

Право на медицинское обслуживание в местах заключения во время пандемии COVID-19

Настоящая юридическая справка подготовлена «Правовой инициативой открытого общества» для оказания помощи практикующим юристам в продвижении и судебной защите права заключенных на доступ к медицинскому обслуживанию во время пандемии COVID-19.

июль 2020 года

Содержание

Введение и цель	3
А. Доступ к медицинскому обслуживанию - фундаментальное право заключенных	7
В. Основные принципы.....	9
С. Профилактическая медицина	11
Образовательно-информационная и надзорная роль медицинского персонала	12
Личная гигиена.....	13
Гигиена окружающей среды	14
Тестирование	16
Средства индивидуальной защиты (СИЗ).....	19
Д. Доступ к лечению и медикаментам	20
Е. Физическая дистанция, медицинская изоляция и связь с внешним миром.....	21
Ф. Обязанность расследовать случаи смерти в местах лишения свободы	26
Г. Потребность в повышении прозрачности.....	28

Введение и цель

1. В настоящей юридической справке приведен обзор международных и региональных правовых стандартов, гарантирующих доступ к медицинскому обслуживанию в местах заключения. В контексте применения перспектив общественного здравоохранения к этим стандартам, а также в свете политики и руководящих указаний органов здравоохранения, в том числе Всемирной организации здравоохранения, документ предлагает краткое описание конкретных мер, которые, по мнению «Правовой инициативы открытого общества», должны осуществлять государства в целях защиты прав на жизнь и здоровье заключенных во время пандемии COVID-19.

2. COVID-19 является инфекционным заболеванием, вызванным тяжелым острым респираторным синдромом, связанным с коронавирусом 2 (SARS-CoV-2). Вирус может распространяться через капли, выделяемые из носа или рта при кашле, чихании и, по предположениям, может передаваться людям, находящимся в непосредственной близости от источника.¹ В этой связи Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендовала соблюдать дистанцию между людьми не менее 1 метра (3 футов) и избегать людных мест.² Вспышка пандемии COVID-19 в начале 2020 года заставила государства принять решительные меры для защиты людей от заражения. Были выявлены уязвимые группы – категории лиц, в большей степени подверженные риску заражения, и органы общественного здравоохранения настоятельно рекомендовали государствам принимать специальные меры в отношении этих уязвимых групп. Лица, лишенные свободы, и в частности заключенные, относятся к числу уязвимых групп, учитывая переполненность тюремных камер в большинстве мест заключения и трудности с обеспечением физической дистанции, зачастую плохие условия содержания и слабую вентиляцию, а также значительное число заключенных, имеющих проблемы со здоровьем.³ Кроме того, распространение трансмиссивных болезней

¹ Всемирная организация здравоохранения, [Coronavirus disease \(COVID-19\) pandemic. Questions and answers](#) [Пандемия коронавирусной болезни (COVID-19): вопросы и ответы], 17 апреля 2020 года, последний доступ 6 июля 2020 года.

² ВОЗ, [Coronavirus disease \(COVID-19\) advice for the public](#) [Коронавирусная болезнь (COVID-19): рекомендации для общественности], последнее обновление 29 апреля 2020 года. Значительное число национальных властей рекомендует увеличить расстояние до 1,5-2 метров (6 футов). См., например, Центры по контролю и профилактике заболеваний, [Coronavirus Disease 2019. Social Distancing](#) [Коронавирусная болезнь 2019. Социальное дистанцирование], последнее обновление 6 мая 2020 года.

³ Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро, [Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance](#) [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], 15 марта 2020, сс. 1-2. «Правовая инициатива открытого общества», [Pretrial Detention and Health: Unintended consequences, deadly results. A global campaign for pretrial justice report](#), [Предварительное заключение и здоровье: непреднамеренные последствия, смертельные результаты. «Всемирная кампания за правосудие в досудебном производстве», 2011, 82 страницы.

представляет собой проблему общественного здравоохранения, особенно в местах лишения свободы,⁴ где быстрой передаче болезней способствует высокая концентрация людей в замкнутых пространствах.⁵ Как подчеркивает ВОЗ, усилия по контролю COVID-19 в более широком сообществе, вероятно, потерпят неудачу, если не будут приняты строгие меры в тюрьмах и других местах содержания под стражей.⁶ В то время как в тюрьмах нередки другие трансмиссивные болезни, такие как туберкулез и ВИЧ, COVID-19 представляет собой исключительную опасность из-за высокой заразности, присутствия и распространения во всех слоях общества, а также новизны. Несмотря на опасность, создаваемую COVID-19, можно извлечь уроки из профилактики и борьбы с другими инфекционными заболеваниями, а также адаптировать конкретные меры к проблемам, вызванным этим новым вирусом.

3. Согласно нормам международного права, заключенные имеют право на жизнь, защиту от пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, а также доступ к медицинской помощи. Поэтому государства должны принять соответствующие меры для защиты заключенных от COVID-19. Первоочередной задачей является обеспечение физического расстояния между заключенными. Многочисленные международные правозащитные институты призывают к резкому сокращению числа задержанных путем снижения количества лиц, принимаемых учреждениями лишения свободы, поиска альтернатив лишению свободы и ускорению условно-досрочного или временного освобождения заключенных.⁷ Чтобы создать достаточное пространство для заключенных в контексте COVID-19, государства могут

⁴ [Кэтэлин Эуген Мику против Румынии](#), ЕСПЧ, решение от 6 января 2016 года, п.56. МАКПЧ, *Report on the Human Rights of Persons Deprived of Liberty in the Americas [Доклад о правах человека лиц, лишенных свободы, в Северной и Южной Америке]*, п. 533.

⁵ Межучрежденческий постоянный комитет, УВКПЧ и ВОЗ, *Interim Guidance. COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty [Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы]*, с. 2.

⁶ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей]*, с. 1.

⁷ Управление ООН по наркотикам и преступности, [COVID-19 preparedness and responses in prison \[COVID-19: готовность и меры реагирования в местах лишения свободы\]](#), 31 марта 2020 года, с.1. Межучрежденческий постоянный комитет, УВКПЧ и ВОЗ, [Interim Guidance COVID-19: Focus on persons deprived of their liberty \[Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы\]](#), март 2020, с. 3. Подкомитет по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, [Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic \[Рекомендации государствам-участникам и национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса\]](#), приняты 25 марта 2020 года, раздел II.9.(2). Европейский комитет по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания, [Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease \(COVID-19\) pandemic \[Изложение принципов, касающихся лечения лиц, лишенных свободы, в контексте пандемии коронавирусной болезни \(COVID-19\)\]](#), выпущено 20 марта 2020 года, п.5. Межамериканская комиссия по правам человека, [Resolution 1/20. "Pandemic and Human Rights in the Americas"](#), [резолуция 1/20. «Пандемия и права человека в Северной и Южной Америке»], принята 10 апреля 2020 года, пп. 45-46.

