особами, які перебувають в умовах несвободи, у контексті пандемії коронавірусної інфекції, розроблені КЗК, імplementовано в Тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів в закладах стаціонарної психіатричної допомоги, медико-соціального та соціального захисту населення на період карантину у зв'язку з поширенням COVID-19, які затверджені постановою головного санітарного лікаря України від 09 травня 2020 року № 15.

На виконання рекомендацій зазначеної постанови і керуючись вимогами наказу МОЗ від 25 лютого 2020 року № 552 «Про затвердження та впровадження стандартів медичної допомоги при коронавірусній хворобі (COVID-19)» та дорученням Мінсоцполітики від 12 березня 2020 року № 3628/0/2-20/61, в закладах соціальної сфери передбачено запровадження таких карантинних заходів:

- запровадження маскового режиму;
- проведення щоденного температурного скринінгу підопічних/вихованців і пацієнтів, а також персоналу, який заступає на зміну;
- забезпечення вологого прибирання з використанням дезінфекційних засобів, провітрювання і кварцування приміщень тощо;
- заборона виходу за межі установ підопічних/вихованців та пацієнтів та їх відвідування рідними;
- заборона проведення масових та культурно-розважальних заходів;

- 72 • розміщення у приміщеннях установ інформаційних пам'яток, плакатів та листівок про заходи профілактики поширення COVID-19.

Під час проведення моніторингових візитів до установ соціальної сфери встановлено порушення прав людини.

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу

Узначній частині перевірених установ працівниками не здійснювався щоденний температурний скринінг підопічним, а якщо навіть робилися записи про вимірювання температури, вони були формальними. Таке ставлення персоналу призводило до неналежного та несвоєчасного надання медичної допомоги підопічним.

Приклад

Під час візиту до комунального закладу «Радомишельський психоневрологічний інтернат» моніторинговою групою було виявлено двох підопічних з підвищеною температурою тіла, яка трималася п'ять діб. В однієї підопічної температура тіла на час візиту становила 39,3°C, концентрація кисню у крові – (пульсоксиметрія) 89%, що з урахуванням загального стану хворої становило пряму загрозу її життю. При цьому ці підопічні протягом 5 днів перебували в житлових кімнатах для загального проживання. Лікар, що їх оглядала, розцінила стан хворих як задовільний, внаслідок чого їм не було призначено тестування на COVID-19. Лише на вимогу моніторингової групи підопічних з ознаками ГРВІ переведено до окремої кімнати та було викликано бригаду «екстреної медичної допомоги». Одну з підопічних в тяжкому стані було госпіталізовано до відділення інтенсивної терапії Коростишівської центральної районної лікарні.

Через три дні ця підопічна померла внаслідок ускладнень від COVID-19, який встановлено лабораторним методом ПЛР.

За матеріалами моніторингового візиту, наданими до Генеральної прокуратури, відкрито кримінальне провадження за фактом неналежного виконання професійних обов'язків медичними працівниками зазначеної установи, що спричинило тяжкі наслідки. Наразі триває досудове розслідування.

За результатами моніторингових візитів до закладів соціального захисту Уповноваженим направлено лист до Міністра охорони здоров'я України щодо забезпечення цих закладів швидкими тестами на COVID – 19.

Порушення права на безпечне розміщення і соціальне дистанціювання

Під час моніторингових візитів встановлено, що адміністрацією закладів взагалі не передбачено приміщень для ізоляції осіб з підозрою на COVID-19 (Обласний заклад із надання психіатричної допомоги Івано-Франківської обласної ради, Бахмутський і Старобільський психоневрологічні інтернати).

У деяких закладах із надання психіатричної допомоги не забезпечено ізоляції підопічних і їх розміщення згідно з нормами площі, встановленими законодавством, зокрема, у Вінницькій обласній клінічній психоневрологічній лікарні, Тернопільській обласній клінічній психоневрологічній лікарні, Одеському обласному медичному центрі психічного здоров'я.

Приклад

Під час моніторингового візиту до КНП «КМПНЛ № 3» було виявлено трьох пацієнтів з ознаками ГРВІ, однак жодного обстеження на виявлення коронавірусної хвороби (COVID-19) їм не проводилося. Їх не було ізольовано від інших пацієнтів. На вимогу членів моніторингової групи хворих на ГРВІ було ізольовано.

Лише після втручання Уповноваженого КНП «КМПНЛ № 3» було закуплено тест-системи для виявлення коронавірусної інфекції та проведено тестування усім хворим на ГРВІ/контактним особам.

Порушення права на отримання тих самих засобів та належностей для захисту і особистої гігієни, яких повинно дотримуватись населення в цілому

У перші місяці карантину більшість установ соціального захисту населення самостійно виготовляли марлеві захисні маски для персоналу та підопічних, вишукували можливості отримання засобів індивідуального захисту і деззасобів від благодійних організацій.

У закладах із надання психіатричної допомоги, а саме Рівненській обласній психіатричній лікарні, Острозькій обласній психіатричній лікарні встановлено, що особи, які вибувають з установ для участі у судових засіданнях, взагалі не забезпечені засобами індивідуального захисту.

Крім того, під час моніторингових візитів встановлено, що керівництвом закладів не забезпечено облік видачі засобів індивідуального захисту для їх працівників.

