



Да се намери начин затворническите надзиратели да получават информация кои затворници са болни от ХИВ, хепатит и други инфекциозни болести. Това специфично искане постави Синдикатът на служителите в затворите в България (ССЗБ) на протеста си на 10 юни, наред с претенциите за по-висок бюджет, по-добри условия на труд, спазване на трудовото законодателство и др.

В момента информацията за болните затворници се пази в тайна, макар че това застрашава здравето на затворническите служители и на техните близки, заявяват от ССЗБ. Много от затворниците са болни от хепатит, СПИН, туберкулоза и др., а надзирателите не разполагат дори и с ръкавици, с които да ги обискират или да ги разтървават при сбивания. Пред "Правен свят" ресорният зам.-министър на правосъдието Пламен Георгиев заяви, че всеки затворник със заразна болест се поставя под постоянен медицински контрол и наблюдение, като не се допуска той да контактува свободно с останалите. Проблемът всъщност има много аспекти, включващи не само медицинското обслужване на затворниците и сигурността на надзирателите, но и засягането на правото на личен живот и на едните, и на другите, както и непознаването на международните стандарти в тази област. "Правен свят" предложи на различни юристи и представители на институциите да вземат отношение по темата. Днес публикуваме първото мнение по въпроса - на председателя на БХК Красимир Кънев.

Проведеният на 10 юни протест на Синдиката на служителите в системата на местата за лишаване от свобода заслужава отбелязване не толкова с проблемите, които пряко постави, колкото с тези, които се прокраднаха зад приповдигнатата завеса на затворите, тази язва на нашето общество. Разбира се, служителите заслужават по-високи заплати от тези, които получават. Исканията им в този пункт са напълно справедливи. Те полагат труд в тежки условия, техният брой е неадекватен на задачите, които имат да изпълняват, а техният социален статус – незаслужено

принизен. Но всеки, който познава системата поне повърхностно, няма как да не си зададе въпроса – ако служителите работят и живеят в мизерия, какво да кажем за лишените от свобода? Отговорът на този въпрос може да се намери в стотиците страници доклади на български и международни организации за наблюдение на правата на човека, както и в тези на десетките решения на Европейския съд по правата на човека срещу България по дела за нечовешки и унижителни условия в затворите.

Едно от исканията на служителите бе да им се предоставя информация за здравния статус на лишените от свобода – кой е заразен с ХИВ, хепатит и други инфекциозни болести. Защото, когато затворниците си режели вените, "се пръска с кръв, която пръска решетките", тоест, те могат да се заразят. Това искане, разбира се, няма как да се изпълни. Няма как хора, които не са медици, да получават информация за здравния статус на други хора, пък макар и лишени от свобода. А ако изобщо има опасност от заразяване с опръскана кръв от разрязани вени, застрашени са преди всичко другите затворници, които са от другата страна на решетките и живеят заедно с тези, които си режат вените.

В Препоръка № R (93) 6 на Комитета на министрите на Съвета на Европа относно контрола на инфекциозните заболявания в затвора от 1993 г. се казва: "Информацията за здравословното състояние на затворниците е конфиденциална. Лекарят може да предоставя такава информация само на други членове на медицинския персонал и, по изключение, на управата на затвора доколкото това е строго необходимо за лечението и грижата за затворника или за изследване на здравословното състояние на затворниците и персонала като се спазват правилата на медицинската етика. Обикновено това трябва да става със съгласието на засегнатото лице." Препоръката изрично изключва от обхвата на необходимата информация HIV/СПИН серологичния статус.

Но отново възниква въпрос – а защо българските затворници изобщо си режат вените? Кое ги кара да прибегват към този краен акт на отчаяние? Отговорът и на този въпрос може да се намери в хилядите страници доклади и решения, за които вече стана дума.

В искането на служителите несъмнено прозира страх. Той може би е нереален, що се отнася до възможността за заразяване с ХИВ и хепатит чрез кръвта от решетките, но зад него стои нещо напълно реално – **плачевното състояние на системата на медицинско обслужване в българските места за лишаване от свобода**, което им е добре известно.

**Тази система не е интегрирана с националната система на здравеопазване** в нарушение на чл. 10 от Препоръката на Комитета на министрите на Съвета на Европа от 1998 г. относно етическите и организационни аспекти на здравеопазването в затвора. Това е затворена система, при която лекарят е подчинен на затворническото началство с всички произтичащи от това зависимости и конфликти на интереси, които в някои случаи могат да бъдат трагични - особено когато се налага насочване към медицински заведения извън системата на местата за лишаване от свобода на затворници, които администрацията на затвора смята за опасни. Чл. 22 от въпросната

препоръка на Комитета на министрите изисква

**заплащането на медицинския персонал в затвора да не бъде по-малко от това в другите сектори на общественото здравеопазване**

. Картината в българските затвори се разминава и с този стандарт – заплащането там е драстично по-ниско. Това, както и лошото оборудване на медицинските центрове, е причината за

**незаетите щатни бройки на лекари**

в тях (средно около 1,5 незаети бройки на затвор), както и за

**ниската квалификация на персонала**

и лошото качество на медицинското обслужване. Самите медицински центрове в затворите не отговарят на изискванията на Закона за лечебните заведения в редица пунктове – по отношение на обезпечеността с персонал, воденето на изискуемата документация и качеството на прегледите и лечението. Ако това бяха частни лечебни заведения, те щяха да бъдат незабавно закрити.

Към това следва да се добавят и сериозните **проблеми със здравноосигурителния статус на лишените от свобода**

. Според чл. 84 от ЗИНЗС лишените от свобода имат право на здравно осигуряване от момента на тяхното задържане, като здравноосигурителните вноски са за сметка на държавния бюджет. Това обаче не решава проблема със здравноосигурителния статус на лишените от свобода, за които не са плащани вноски от тях самите или от техни работодатели преди тяхното задържане или настаняване в затвора. Нещо повече, макар законът изрично да постановява, че вноските след задържане се превеждат чрез Министерството на правосъдието, последното не винаги го прави. Поради това някои лишени от свобода, дори когато са пребивавали в затвора продължително време, се оказват без платени здравноосигурителни вноски. Те научават за това едва когато бъдат преведени във външни за системата лечебни заведения и трябва да заплащат понякога значителни суми за своето лечение там.

В своя официален отговор на протестиращите Министерството на правосъдието по-скоро ги обезкуражи. Техните искания очевидно няма да бъдат удовлетворени. Стратегията на министерството по отношение на затворите понастоящем е стратегия на оцеляването и това се отнася както за положението на служителите, така и за реформата на системата като цяло. А това на практика означава още по-голямо изоставане в сравнение с другите европейски страни на България, която и към момента е на дъното по отношение на стандартите в пенитенциарната сфера.

За да се върнем към началото – има и друг въпрос. Ние можем ли просто да приемем, че нашите затворници си режат вените, и само да се грижим да не навредят на други, като се пръска кръвта им? Отговорът на този въпрос не е в произнасянията на инстанции. Той е в нас. {jcomments off}

**\* Авторът е председател на Българския хелзинкски комитет и дългогодишен изследовател на българските затворени институции**

Източник: [Правен свят](#)