руководствоваться минимальными стандартами⁸ и «желательными» более высокими стандартами⁹, разработанными Европейским комитетом по предупреждению пыток (ЕКПП) для определения жилой площади на заключенного¹⁰. ЕКПП неоднократно выступал с критикой в отношении использования общежитий большой вместимости, которые часто плохо проветриваются и не имеют надлежащих санитарных удобств. Эти общежития могут стать кластерами инфекции COVID-19, учитывая близкое расстояние между заключенными и большое их количество.¹¹ При планировании освобождения заключенных государствам следует уделять особое внимание заключенным, подверженным наиболее высокому риску инфицирования, включая людей в возрасте 65 лет и старше, беременных женщин и заключенных с заболеваниями легких, болезнями сердца, диабетом, заболеваниями крови, хроническими заболеваниями печени или почек, наследственными нарушениями обмена веществ, задержками развития или нарушениями иммунитета (рак, ВИЧ, аутоиммунные заболевания).¹²

4. Даже при том, что усилия по сокращению числа лиц, лишенных свободы, имеют решающее значение, *сами по себе* они недостаточны. Государства также несут ответственность за защиту здоровья и жизни людей, остающихся в заключении во время пандемии COVID-19.¹³ Организация Объединенных Наций, Совет Европы, Межамериканская система по правам человека и Африканская система по правам человека и народов разработали нормы и стандарты, детализирующие сферу действия права на здравоохранение в местах лишения свободы; эти нормы и стандарты устанавливают обязанности государств в контексте пандемии COVID-19. Цель настоящей юридической справки состоит в том, чтобы детализировать соответствующие международные и региональные нормы о доступе к медицинской

⁸ Камеры для двух или более заключенных должны предоставлять не менее 4 м² жилой площади на заключенного - место, занимаемое санитарным оборудованием, не входит в расчет. ЕКПП, [Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards](#) [Жилая площадь на одного заключенного в местах лишения свободы: стандарты ЕКПП], CPT/Inf (2015) 44, 15 декабря 2015 года, п. 9

⁹ ЕКПП выступает за выделение более просторных помещений для многоместных камер, то есть 10 м² для двух заключенных, 14 м² для трех заключенных и 18 м² для четырех заключенных, учитывая, что выделение 4 м² может привести к стесненным условиям. [Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards](#) [Жилая площадь на одного заключенного в местах лишения свободы: стандарты ЕКПП], п. 16.

¹⁰ [Eleventh General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 2000](#) [Одиннадцатый Общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 2000 года], CPT/Inf (2001) 16, 3 сентября 2001 года, п.29.

¹¹ Там же.

¹² Центры по контролю и профилактике заболеваний, [Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\): People Who May Be at Higher Risk](#) [Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19): люди, которые могут подвергаться повышенному риску], последний доступ 11 июня 2020 года. См. также МАКПЧ, [Resolution 1/20](#). "Pandemic and Human Rights in the Americas," [резолюция 1/20. «Пандемия и права человека в Северной и Южной Америке»], п. 45.

¹³ Управление ООН по наркотикам и преступности, [COVID-19 preparedness and responses in prison](#) [COVID-19: готовность и меры реагирования в местах лишения свободы], 31 марта 2020 года, с.1. См. также Международная тюремная реформа (PRI), [Coronavirus: Healthcare and human rights of people in prison. Briefing note](#) [Коронавирус: здравоохранение и права человека в тюрьме. Справочная записка] (доступна на 6 языках), 16 марта 2020 года, сс. 4-10.

помощи в тюрьмах и, с учетом руководящих указаний общественного здравоохранения, сформулировать конкретные меры, которые должны быть приняты для защиты заключенных от заражения новым вирусом.

5. В разделе А юридической справки содержатся ссылки на международно-правовую базу, регулирующую право заключенных на медицинское обслуживание. В разделе В представлен обзор всеобъемлющих международных принципов, регулирующих доступ к медицинскому обслуживанию в местах заключения. В разделе С приведены международные и региональные источники для определения минимальных стандартов, которым должны соответствовать государства для обеспечения надлежащей защиты здоровья заключенных. В разделе С также рассматриваются четыре области профилактической медицины, в том числе образовательная и надзорная роль служб здравоохранения в тюрьмах, личная гигиена и гигиена окружающей среды, тестирование и средства индивидуальной защиты. Далее в разделах D и E документа рассматривается обязанность обеспечить заключенным доступ к лечению и медикаментам, а также необходимость соблюдения физической дистанции, медицинской изоляции и требования к контактам с внешним миром в разделах. Раздел F напоминает об обязанности государств проводить надлежащее расследование случаев смерти во время содержания под стражей. Наконец, в разделе G изучена необходимость в новых формах обеспечения прозрачности в свете того, что многие контролирующие органы на местах не в состоянии выполнять свои обязанности.

6. Правила, описанные в этом документе, применяются ко всем категориям заключенных¹⁴, включая заключенных, чьи дела еще не были рассмотрены в суде (тех, кто «был заключен под стражу судебным органом»¹⁵) и осужденных (заключенных, «которые были лишены свободы после осуждения»)¹⁶. Многие из стандартов также применимы к лицам, находящимся под стражей в отделениях милиции (при этом важно иметь в виду, что лица, находящиеся в предварительном заключении, не должны содержаться под стражей в отделениях милиции в течение длительного периода времени).¹⁷ Места содержания иммигрантов, учреждения психиатрической помощи,

¹⁴ Организация Объединенных Наций, Генеральная Ассамблея, [The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners](#) [Минимальные стандартные правила обращения с заключенными ООН] (далее «Правила Нельсона Манделы», резолюция 70/175, принятая 17 декабря 2015 года, Предварительное замечание 3.