Приклад

Не здійснювався облік видачі засобів індивідуального захисту в журналі для персоналу установи в Луцькому геріатричному пансіонаті, Херсонському психоневрологічному інтернаті, Обласному клінічному закладі з надання психіатричної допомоги Запорізької обласної ради та інших.

Не забезпечено засобами дезінфекції та індивідуального захисту персонал та осіб, які перебувають в частині відвіданих установ соціальної сфери (Вінницькій обласній клінічній психоневрологічній лікарні, Луцькому геріатричному пансіонаті, Петриківському обласному геріатричному пансіонаті та інших).

Порушення права на підтримання контактів із зовнішнім світом

Ураховуючи заборону відвідування підопічних/вихованців та пацієнтів рідними у зв'язку із запровадженням карантинних заходів, особливо актуальним постало питання забезпечення права таких осіб на спілкування.

Під час візитів з'ясувалося, що підопічні в більшості інтернатних установ не мали змоги спілкуватися з рідними та близькими у зв'язку з відсутністю власних телефонів, а керівництвом закладів не було вжито відповідних заходів для забезпечення підопічних права на контакт із зовнішнім світом.

В частині відвіданих установ відсутнє обладнання з доступом до мережі Інтернет, що також обмежує контакти із зовнішнім світом.

Приклад

УКНП «Обласний заклад надання психіатричної допомоги Івано-Франківської обласної ради» порушено право пацієнтів користуватися власними телефонами для зв'язку із близькими та рідними. При госпіталізації у пацієнтів вилучаються мобільні телефони, які зберігаються у сейфі медичного персоналу. Скайп-зв'язок з близькими особами також не забезпечується у зв'язку з відсутністю Інтернету та відповідного технічного забезпечення.

Підопічні Святошинського, Херсонського психоневрологічних інтернатів, Миколаївського геріатричного пансіонату у зв'язку з відсутністю власних телефонів не мали змоги спілкуватися зі своїми рідними.

Порушення права на соціальний захист та гідні умови перебування

Відповідно до Рекомендацій Підкомітету ООН проти катувань особи, що перебувають в місцях несвободи в умовах пандемії, мають право на щоденні заняття на свіжому повітрі з дотриманням проти епідемічних вимог. Проте в більшості відвіданих установ соціальної сфери керівництвом заборонені такі прогулянки.

Приклад

У Чернігівському геріатричному пансіонаті, Черкаській обласній психіатричній лікарні, Львівському геріатричному пансіонаті підопічним та пацієнтам керівництвом установ заборонено протягом 8 місяців здійснювати прогулянки, мотивуючи це запровадженням карантинних заходів. Лише після втручання Уповноваженого вдалося поновити право на перебування на свіжому повітрі для підопічних та пацієнтів цих установ.

За результатами проведених моніторингових візитів встановлено порушення прав підопічних установ соціального захисту населення щодо виплати одноразової грошової допомоги у зв'язку з негативними наслідками поширення на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (далі – одноразова грошова допомога), на суму 1000 гривень окремим категоріям населення, відповідно постанови Кабінету Міністрів України від 01 квітня 2020 року № 251 «Деякі питання підвищення пенсійних виплат і надання соціальної підтримки окремим категоріям населення у 2020 році».

Під час візитів встановлено, що в деяких інтернатних установах, зокрема Вінницької області, підопічні отримали лише 25% одноразової грошової допомоги, а 75% перераховано на рахунки інтернатних установ.

За зверненням Уповноваженого до Міністра соціальної політики України поновлено право підопічних на отримання повної виплати одноразової грошової допомоги.

Порушення права на отримання від родичів продуктів харчування та інших приналежностей з дотриманням необхідних захисних засобів

Ураховуючи запровадження обмежувальних заходів в умовах пандемії, вкрай необхідним є забезпечення можливості членам сім'ї чи родичам передавати підопічним/вихованцям та пацієнтам продукти харчування та інші приналежності за належного дотримання необхідних протиепідемічних заходів.

Проте під час моніторингових візитів встановлено, що в деяких установах взагалі не дозволено прийом таких передач. В інших установах не дотримано вимоги щодо їх санітарної обробки.

Приклад

У Козелецькому геріатричному пансіонаті керівництвом установи на вході до закладу розміщено оголошення про заборону передавати посилки та передачі підопічним.

Під час візитів до Сумського обласного геріатричного пансіонату для ветеранів війни та праці, Пансіонату для ветеранів війни та праці м. Києва, Харківського геріатричного пансіонату ветеранів праці виявлено порушення правил прийому посилок/бандеролей в умовах карантину, зокрема не здійснювалась їх санітарна обробка).

76 **За результатами моніторингових візитів Уповноваженим**

- внесено подання Голові Київської міської державної адміністрації щодо вжиття відповідних заходів реагування для поновлення прав підопічних;
- поновлено право підопічних у КНП «КМПНЛ № 3», Радомишельському психоневрологічному інтернаті на отримання належної медичної допомоги;
- направлено лист до Міністра охорони здоров'я України щодо забезпечення установ соціального захисту швидкими тестами на COVID -19;
- за зверненням Уповноваженого до Міністра соціальної політики України поновлено право підопічних на отримання повної виплати одноразової грошової допомоги.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Щодо покращення стану забезпечення прав людини за результатами проведення цільових моніторингових візитів під час карантину на території України

Міністерству соціальної політики України, Міністерству охорони здоров'я України та Міністерству освіти і науки України:

- забезпечити контроль за дотриманням прав осіб, які перебувають в установах соціальної сфери, під час карантину, гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, відповідно до національних та міжнародних стандартів.

Київській міській та обласним державним адміністраціям:

- забезпечити належне виконання рекомендацій головного санітарного лікаря України від 09 травня 2020 року № 15 щодо організації протиепідемічних заходів в закладах стаціонарної психіатричної допомоги, медико-соціального та соціального захисту населення на період карантину.

ВИСНОВКИ

Незважаючи на прийняті органами державної влади нормативно-правові акти щодо вжиття необхідних протиепідемічних заходів в місцях несвободи різних типів, результати моніторингових візитів засвідчили відсутність контролю з боку керівництва майже в усіх установах за їх дотриманням.

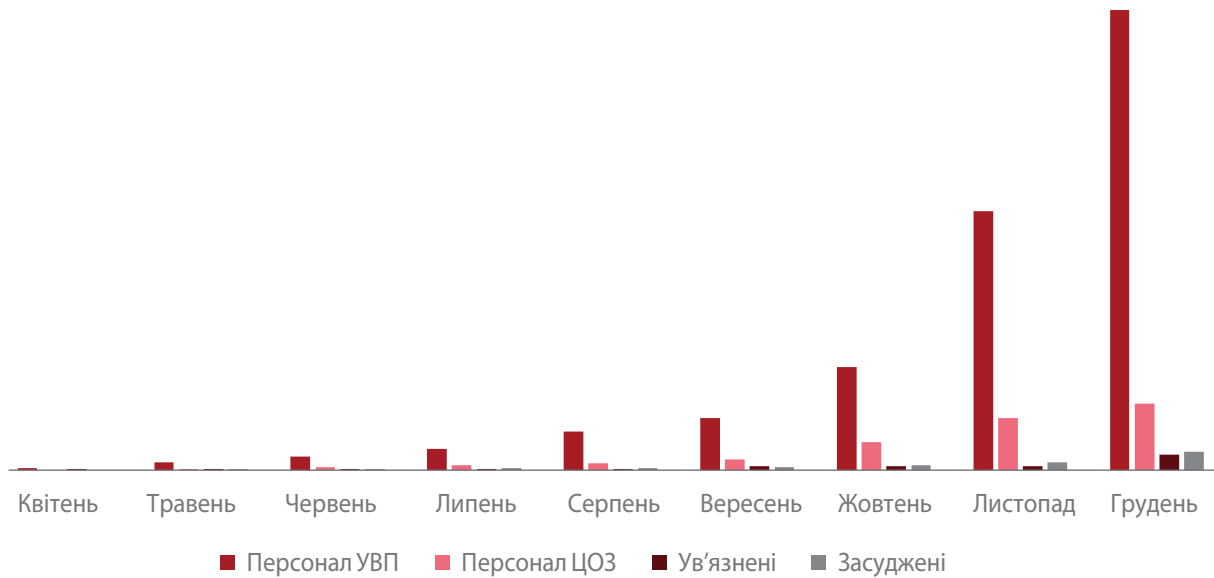
Не забезпечення в достатній кількості засобами індивідуального захисту працівників установ та утримуваних осіб, недотримання маскового режиму в місцях несвободи, не проведення щоденного температурного скринінгу працівникам установ та утримуваним особам, відсутність контролю за проведенням дезінфекційної обробки приміщень, перенаповнення установ попереднього ув'язнення ДКВС та відсутність приміщень для ізоляції осіб з підозрою/хворобою на COVID-19 в установах ДКВС, ненадання належної медичної допомоги утримуваним особам призвели до спалахів коронавірусної хвороби в місцях несвободи усіх типів.

У зв'язку з тим, що не проводилося ПЛР-тестування серед арештованих/ув'язнених осіб з ознаками гострої респіраторної інфекції в установах ДКВС наразі неможливо визначити реальну кількість осіб, що захворіли на COVID-19. Лише в окремих випадках, зважаючи на тяжкість стану хворого, та необхідність проведення такого тестування перед поміщенням до закладів МОЗ, заарештованим/ув'язненим проводились ПЛР-тестування, які підтверджували захворювання на коронавірусну інфекцію.

За результатами аналізу статистичних даних, наданих до Секретаріату Уповноваженого, від міністерств та відомств щодо кількості захворювань на COVID-19 серед персоналу установ та утримуваних осіб, необхідно зазначити, що кількість хворих працівників в установах ДКВС значно перевищує кількість виявлених хворих серед утримуваних осіб. Єдине пояснення такої невеликої кількості захворювань серед утримуваних осіб – не проведення необхідної кількості ПЛР-тестів.