¹⁵ Совет Европы, [Recommendation Rec\(2006\)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules](#) [Рекомендация Rec (2006) 2 Комитета министров государствам-членам о Европейских пенитенциарных правилах], принята 11 января 2006 года и пересмотрена Комитетом министров 1 июля 2020 года на 1380-м заседании заместителей министров (далее - Европейские пенитенциарные правила), правило 10.1.

¹⁶ Там же.

¹⁷ [Report to the Romanian Government on the visit to Romania carried out by the CPT from 7 to 19 February 2018](#) [Отчет Правительству Румынии о визите ЕКПП в Румынию с 7 по 19 февраля 2018 года], CPT/Inf (2019) 7, п.32. Кроме того, лица, содержащиеся под стражей в полиции, должны иметь немедленный доступ к адвокату и возможность пройти медицинское обследование у врача по своему выбору, в дополнение к любому медицинскому обследованию, проведенному врачом, вызванным органами полиции. Совет ООН по правам человека, [Torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment: safeguards to prevent torture during police custody and pretrial detention](#) [Пытки и другие жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания: гарантии предотвращения пыток во время содержания под стражей в полиции]

учреждения социальной помощи и центры содержания под стражей для несовершеннолетних не входят в сферу охвата настоящего документа.

7. «Правовая инициатива открытого общества» призывает юристов использовать результаты исследований и аргументы, изложенные в этом документе, для осуществления адвокации и участия в судебных разбирательствах на внутреннем, региональном и международном уровне. В рамках «Правовой инициативы» были приложены все усилия для обеспечения точности информации, представленной в этом документе. Вместе с тем настоящая справка разработана исключительно в информационных целях и не является юридической консультацией. Важно подчеркнуть, что COVID-19 является новой болезнью, и медицинские эксперты все еще продолжают выявлять ее характеристики и защитные меры в борьбе с инфекцией. Таким образом, защита права заключенных на здоровье должна учитывать изменяющиеся рекомендации органов здравоохранения при постоянном соблюдении международного права в области прав человека.

А. Доступ к медицинскому обслуживанию - фундаментальное право заключенных

8. Право на здоровье является **основополагающим правом**, и «каждый человек имеет право на «наивысший достижимый уровень здоровья, обеспечивающий ему достойные условия».¹⁸ Доступ к медицинской помощи также **признан на международном уровне** в качестве основополагающего права заключенных Организацией Объединенных Наций (правило 24 Минимальных стандартных правил обращения с заключенными Организации Объединенных Наций)¹⁹, Межамериканской комиссией по правам

и предварительного заключения], резолюция 31/31, принятая 24 марта 2016 года, статьи 6-8. [2nd General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1991](#) [2-й Общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1991 года], СРТ/Inf (92) 3, 13 апреля 1992 года, п. 36. Африканская комиссия по правам человека и народов, [Resolution on the Guidelines and Measures for the prohibition and prevention of torture, cruel, inhuman or degrading treatment and punishment in Africa](#) [резолюция о руководящих принципах и мерах по запрещению и предупреждению пыток, жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания в Африке], (далее «Руководящие принципы острова Роббен», принятые в ходе 32-й очередной сессии 17–23 октября 2002 года, статья 20.

¹⁸ Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам, [General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health \(Art. 12 of the Covenant\)](#) [Общий комментарий № 14: Право на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 12 Пакта)], 11 августа 2000 года Док. ООН. E/C.12/2000/4, п.1. См. Также [Эрнандес против Аргентины](#), МСПЧ, решение от 22 ноября 2019 г., п. 76.

¹⁹ Правила Нельсона Манделлы, правило 24.1.

человека (принцип X Принципов и передовых методов защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке)²⁰, Советом Европы (правило 39 Европейских пенитенциарных правил)²¹ и Африканской комиссией по правам человека и народов (статьи 20 и 31 Руководящих принципов и мер по запрещению и предупреждению пыток, жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания в Африке)²². Государства несут ответственность за оказание медицинской помощи заключенным и обязаны обеспечивать здоровье и благополучие лиц, лишенных свободы.²³ Государства также не могут ссылаться на экономические трудности в качестве оправдания условий содержания в тюрьмах, не соответствующих минимальным международным стандартам и не обеспечивающих уважение человеческого достоинства.²⁴

9. Право на медицинское обслуживание в местах лишения свободы вытекает также из права на жизнь²⁵ и запрета на пытки и бесчеловечное или унижающее достоинство обращение.²⁶ Руководствуясь своей обязанностью по защите **права на жизнь**, власти обязаны отчитываться за обращение с людьми, лишенными свободы, и предпринимать соответствующие шаги для защиты жизни лиц, находящихся под их юрисдикцией.²⁷ Эти обязательства особенно актуальны в отношении заключенных, находящихся под полным контролем властей и являющихся особенно уязвимыми.²⁸

²⁰ Межамериканская комиссия по правам человека (МАКПЧ), [Resolution 1/08. Principles and best practices on the protection of persons deprived of liberty in the Americas](#) [резолюция 1/08. Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке], принята в ходе 131-го очередного периода сессий, 3-14 марта 2008 года, ОЕА/Ser/L/V/II.131 док. 26, принцип X.

²¹ Европейские пенитенциарные правила, правило 39.

²² Африканская комиссия по правам человека и народов, Руководящие принципы острова Роббен, статьи 20 и 31.

²³ Организация Объединенных Наций, Комитет по правам человека, [General comment No. 36 \(2018\) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights on the right to life](#) [Замечание общего порядка № 36 (2018) по статье 6 Международного пакта о гражданских и политических правах о праве на жизнь], 30 октября 2018 года, ССРР/С/ГС/36, п. 25. [Диас Пенья против Венесуэлы](#), МАСПЧ, решение от 26 июня 2012 г., п. 135.

²⁴ Организация Объединенных Наций, Комитет по правам человека, [General comment No. 36 \(2018\) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights on the right to life](#) [Замечание общего порядка № 36 (2018) по статье 6 Международного пакта о гражданских и политических правах о праве на жизнь], п. 25

²⁵ Статья 6 Международного пакта о гражданских и политических правах (МПГПП). Статья 4 Американской конвенции о правах человека (АКПЧ). Статья 2 Европейской конвенции о правах человека (ЕКПЧ). Статья 4 Африканской хартии прав человека и народов.

²⁶ Статья 7 МПГПП. Статья 5 АКПЧ. Статья 3 ЕКПЧ. Статья 5 Африканской хартии прав человека и народов.