Таблиця кількості осіб, що захворіли на COVID-19 в установах ЦОЗ ДКВС та ДКВС

Місяць	Персонал УВП	Персонал ЦОЗ	Ув'язнені	Засуджені
квітень	4	0	3	0
травень	15	2	2	1
червень	27	6	2	2
липень	42	9	2	4
серпень	76	13	3	4
вересень	103	21	7	5
жовтень	203	55	7	10
листопад	509	102	7	16
грудень	906	130	31	37

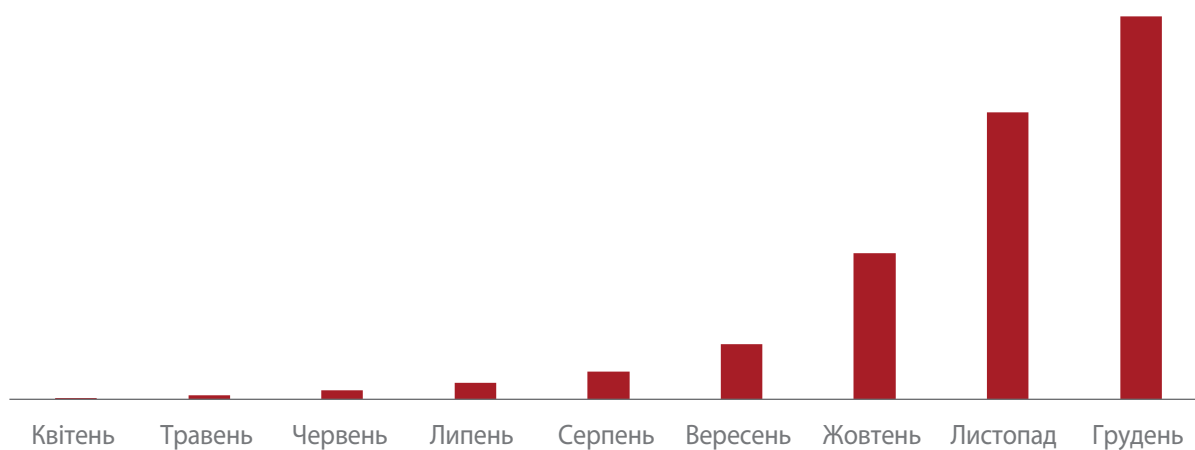


Недостатнє фінансування судів в частині придбання засобів індивідуального захисту та дезінфікуючих матеріалів, відсутність безконтактних термометрів та непроведення температурного скринінгу для суддів, працівників суду та відвідувачів призвело до значної кількості захворювань на коронавірусну хворобу серед суддів та працівників судів, що безпосередньо наражало на небезпеку можливого інфікування підсудних.

Таблиця працівників та суддів у судах, що захворіли на COVID-19

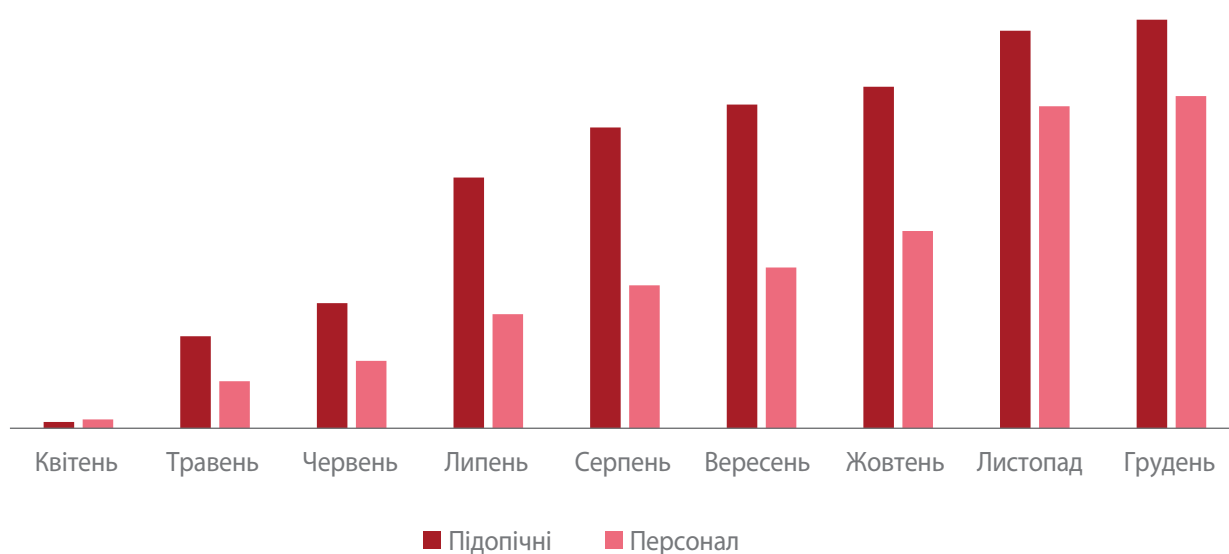
Місяць	Кількість
квітень	11
травень	40
червень	84
липень	156
серпень	267
вересень	537
жовтень	1421
листопад	2799
грудень	3723

Внаслідок реформування системи охорони здоров'я гостро постало питання щодо надання належної медичної допомоги підопічним в закладах соціальної сфери під час пандемії. Недостатній контроль керівництва за дотриманням протиепідемічних заходів призвів до спалахів коронавірусної хвороби в більшості таких закладів.



Таблиця кількості осіб, що захворіли на COVID-19 у закладах соціальної сфери

Місяць	Підопічні	Персонал
квітень	26	37
травень	392	201
червень	532	287
липень	1069	486
серпень	1280	607
вересень	1379	684
жовтень	1453	841
листопад	1693	1370
грудень	1738	1415



- 82 За результатами моніторингових візитів виявлено випадки неналежного виконання професійних обов'язків сімейними лікарями, які надають медичну допомогу підопічним в установах соціального захисту населення, що призводить до тяжкого перебігу коронавірусної хвороби, а в деяких випадках до смерті підопічних.

Також встановлено, що в більшості приватних геріатричних установах підопічними взагалі не укладено декларації із сімейним лікарем, що порушує їхнє право на медичну допомогу у разі захворювання.