²⁷ [Карабулеа против Румынии](#), ЕСПЧ, решение от 10 июля 2010 г., п. 108. См. также: [Гимп и другие против Республики Молдова](#), ЕСПЧ, решение от 30 октября 2012 г., п. 41. [Дж. Против Перу](#), МАСПЧ, решение от 27 ноября 2013 г., п.372. [Шиншилла Сандовал и соавт. против Гватемалы](#), МАСПЧ, 29 февраля 2016 года, пп. 170-171.

²⁸ [Слимани против Франции](#), ЕСПЧ, решение от 27 октября 2004 г., п. 27. См. также: [Лыкова против России](#), ЕСПЧ, решение от 22 декабря 2015 г., п. 114. [Лизиас Флери и соавт. против Гаити](#), МАСПЧ, решение от 23 ноября 2011 г., п. 84

10. **Запрещение пыток** и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения также широко признано как обязанность государства по обеспечению здоровья и благополучия лиц, лишенных свободы, в том числе путем предоставления им необходимой медицинской помощи.²⁹ В действительности, «ненадлежащий уровень медицинского обслуживания может стать причиной ситуаций, подпадающих под определение «бесчеловечное и унижающее достоинство обращение»».³⁰

В. Основные принципы

11. Предоставление медицинского обслуживания в местах лишения свободы регулируется четырьмя основными принципами, закрепленными в международном праве: надлежащий уровень медицинской помощи, необходимость учета конкретных потребностей заключенных, конфиденциальность медицинской информации и принцип недискриминации. Эти принципы должны лежать в основе всех действий, предпринимаемых государствами при осуществлении мер по охране здоровья заключенных.

12. При организации медицинских услуг в тюрьмах государства должны гарантировать надлежащий уровень медицинской помощи. Это требование подразумевает, что медицинское обслуживание заключенным должно предоставляться в условиях, сравнимых с теми, в которых находятся пациенты за пределами мест лишения свободы.³¹ Межамериканская комиссия по правам человека призывает к предоставлению «максимально возможного уровня» медицинского обслуживания

²⁹ Комитет ООН против пыток (КПП), *Observations of the Committee on the revision of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners* [Замечания Комитета по пересмотру Минимальных стандартных правил обращения с заключенными ООН], 16 декабря 2013 года, UN-Дос. CAT/C/51/4, пп. 16 и 24. *Кудла против Польши*, ЕСПЧ (Большая палата), решение от 26 октября 2010 г., п. 94. *Туби против Эквадора*, МАСПЧ, решение от 7 сентября 2004 г., п. 156. *Велес Лур против Панамы*, МАСПЧ, решение от 23 ноября 2010 года, серия С № 218, п. 198. МАКПЧ, *Report on the Human Rights of Persons Deprived of Liberty in the Americas* [Доклад о правах человека лиц, лишенных свободы, в Северной и Южной Америке], 31 декабря 2011 года, п. 519.

³⁰ *Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992* [Третий общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1992 года], СРТ/Inf (93) 12, 4 июня 1993 года, п. 30.

³¹ Правила Нельсона Манделлы, правило 24. *Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992* [Третий общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1992 года], 4 июня 1993 года, п. 38. См. также *Report to the Government of the United Kingdom on the visit to Gibraltar carried out by the CPT from 13 to 17 November 2014* [Доклад правительству Соединенного Королевства о поездке в Гибралтар, проведенной ЕКПП с 13 по 17 ноября 2014 года], СРТ/Inf (2015) 40, п. 41. *Блохин против России*, ЕСПЧ (Большая палата), решение от 23 марта 2016 г., п. 137.

заключенным.³² После первоначального принятия осторожного подхода к осужденным заключенным³³ Европейский суд по правам человека (Большая палата) одобрил и в настоящее время придерживается принципа обеспечения надлежащего уровня медицинской помощи, заявляя: «лечение, предоставляемое в пенитенциарных учреждениях, должно быть соответствующим, то есть иметь уровень, сопоставимый с тем, что государственные органы обязались обеспечить населению в целом».³⁴

13. Предоставление медицинской помощи в местах заключения также должно соответствовать конкретным потребностям заключенных и условиям содержания под стражей.³⁵ Многие заключенные имеют слабое здоровье еще до заключения, и лишение свободы часто приводит к возникновению дополнительных проблем со здоровьем вследствие шока от заключения, нездоровых условий содержания под стражей и переуплотнения тюрем.³⁶ В этой связи работники здравоохранения должны быть знакомы с конкретными формами тюремных патологий и адаптировать свои методы лечения к условиям мест лишения свободы, в том числе в контексте COVID-19.

14. Правила врачебной конфиденциальности должны строго соблюдаться при оказании медицинской помощи заключенным.³⁷ Соответственно, все медицинские обследования заключенных должны проводиться вне поля слуха - если только иного не требует врач, и вне поля зрения тюремных служащих, на индивидуальной основе, а не в группах.³⁸ Результаты медицинских обследований, анализов и тестов должны также рассматриваться при соблюдении конфиденциальности, что соответствует как

³² МАКПЧ, *Resolution 1/08. Principles and best practices on the protection of persons deprived of liberty in the Americas* [резолуция 1/08. Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке], принцип X.

³³ [Алекسانя против России](#), ЕСПЧ, решение от 22 декабря 2008 г., п. 139.

³⁴ [Блохин против России](#), ЕСПЧ (Большая палата), решение от 23 марта 2016 г., п. 137.

³⁵ МАКПЧ, Организация американских государств, [Revision of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners](#) [Пересмотр Минимальных стандартных правил обращения с заключенными ООН], Представление Межправительственной группе экспертов открытого состава по Минимальным стандартным правилам обращения с заключенными Вена, Австрия, 25–28 марта 2014 года, UNODC/CCPCJ/EG.6/2014/INF/2, с. 5. *Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992* [Третий общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1992 года], п. 75.

³⁶ Международная тюремная реформа (PRI), [Health in prisons: realizing the right to health. Penal Reform Briefing nr.2](#) [Здоровье в тюрьмах: реализация права на здоровье. Брифинг по реформе уголовного правосудия №2], 2007 (2), с. 2.

³⁷ Правила Нельсона Манделлы, правило 32. МАКПЧ, *Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas* [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке], принцип X. Европейские пенитенциарные правила, правило 42.3(a).

³⁸ *Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992* [Третий общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1992 года], п. 51. См. также ПКПП, [Report on the Visit of the Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment to the Maldives](#), [Отчет о визите Подкомитета по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания на Мальдивы], 6 февраля 2009 года, CAT/OP/MDV/1, пп. 184 и 231.

медицинской этике, так и общей медицинской практике.³⁹ Хранение медицинских документов должно быть исключительной ответственностью врачей; немедицинский персонал не должен иметь доступа к ним.⁴⁰ В контексте пандемии COVID-19 следует принять надлежащие меры для предотвращения стигматизации или маргинализации инфицированных людей или лиц, считающихся потенциальными носителями вируса.⁴¹

15. Условия содержания в местах лишения свободы и доступ к медицинскому обслуживанию должны быть гарантированы без дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения или любого другого статуса.⁴² Принцип недискриминации создает особое обязательство: государства должны учитывать индивидуальные потребности заключенных, в частности наиболее уязвимых из них.⁴³ Поскольку пандемия усугубляет существовавшее ранее неравенство и обнажает уязвимость⁴⁴, необходимо в срочном порядке выявить заключенных, наиболее подверженных риску заражения COVID-19,⁴⁵ и удовлетворить их потребности.⁴⁶

С. Профилактическая медицина

16. Согласно международному праву, медицинское обслуживание в местах заключения не ограничивается лечением больных заключенных. Оно включает также социальную и

³⁹ ВОЗ, Европейское региональное бюро, [Prisons and health \[Тюрьмы и здоровье\]](#), 2014, с. 11.

⁴⁰ Правила Нельсона Манделлы, правило 26. *Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992 [Третий общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1992 года]*, п. 50.

⁴¹ Межучрежденческий постоянный комитет, УВКПЧ и ВОЗ, *Interim Guidance COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty [Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы]*, с. 4.

⁴² Правила Нельсона Манделлы, правило 2.1. МАКПЧ, *Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке]*, принцип II. Европейские пенитенциарные правила, правило 13.

⁴³ Правила Нельсона Манделлы, правило 2.2. МАКПЧ, *Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке]*, принцип II.

⁴⁴ Организация Объединенных Наций, [Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women \[Аналитическая записка: влияние COVID-19 на женщин\]](#), 9 апреля 2020 года, с. 2.

⁴⁵ См. Также п. 3 выше.

⁴⁶ ПКПП, *Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic [Рекомендации государствам-участникам и национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса]*, раздел II.9 (1). ЕКПП, *Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Изложение принципов, касающихся лечения лиц, лишенных свободы, в контексте пандемии коронавирусной болезни (COVID-19)]*, п. 6. МАКПЧ, *Pandemic and Human Rights in the Americas [Пандемия и права человека в Северной и Южной Америке]*, сс. 3 и 6.

профилактическую медицину.⁴⁷ В рамках своей юридической ответственности за обеспечение социальной и профилактической медицины в местах заключения во время пандемии COVID-19 государства должны продемонстрировать надлежащие меры вмешательства в четырех областях: образовательная и надзорная роль медицинского персонала, личная гигиена и гигиена окружающей среды, организация тестирования и доступ к средствам индивидуальной защиты.

Образовательно-информационная и надзорная роль медицинского персонала

17. Стандарты Организации Объединенных Наций подчеркивают обязанность медицинских служб в местах лишения свободы по оценке, укреплению, защите и улучшению физического и психического здоровья заключенных.⁴⁸ Выполнение этих профилактических задач имеет конкретные последствия, когда речь идет о борьбе с распространением COVID-19. Тюремные медицинские службы должны распространять достаточную образовательную информацию среди заключенных, персонала и посетителей, охватывая такие вопросы, как характер заболевания и пути его передачи, требуемое поведение и необходимые меры защиты (в том числе физическое дистанцирование, использование индивидуальных средств защиты, мытье, очистка и дезинфекция рук), возможные симптомы и доступные методы лечения.⁴⁹ Персонал должен пройти специальное обучение по вопросам инфицирования, передачи и профилактики COVID-19⁵⁰. Для заключенных и посетителей, не владеющих национальным языком, может возникнуть необходимость в переводе или разработке визуальных материалов для устранения языкового барьера. В местах общего пользования и в местах, предназначенных для посещения заключенных, необходимо

⁴⁷ Правила Нельсона Манделлы, правило 25.1. [Report on the visit to “the former Yugoslav Republic of Macedonia” carried out by the ЕКПП from 21 September to 1 October 2010](#) [Отчет о визите ЕКПП в «бывшую югославскую Республику Македонию» с 21 сентября по 1 октября 2010 г.], СРТ/Inf (2012) 4, п. 71.

⁴⁸ Правила Нельсона Манделлы, правило 25.1.

⁴⁹ *Third General Report on the CPT’s activities covering the period 1 January to 31 December 1992* [Третий общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1992 года], а. 54. ВОЗ, Европейское региональное бюро, Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], 15 марта 2020 года, п. 14.

⁵⁰ ВОЗ, Европейское региональное бюро, Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с.14. ЕКПП, *Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic* [Изложение принципов, касающихся лечения лиц, лишенных свободы, в контексте пандемии коронавирусной болезни (COVID-19)], п. 3. См. также *Report on the visit to “the former Yugoslav Republic of Macedonia” carried out by the CPT from 21 September to 1 October 2010* [Отчет о визите ЕКПП в «бывшую югославскую Республику Македонию» с 21 сентября по 1 октября 2010 г.], п. 71.

размещать краткие информационные материалы, листовки, плакаты и видеоролики.⁵¹ Международный комитет Красного Креста разработал видеоматериалы и дополнительные документы на 11 языках, чтобы предоставить персоналу, заключенным и посетителям информацию о том, как пандемия COVID-19 влияет на условия содержания под стражей.⁵²

18. В соответствии с международным законодательством тюремная медицинская служба также должна контролировать, регулярно проверять и консультировать руководство мест лишения свободы по вопросам гигиены и чистоты учреждений и гигиены заключенных (включая санитарное оборудование и доступ к водопроводу), пригодности и чистоты одежды и постельных принадлежностей заключенных, а также вентиляции внутри учреждений.⁵³ В связи с пандемией COVID-19 медицинские службы должны предоставлять активные консультации о мерах гигиены и чистоты, необходимых для защиты здоровья заключенных, в свете рекомендаций международных органов и органов здравоохранения в стране.