Виконання рекомендацій Уповноваженого

За результатами моніторингових візитів Уповноваженим надавались рекомендації органам влади, в сфері управління яких знаходяться місця несвободи, щодо забезпечення належного контролю за дотриманням протиепідемічних заходів в установах та дотримання прав утримуваних осіб в період пандемії.

За інформацією органів влади, рекомендації, надані Уповноваженим щодо дотримання прав людини в місцях несвободи під час пандемії – виконані.

Проте, за результатами проведених повторних візитів до місць несвободи встановлено, що в більшості випадків виконання наданих **Мін'юсту рекомендацій є формальним**.

Так, під час проведення моніторингових візитів до установ ДКВС працівниками Секретаріату Уповноваженого повторно фіксувались випадки недотримання протиепідемічних заходів внаслідок відсутності контролю керівництвом установ ДКВС та ЦОЗ ДКВС.

Рекомендації за результатами візитів надані Національній поліції України, Державній міграційній службі України та Державній прикордонній службі України – виконані частково. Не виконаною залишається рекомендація щодо організації утилізації засобів індивідуального захисту.

Не виконаною залишається рекомендація Уповноваженого Міноборони щодо забезпечення умов у підрозділах ЗСУ (КТЗ, гауптвахтах та дисциплінарному батальоні) для проведення слідчих та судових засідань у режимі відеоконференцзв'язку.

Попри необхідність дотримання соціального дистанціювання **невиконаною залишається рекомендація, надана головам судів**, щодо забезпечення ізольованих маршрутів для конвоювання підсудних (засуджених) в приміщеннях суду та створення умов для дотримання фізичного дистанціювання відвідувачів.

За результатами моніторингових візитів встановлено, що **не виконаними залишаються рекомендації, надані обласним державним адміністраціям**, стосовно забезпечення контролю за належним виконанням протиепідемічних заходів у закладах соціального захисту населення та охорони здоров'я.

ДОДАТКИ

РЕКОМЕНДАЦІЯ ПІДКОМІТЕТУ З ПИТАНЬ ЗАПОБІГАННЯ КАТУВАННЯМ ДЕРЖАВАМ-УЧАСНИЦЯМ ТА НАЦІОНАЛЬНИМ ПРЕВЕНТИВНИМ МЕХАНІЗМАМ ЩОДО ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ (ПРИЙНЯТА 25 БЕРЕЗНЯ 2020 Р.)

I. Вступ

1. Протягом декількох коротких тижнів коронавірус (COVID-19) мав глибокий вплив на повсякденне життя, багато хто стикався з суворими обмеженнями для особистого руху та особистих свобод, щоб влада змогла краще боротися з пандемією через надзвичайні заходи охорони здоров'я.
2. Особи, позбавлені волі, становлять особливо вразливу групу через характер обмежень, які вже накладені на них, та обмежену їх здатність вживати превентивних заходів. У в'язницях та інших місцях тримання під вартою, багато з яких сильно переповнені та є антисанітарними, також виникають гострі проблеми.
3. У кількох країнах заходи, що вживаються для боротьби з пандемією в місцях позбавлення волі, вже призвели до заворушень як всередині приміщень, так і поза ними, і до загибелі людей. Зважаючи на це, важливо, щоб державні органи повною мірою враховували всі права осіб, позбавлених волі та їхніх сімей, а також працівників в'язниць та медичного персоналу, вживаючи заходів для боротьби з пандемією.
4. Заходи, що вживаються для подолання ризику для затриманих та персоналу в місцях позбавлення волі, повинні відображати підходи, викладені в цій Рекомендації, і, зокрема, принципи «не нашкодь» та «рівнозначність догляду». Важливо також, щоб для всіх осіб, позбавлених волі, членів їхніх сімей та засобів масової інформації прозоро повідомлялось про вжиті заходи та їх причини.
5. Заборона тортур, жорстокого нелюдського або принизливого поводження чи покарання не може бути применшена навіть під час виняткових обставин та надзвичайних ситуацій, які загрожують життю нації. Підкомітет з питань запобігання катуванню вже видав вказівки, що підтверджують, що офіційні місця карантину підпадають під мандат Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та іншого жорстокого поводження (далі – Факультативний протокол). Звідси випливає, що всі інші місця, з яких особам забороняється виїжджати з подібними цілями, підпадають під дію мандата Факультативного протоколу і, таким чином, входять у сферу нагляду, як Підкомітету з питань запобігання катуванню, так і Національного превентивного механізму (НПМ), створеними в рамках Факультативного протоколу.
6. Численні НПМ звернулися до Підкомітету з питань запобігання катуванню з подальшими порадами щодо їхньої реакції на цю ситуацію. Природно, як автономні органи, НПМ вільні визначити, як найкраще відповідати на виклики, що постають, у зв'язку з пандемією, у межах їх відповідних юрисдикцій. Підкомітет з питань запобігання катуванню залишається відкритим для надання відповіді на будь-який конкретний запит щодо отримання інструкцій для використання, які можуть запитуватись для надання. Підкомітет з питань запобігання катуванню усвідомлює, що низка цінних заяв вже опублікована різними