Личная гигиена

19. Заключенные должны иметь доступ к водопроводной воде, достаточному количеству первостепенных бесплатных средств личной гигиены, необходимых для поддержания здоровья и чистоты, а также надлежащим ванным и душевым установкам.⁵⁴

⁵¹ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство]*, с. 15. Особое внимание следует также уделить коренным народам. Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, *Los Pueblos Indígenas y el COVID-19 [Коренные народы и COVID-19]*, последний доступ 15 июня 2020 года. Экспертный механизм ООН по правам коренных народов, *COVID-19 yet another challenge for indigenous peoples [COVID-19 - еще одна проблема для коренных народов]*, 6 апреля 2020 года.

⁵² Международный Комитет Красного Креста, *COVID-19: Preparedness and response in detention. Safeguarding the health of detainees, staff and communities. [COVID-19: готовность и меры реагирования в заключении. Охрана здоровья заключенных, персонала и сообществ]*, 7 апреля 2020 года (последний доступ 11 июня 2020 года).

⁵³ Правила Нельсона Манделы, правило 35. Европейские пенитенциарные правила, правило 44.

⁵⁴ Правила Нельсона Манделы, правила 16 и 18. МАКПЧ, *Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке]*, принцип XII (2). МАКПЧ, *Revision of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners [Пересмотр Минимальных стандартных правил обращения с заключенными ООН]*, с. 6. Европейские пенитенциарные правила, правило 19.4. *Report to the Greek Government on the visit to Greece carried out by the CPT from 28 March to 9 April 2019 [Доклад греческому правительству о визите в Грецию ЕКПП с 28 марта по 9 апреля 2019 г.]*, CPT/Inf (2020) 15, п. 32. *Report to the Albanian Government on the visit to Albania carried out by the ЕКПП from 10*

20. В ответ на пандемию COVID-19 международные организации выпустили подробное руководство для учреждений уголовного правосудия, в которых говорится, что для защиты прав на здоровье и жизнь заключенных и для сдерживания распространения крайне заразных заболеваний, таких как коронавирус, в тюремной среде необходимо соблюдение гигиенических требований.⁵⁵ В этой связи они подчеркивают важность частого мытья рук и рекомендуют обеспечить постоянный и бесплатный⁵⁶ доступ к мылу, воде и личным полотенцам, а также к дезинфицирующим средствам для рук, когда их мытье не представляется возможным.⁵⁷

Гигиена окружающей среды

21. Государства также обязаны обеспечить, чтобы все секции тюремных помещений, регулярно используемые заключенными, всегда содержались в надлежащем порядке и чистоте.⁵⁸ ЕКПП подчеркивает, что «стандарт содержания является центральным для качества жизни в тюрьме»⁵⁹, а ЕСПЧ добавляет, что «доступ к надлежащим образом оборудованным помещениям, где соблюдены санитарно-гигиенические требования, имеет первостепенное значение для поддержания у заключенных чувства собственного достоинства».⁶⁰ Общие санитарно-гигиенические условия должны соответствовать удовлетворительным стандартам (в частности, при соответствующем уровне заполненности, доступе к прямому солнечному свету, хорошей вентиляции с

[to 21 May 2010](#) [Отчет Правительству Албании о визите ЕКПП в Албанию с 10 по 21 мая 2010 г.], СРТ/Inf (2012) 11, п. 55.

⁵⁵ SPT, *Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic* [Рекомендации государствам-участникам и национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса], раздел II.9 (10). ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 13.

⁵⁶ См. ниже, Раздел D. Доступ к лечению и медикаментам.

⁵⁷ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 13. ВОЗ рекомендует использовать гели на основе хлора в тюрьмах. Можно использовать дезинфицирующие средства на спиртовой основе, если они сопровождаются надлежащими мерами безопасности во избежание неправильного использования.

⁵⁸ Правила Нельсона Манделы, правило 17. МАКПЧ, *Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas* [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке], принцип XII(1).

Европейские пенитенциарные правила, правила 19.21 и 19.5.

⁵⁹ [Report to the Bulgarian Government on the visit to Bulgaria carried out by ECPJ from 13 to 20 February 2015](#) [Доклад Правительству Болгарии о визите ЕКПП в Болгарию с 13 по 20 февраля 2015 г.], п. 38.

⁶⁰ [Ананьев и другие против России](#), ЕСПЧ, решение от 10 января 2012 г., п. 156. См. также [Монтеро-Арангурен и др.» \(Центр заключения Катии\) против Венесуэлы](#), МАСПЧ, решение от 5 июля 2006 г., п. 97. [Полло Ривера и др. против Перу](#), МАСПЧ, решение от 21 октября 2016 г., п. 159

соблюдением удовлетворительных гигиенических стандартов)⁶¹, отвечать всем санитарным требованиям и обеспечивать уважение частной жизни.⁶² Плохие условия содержания под стражей могут способствовать распространению инфекционных заболеваний.⁶³

22. В местах лишения свободы должны быть приняты специальные правила для предотвращения распространения COVID-19. Каждый заключенный должен быть обеспечен бесплатными средствами гигиены, такими как чистящие средства общего назначения⁶⁴, для поддержания в чистоте его одежды и жилой зоны.⁶⁵ Выполнение этого условия очень важно, так как дезинфекция окружающей среды необходима для сдерживания распространения вируса, учитывая, что «люди могут заразиться при прикосновении к загрязненным поверхностям или объектам, а затем к глазам, носу или рту».⁶⁶ Кроме того, телефоны, душевые кабины, раковины, унитазы и другие часто используемые поверхности следует дезинфицировать между использованием.⁶⁷ Тюремные власти должны следить за тем, чтобы такие места и предметы, как оборудование для дворов, мебель и транспортные фургоны проходили очистку и дезинфекцию несколько раз в день, а зоны, где находился человек, у которого было подтверждено или подозревается наличие COVID-19, были подвергнуты особенно тщательной очистке и дезинфекции. В контексте пандемии ВОЗ также рекомендует, чтобы очистка и дезинфекция «выполнялись последовательно и правильно» обученным персоналом.⁶⁸ ВОЗ также считает, что «для общей профилактической обработки следует

⁶¹ [Report on the visit to the Transnistrian region of the Republic of Moldova carried out by the EКПП from 27 to 30 November 2000 and Responses of the local authorities of the Transnistrian region](#), P [Отчет о визите ЕКПП в Приднестровский регион Республики Молдова с 27 по 30 ноября 2000 года, и Ответы местных властей Приднестровского региона], СРТ/Inf (2002) 35, п.48. Африканская комиссия по правам человека и народов, [Guidelines on the Conditions of Arrest, Police Custody and Pre-Trial Detention in Africa \(the Luanda Guidelines\)](#) [Руководящие принципы в отношении условий ареста, содержания под стражей в полиции и предварительного заключения в Африке (Луандские руководящие принципы)], принятые на 55-й очередной сессии в Луанде, Ангола, с 28 апреля по 12 мая 2014 года, п.25г..

⁶² Правила Нельсона Манделы, правило 13. Европейские пенитенциарные правила, правила 18.1 и 19.3.

⁶³ *Eleventh General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 2000* [Одиннадцатый Общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 2000 года], п. 31.

⁶⁴ См. ниже, раздел D. Доступ к лечению и медикаментам.

⁶⁵ Европейские пенитенциарные правила, правила 19.5. и 19.6.

⁶⁶ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 11.

⁶⁷ Йельский университет, Стэнфордский университет и Фонд Освальдо Круса (FIOCRUZ), [Opinion of medical experts](#) [заключение медицинских экспертов] в Трибунал *Estadual do Rio de Janeiro* по делу *Ação Civil Pública* № 0087229-92.2020.8.19.0001, июнь 2020 года

⁶⁸ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 20.

использовать воду и бытовые моющие и дезинфицирующие средства, которые безопасны для использования в местах лишения свободы».⁶⁹

23. Каждому заключенному необходимо предоставить отдельную кровать и достаточное количество постельных принадлежностей, которые должны быть чистыми при выдаче, содержаться в хорошем состоянии и сменяться новыми достаточно часто для обеспечения чистоты.⁷⁰ Матрац, одеяла и постельное белье должны быть чистыми и регулярно стираться.⁷¹ Для устранения риска, связанного с COVID-19, ВОЗ рекомендует использовать обычное хозяйственное мыло и воду или осуществлять стирку в стиральной машине при температуре 60–90°C с использованием обычного стирального порошка.⁷²

Тестирование

24. Тестирование является важным инструментом для надлежащего выявления случаев COVID-19 и предотвращения дальнейшего инфицирования. По данным ВОЗ, «усилия по контролю COVID-19 в сообществе, вероятно, потерпят неудачу, если в тюрьмах и других местах содержания под стражей не будут приняты строгие меры профилактики и контроля инфекций, не будет проводиться надлежащее тестирование и не будут обеспечиваться лечение и уход».⁷³ Государства должны обеспечить «широкий доступ к тестированию... для заключенных... [и] тюремного персонала»⁷⁴ и должны воспринимать как заключенных, так и персонал в качестве приоритетных категорий, которые должны проходить тестирование. Для определения того, когда проводить тестирование в контексте пандемии COVID-19, можно изучить уроки, извлеченные из подходов, предложенных международными органами для профилактики туберкулеза в

⁶⁹ Там же.

⁷⁰ Правила Нельсона Манделы, правило 21. МАКПЧ, *Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas* [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке], принцип XII(1).

Европейские пенитенциарные правила, правило 21. Африканская комиссия по правам человека и народов, Луандские руководящие принципы, п.25g.

⁷¹ *Report to the Bulgarian Government on the visit to Bulgaria carried out by the CPT from 13 to 20 February 2015* [Отчет Правительству Болгарии о визите ЕКПП в Болгарию с 13 по 20 февраля 2015 г.], п. 38.

⁷² ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 21. См. также ВОЗ, *Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus* [Вода, санитария, гигиена и управление отходами в контексте COVID-19], Временные меры, 23 апреля 2020 года, п. 5.

⁷³ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 1.

⁷⁴ Пресс-секретарь Верховного комиссара ООН по правам человека, [Press briefing note on Americas / Prison conditions](#), [Брифинг для прессы по Северной и Южной Америке / Условия в тюрьмах], 5 мая 2020 года.

тюрьмах,⁷⁵ с учетом конкретных потребностей вновь прибывших заключенных, других заключенных в течение периода задержания, а также персонала.

25. Международное право в области прав человека недвусмысленно подчеркивает необходимость прохождения заключенными медицинской экспертизы во время поступления,⁷⁶ «в частности, в целях предотвращения распространения трансмиссивных заболеваний».⁷⁷ Заразные заключенные должны быть изолированы на весь период заражения.⁷⁸ Несмотря на то, что обеспечение согласия заключенного до проведения какого-либо лечения является правилом, обязательные обследования допустимы при условии проведения в соответствии с законом, при возникновении четко и строго определенных исключительных обстоятельств и с соблюдением принципа недискриминации.⁷⁹ И ВОЗ, и КПП подчеркивают необходимость систематического тестирования на туберкулез вновь прибывших заключенных.⁸⁰ Чтобы предотвратить распространение COVID-19 в местах лишения свободы, все вновь прибывшие заключенные должны проходить систематическую проверку, за редким исключением. Однако проведение систематического тестирования может быть затруднительным в странах, где материал для тестирования недоступен для населения в целом. В качестве альтернативы и в соответствии с рекомендациями ВОЗ, при поступлении заключенные должны проходить обследование на наличие лихорадки и симптомов со стороны нижних дыхательных путей и быть изолированы⁸¹ в случае выявления симптомов, схожих с симптомами COVID-19, постановки диагноза COVID-19 ранее и при

⁷⁵Туберкулез также передается от человека к человеку по воздуху, когда больные люди кашляют, чихают или плюют. ВОЗ, [What is TB? How is it treated? Q&A](#) [Что такое туберкулез? Как он лечится? Вопросы и ответы] 18 января 2019 года

⁷⁶Правила Нельсона Манделы, правило 30. МАКПЧ, *Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas* [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке], принцип IX(3). The Европейские пенитенциарные правила, правило 42.1.

⁷⁷ВОЗ, Европейское региональное бюро, [Prisons and health](#) [Тюрьмы и здоровье], 2014, с. 56. МАКПЧ, *Revision of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners* [Пересмотр Минимальных стандартных правил обращения с заключенными ООН], п. 168. [Report to the Danish Government on the visit to Denmark carried out by the ЕКПП from 3 to 12 April 2019](#) [Отчет Правительству Дании о визите ЕКПП в Данию с 3 по 12 апреля 2019 года], СРТ/Inf (2019) 35, в п. 61.