- 86 глобальними та регіональними організаціями, які він схвалює до розгляду держав-учасниць та НПМ. Метою цієї Рекомендації є також надання загальних вказівок у рамках Факультативного протоколу для всіх відповідальних за це осіб, та осіб, відповідальних за проведення профілактичних візитів до місць позбавлення волі.
7. Підкомітет з питань запобігання катуванню наголошує, що хоча наспів, в який проводяться профілактичні візити, майже напевно впливатиме необхідність дотримання вимог щодо заходів, що вживаються в інтересах охорони здоров'я, це не означає, що профілактичні візити повинні припинятися. Навпаки, потенційний вплив ризику жорстокого поводження з особами, які перебувають у місцях позбавлення волі, може бути посилений як наслідок заходів, вжитих для забезпечення громадського здоров'я. Підкомітет з питань запобігання катуванню вважає, що НПМ повинні продовжувати здійснювати візити превентивного характеру, дотримуючись необхідних обмежень у способі здійснення їх візитів. У цей час особливо важливо, щоб НПМ забезпечували вжиття ефективних заходів для зниження ймовірності застосування до затриманих форм нелюдського та принизливого поводження, внаслідок дуже реального тиску, з яким зараз стикаються системи тримання під вартою та особи, відповідальні за них.

II. Заходи, які необхідно вжити органам влади у всіх місцях позбавлення волі, включаючи ізолятори, імміграційні затримки, закриті табори для біженців, психіатричні лікарні та інші медичні установи

8. Немає потреби доводити те, що держава несе відповідальність за охорону здоров'я тих, кого вона тримає під вартою, і що вона несе обов'язок піклуватися про тих осіб, які утримуються під вартою та про медичний персонал. Правила Нельсона Мандела містять чітке розяснення, що «... Ув'язнені повинні користуватися тими ж стандартами охорони здоров'я, які доступні в суспільстві, і повинні мати доступ до необхідних медичних послуг безкоштовно, без дискримінації на підставі їх правового статусу».
9. Враховуючи підвищений ризик зараження між особами, які перебувають у місцях позбавлення волі та інших місцях тримання під вартою, Підкомітет з недопущення катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання (SPT) закликає всі держави:
- 1) проводити невідкладні оцінки ризику для виявлення осіб, які найбільше ризикують у межах затриманого населення, та враховуючи всі конкретні вразливі групи
 - 2) зменшити кількість тюремних груп та інших груп ув'язнень, де це можливо, застосовуючи схеми дострокового або тимчасового звільнення для тих затриманих, для яких це безпечно зробити, з урахуванням, зазначених у Токійських правилах вимог до заходів, що мають застосовуватись до тих, хто не утримуються під вартою;
 - 3) звернути особливу увагу на ті місця ув'язнення, де кількість утриманих перевищує офіційну кількість місць та на ті, де спроможність утримання базується на підході «квадратні метри/вік» на особу, що не дозволяє соціальне дистанціювання відповідно до стандартних рекомендацій, що надаються для загальної сукупності населення;

- 4) переглянути всі випадки попереднього ув'язнення, щоб визначити, чи це вкрай необхідно у світлі існуючої надзвичайної ситуації у галузі охорони здоров'я та поширити використання застави для всіх, крім найбільш серйозних випадків;
- 5) переглянути використання міграційних ув'язнень та закритих таборів для біженців з метою зменшення їх населення до мінімально можливого рівня;
- 6) звільнення з-під варти повинно проводитись чрез проведення скринінгу для того, щоб забезпечити вжиття відповідних заходів для тих, хто є позитивним або особливо вразливим до зараження;
- 7) забезпечити мінімізацію будь-яких обмежень на існуючі режими, пропорційні характеру надзвичайних ситуацій у галузі охорони здоров'я та відповідно до законодавства;
- 8) забезпечити, щоб існуючі механізми подання скарг залишалися функціонуючими та ефективними;
- 9) дотримуйтесь мінімальних вимог до щоденних занять на свіжому повітрі, одночасно враховуючи заходи, необхідні для подолання поточної пандемії;
- 10) забезпечити для всіх, хто залишається під вартою, достатні засоби та приналежності для того, щоб затриманим було дозволено той самий рівень особистої гігієни, який повинен дотримуватися населення в цілому;
- 11) у тих випадках, коли режими відвідування обмежені зі здоров'ям, забезпечують достатні компенсаційні альтернативні методи підтримання контактів із сім'ями та зовнішнім світом, наприклад, телефоном, Інтернет/електронною поштою, відеозв'язком та іншими відповідними електронними засобами. Такі контакти мають бути полегшеними та заохоченими, мають здійснюватись часто та безкоштовно;
- 12) дозволяти членам сім'ї чи родичам надалі передавати затриманим продукти харчування та інші приналежності, відповідно до місцевої практики та при належному дотриманні необхідних захисних заходів;
- 13) розмішувати осіб, які становлять найбільший ризик, серед залишених утримуваних груп населення способами, які релевантні у умовах цього підвищеного ризику, при цьому повністю дотримуючись їх прав у місцях тримання під вартою;
- 14) запобігати використанню медичної ізоляції у формі дисциплінарного ув'язнення; медична ізоляція повинна здійснюватись на основі незалежної медичної оцінки, пропорційна, обмежена у часі та підлягає процесуальним гарантіям;
- 15) надавати медичну допомогу затриманим, які її потребують, поза межами ізолятора, де це можливо;
- 16) забезпечити, щоб, незважаючи на обмеження доступу, залишалися доступними та діяли основні гарантії проти жорстокого поводження (включаючи право доступу на незалежну медичну консультацію, на правову допомогу та забезпечення того, що треті особи будуть повідомлені про затримання);
- 17) забезпечити, щоб усі затримані та персонал отримували достовірну, точну та актуальну інформацію про всі вжиті заходи, їх тривалість та причини;

- 88
- 18) забезпечити вжиття відповідних заходів щодо охорони здоров'я затриманих та медичного персоналу, а також того, щоб вони були належним чином оснащені та підтримувались для виконання свої обов'язків;
 - 19) забезпечити доступну відповідну психологічну підтримку для всіх затриманих та персоналу, на яких вплинули ці заходи;
 - 20) переконайтесь, що, якщо це прийнятно, враховуються всі вищезазначені рекомендації.

III. Заходи, які повинні вживати органи влади стосовно осіб, які перебувають в офіційних місцях забезпечення карантину

10. Підкомітет з попередження тортур вже прокоментував ситуацію щодо осіб, які перебувають на карантині, у попередній пораді. Зокрема, варто додати, що:
- 1) до тих, хто тимчасово утримуються на карантині, повинні ставитися як до незалежних осіб, за винятком обмежень, накладених на них в обов'язковому порядку, відповідно до закону та на основі наукових обґрунтувань, необхідних для карантинних цілей;
 - 2) їх не можна вважати, або ставитися до них так, ніби вони «ув'язнені»;
 - 3) карантинні споруди повинні бути достатнього розміру та мати достатньо приміщень, щоб забезпечити внутрішню свободу пересування та цілеспрямовану діяльність;
 - 4) необхідно заохочувати та сприяти спілкуванню з родинами та друзями за допомогою відповідних засобів;
 - 5) оскільки карантинні заклади де-факто є формою утримання під вартою, усі вони повинні мати можливість використовувати основні гарантії проти жорстокого поводження, включаючи інформацію про причини карантину, право на доступ до незалежної медичної консультації, юридичної допомоги та забезпечення інформування третьої сторони про те, що вони знаходяться на карантині, таким чином, як це відповідає їх статусу та становищу;
 - 6) що вживаються всі відповідні заходи, щоб ті, хто перебуває на карантині, або ті, хто був на карантині, не страждали від будь-якої форми маргіналізації або дискримінації, включаючи їх повернення до суспільного життя; та
 - 7) для тих, хто її потребує, повинна бути надана відповідна психологічна підтримка, як під час, так і після періоду їх відділення.

IV. Заходи, які слід вжити НПМ

11. НПМ повинен продовжувати здійснювати свій мандат на відвідання під час пандемії коронавірусу, хоча для цього, можливо, потрібно буде враховувати законні обмеження, які зараз накладаються на соціальний контакт. НПМ не можна повністю відмовити у доступі до офіційних місць позбавлення волі, включаючи місця карантину, навіть якщо тимчасові обмеження допустимі відповідно до статті 14 (2) Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань (ФПКПК).

12. Метою ФПКПК, визначеною у статті 1, є «створення системи регулярних відвідувань», а метою, визначеною у Преамбулі, є «захист осіб, позбавлених волі, від катувань та інших нелюдських або принизливих причин поводження або покарання», це, зобов'язання відповідно до міжнародного права, що не підлягає відміні. У нинішньому контексті це свідчить про те, що НПМ зобов'язаний розробити методи виконання свого превентивного мандату стосовно місць позбавлення волі, які мінімізують потребу в соціальних контактах, але які, тим не менш, відкривають ефективні можливості для профілактичного залучення.
13. Такі заходи можуть включати:
- 1) обговорення з відповідними національними органами влади питання щодо здійснення та вжиття заходів стосовно пом'якшення наслідків, зазначених у розділах II та III вище;
 - 2) збільшити збір та аналіз даних, що стосуються місць позбавлення волі, індивідуально та колективно;
 - 3) використання електронного зв'язку з особами, які перебувають у місцях позбавлення волі;
 - 4) створення «гарячих ліній» НПМ у місцях тримання під вартою та забезпечення безпеки електронної пошти та поштових установ;
 - 5) відстеження створення нових/тимчасових місць позбавлення волі;
 - 6) посилення розповсюдження інформації щодо роботи НПМ в місцях утримання під вартою та забезпечення існування каналів, що дозволяють оперативно та конфіденційно спілкуватися;
 - 7) прагнення зв'язатися з третіми сторонами (наприклад, сім'ями та адвокатами), які можуть надати додаткову інформацію щодо ситуації в місцях позбавлення волі; і
 - 8) посилення співпраці з неурядовими організаціями та організаціями з надання допомоги, які працюють з особами, позбавленими волі.

V. Висновки

14. Неможливо точно передбачити, як довго триватиме поточна пандемія або якими будуть її повні наслідки. Ясно, що це вже має глибокий вплив на всіх членів суспільства і робитиме це протягом значного часу. Підкомітет з питань запобігання катуванню та НПМ повинні усвідомлювати принцип «не нашкодь» під час виконання своєї роботи. Це може означати, що НПМ повинен адаптувати свої методи роботи для задоволення ситуації, спричиненої пандемією, щоб захистити громадськість, персонал в'язниць, ув'язнених та себе. Переважним критерієм має бути ефективність щодо запобігання жорсткому поводженню з тими особами, до яких застосовуються запобіжні заходи. Параметри профілактики були розширені надзвичайними заходами, які державам довелося вжити. Відповідальність Підкомітету з питань запобігання катуванню та НПМ полягає в тому, щоб реагувати образно та творчо на нові виклики, з якими вони стикаються під час виконання своїх повноважень, передбачених Факультативним протоколом.

Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (КЗК)



**Перелік принципів,
що стосуються поводження з особами, позбавленими свободи,
у контексті пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19)**

20 березня 2020 року

(Неофіційний переклад)

Пандемія коронавірусної хвороби (COVID-19) створила надзвичайні виклики для влади у всіх державах-членах Ради Європи. Ці виклики мають особливий та інтенсивний характер для співробітників різноманітних місць несвободи, зокрема поліцейських ізоляторів, пенітенціарних установ, центрів тримання мігрантів, психіатричних лікарень, установ соціального захисту, а також різного роду новостворених установ або зон, де особи перебувають на карантині. Визнаючи очевидну та безумовну необхідність вжиття жорстких заходів для боротьби з COVID-19, Європейський комітет із запобігання катуванням, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню (КЗК) мусить нагадати всім про абсолютний характер заборони катувань та нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження або покарання. Захисні заходи ніколи не повинні призводити до нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження з особами, позбавленими свободи. З точки зору КЗК, усі органи влади, що відповідають за ситуацію осіб в умовах несвободи у межах простору Ради Європи, повинні застосовувати викладені нижче принципи.

1) Основоположний принцип полягає у необхідності вжити всіх можливих заходів для захисту здоров'я та безпеки всіх осіб в умовах несвободи. Вжиття таких заходів також сприяє збереженню здоров'я та безпеки персоналу.

2) У всіх місцях несвободи необхідно дотримуватися та повністю застосовувати керівні принципи ВООЗ щодо боротьби з пандемією, а також національні медичні та клінічні керівництва, що відповідають міжнародним стандартам.

3) Слід посилити забезпеченість установ персоналом та надавати співробітникам всю необхідну для продовження виконання їхніх завдань у місцях несвободи професійну підтримку, вживати заходів для захисту їхнього здоров'я та безпеки, а також організувати відповідне навчання персоналу.

4) Будь-які спрямовані на запобігання поширенню COVID-19 обмежувальні заходи щодо осіб, які перебувають в умовах несвободи, повинні ґрунтуватися на законі, бути необхідними, пропорційними, заснованими на повазі до людської гідності та обмеженими в часі. Позбавлені свободи особи повинні отримувати зрозумілою їм мовою вичерпну інформацію про будь-які такі заходи.

5) Оскільки тісний особистий контакт сприяє поширенню вірусу, всі органи влади, від яких це залежить, повинні здійснювати узгоджені заходи, що є альтернативними позбавленню свободи. Такі заходи є нагально необхідними передусім у ситуаціях перенаселеності установ. Крім того, органи влади повинні частіше використовувати альтернативи взяттю особи під варту в очікуванні суду, а також вдаватися до скорочення строків позбавлення волі, до умовно-дострокового звільнення та пробачії, до повторної оцінки потреби у продовженні недобровільної госпіталізації психіатричних пацієнтів, до виписки або надання комунальної медико-соціальної допомоги особам, які перебувають в установах соціального захисту, а також до утримання максимально можливою мірою від затримання мігрантів.

6) У питанні надання медичної допомоги слід приділити підвищену увагу особливим потребам осіб, які перебувають в умовах несвободи, зокрема вразливих груп та груп ризику, а саме старших осіб та осіб із раніше набутими хворобами. Це передбачає, серед іншого, скринінг на наявність COVID-19 та забезпечення доступу до інтенсивної терапії для тих, хто цього потребує. Крім того, позбавлені свободи особи повинні отримувати від персоналу додаткову психологічну підтримку у цей час.

7) Тоді як зупинення несуттєвих видів діяльності є виправданим та розумним, основоположні права затриманих осіб під час пандемії повинні повністю поважатися. Це передбачає, серед іншого, право підтримувати адекватний рівень особистої гігієни (включно з доступом до гарячої води та мила) та право щоденно перебувати на свіжому повітрі (принаймні протягом однієї години). Крім того, будь-які обмеження контактів із зовнішнім світом, включно з візитами, повинні компенсуватися збільшенням доступу до альтернативних засобів зв'язку (таких як телефон або голосовий зв'язок через Інтернет).

8) У місцях несвободи у випадках ізоляції або поміщення на карантин особи з підтвердженим або підозрюваним інфікуванням вірусом SARS-CoV-2 ця особа повинна отримувати щоденне змістовне спілкування з іншими людьми.

9) Основоположні гарантії проти поганого поводження із особами, затриманими правоохоронними органами (доступ до адвоката, доступ до лікаря, повідомлення третіх осіб про затримання) повинні цілковито дотримуватися за всіх обставин та у будь-який час. Запобіжні заходи (як-от вимога до осіб із симптомами носити захисні маски) можуть бути виправданими за певних обставин.

10) Моніторинг з боку незалежних органів, включно з національними превентивними механізмами та КЗК, залишається важливою гарантією, що запобігає поганому поводженню. Держави повинні продовжувати гарантувати доступ моніторинговим органам до всіх місць несвободи, зокрема тих, де особи перебувають на карантині. Разом з тим усі моніторингові органи повинні з усіма запобіжними заходами дотримуватися принципу «не нашкодь», зокрема щодо старших осіб та осіб із раніше набутими хворобами.