⁷⁸Правила Нельсона Манделы, правило 30(d). МАКПЧ, *Revision of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners* [Пересмотр Минимальных стандартных правил обращения с заключенными ООН], п. 261. Европейские пенитенциарные правила, правило 42.3 (f). см. ниже Раздел Е. Физическое расстояние и медицинская изоляция.

⁷⁹Совет Европы, Комитет министров, [Recommendation No. R \(98\) 71 of the Committee of Ministers to Members States concerning the ethical and organizational aspects of health care in prison](#) [Рекомендация № R (98) 71 Комитета министров государствам-членам об этических и организационных аспектах здравоохранения в тюрьме], принятая Комитетом министров 8 апреля 1998 года на 627-м заседании заместителей министров, п. 16

⁸⁰ВОЗ, Европейское региональное бюро, [Prisons and health](#) [Тюрьмы и здоровье], 2014, п. 56. [Report to the Danish Government on the visit to Denmark carried out by the CPT from 3 to 12 April 2019](#) [Отчет Правительству Дании о визите ЕКПП в Данию с 3 по 12 апреля 2019 года] СРТ/Inf (2019) 35, п. 61.

⁸¹См. ниже, раздел Е. Физическая дистанция и медицинская изоляция.

непосредственном проявлении симптомов до прохождения медицинского обследования и тестирования.⁸²

26. Во время содержания под стражей заключенные должны иметь доступ к врачу в любое время и без неоправданных задержек.⁸³ В контексте пандемии COVID-19 они должны иметь доступ к тестированию сразу же после появления симптомов. Если у заключенного или сотрудника выходят положительные результаты анализов, заключенные и сотрудники, которые были в контакте с этим человеком в предыдущие две недели, также должны пройти тестирование.⁸⁴ Кроме того, упреждающее и регулярное тестирование всех заключенных может помочь обнаружить вспышку на раннем уровне и защитить заключенных, персонал и общество.⁸⁵ ВОЗ рекомендует проводить массовое тестирование для защиты заключенных от туберкулеза, при этом организация признает, что такое тестирование может быть неэффективным в некоторых условиях из-за высокой стоимости и других логистических барьеров.⁸⁶ Те же трудности могут возникнуть при тестировании на COVID-19, когда ресурсы для тестирования недоступны в более широком сообществе. Тем не менее, массовое тестирование необходимо, если в конкретной тюрьме или даже в определенном ее отделении выявлен кластер инфекции, если между отделениями отсутствует движение людей и товаров.

27. Тестирование должно также применяться к тюремному персоналу, учитывая его тесное взаимодействие с заключенными и постоянное перемещение между сообществом и тюремным учреждением или между различными тюремными учреждениями. Зараженный тюремный персонал может заносить коронавирус из сообщества в тюрьму, а также из тюрьмы в свое сообщество, тем самым способствуя распространению вируса. ВОЗ рекомендует проводить систематический

⁸² ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство]*, с. 4. Другие страны применяют систематический карантин к вновь прибывшим заключенным в течение 14 дней с надлежащей медицинской оценкой и тестированием заключенных с симптомами, в то время как ВОЗ не рекомендует систематическую изоляцию, поскольку ненужная изоляция может оказать отрицательное воздействие на психическое здоровье. См Ирландия [Department of Justice and Equality, Information regarding the Justice Sector COVID-19 plans \[Министерство юстиции и равноправия, информация о планах сектора юстиции COVID-19\]](#) (последний доступ 1 июня 2020 года). ВОЗ, Европейское региональное бюро, [FAQ: Prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, \[Часто задаваемые вопросы и ответы: Профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей\]](#), последний доступ 4 июня 2020 года.

⁸³ *Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992 [Третий общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1992 года]*, п. 34. Правила Нельсона Манделы, правило 27.1. МАКПЧ, *Principles and best practices on the protection of persons deprived of liberty in the Americas [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке]*, принцип X.

⁸⁴ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство]*, с. 14.

⁸⁵ Межучрежденческий постоянный комитет, ВОЗ м УВКПЧ, *Interim Guidance. COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty [Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы]*, с. 4.

⁸⁶ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Prisons and Health [Тюрьмы и здоровье]*, с. 77.

температурный скрининг всех сотрудников мест лишения свободы до их прибытия на место;⁸⁷ сотрудники, у которых присутствуют симптомы COVID-19 или которые находились в контакте с лицами, получившими положительный результат анализа, должны пройти тест.

Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

28. В настоящее время государства придерживаются различных подходов к ношению масок в общественных местах. Хорошо известно, что люди, инфицированные COVID-19, могут передавать вирус до появления симптомов, а маски помогают остановить распространение вируса.⁸⁸ Согласно последним рекомендациям, ношение масок должно быть обязательным во многих местах, особенно где невозможно физическое дистанцирование - магазины, общественный транспорт или другие небольшие по площади закрытые или переполненные помещения.⁸⁹

29. В местах лишения свободы, которые часто являются густонаселенными и где заключенные не имеют возможность соблюдать требуемое минимальное физическое расстояние, маски должны выдаваться каждому заключенному. Маски являются средством индивидуальной защиты (СИЗ), и как таковые представляют собой важнейший компонент профилактической медицины. Маски должны выдаваться каждому заключенному бесплатно. Как минимум, заключенные должны носить маски при контакте с заключенными из других камер или с тюремным персоналом. Замена и стирка масок должна происходить соответствии с рекомендациями органов здравоохранения. Те же правила применяются к сотрудникам при контакте с заключенными.

⁸⁷ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *FAQ: Prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention [Профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей]*, последний доступ 4 июня 2020 года. Данный подход был выработан в качестве примера в Ирландии, [Department of Justice and Equality, Information regarding the Justice Sector COVID-19 plans](#) [Министерство юстиции и равноправия, информация о планах сектора юстиции COVID-19] (последний доступ 1 июня 2020 года).

⁸⁸ ВОЗ, [Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Interim guidance](#) [Советы по использованию масок в контексте COVID-19. Временное руководство], 6 апреля 2020 года, сс. 1-2.

⁸⁹ ВОЗ, [WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19](#) [Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19], Пресс-релиз, 5 июня 2020 года.

D. Доступ к лечению и медикаментам

30. В соответствии с международным правом, все заключенные должны иметь оперативный доступ к медицинской помощи, в соответствии с состоянием их здоровья, в условиях, аналогичных тем, что существуют за пределами места лишения свободы.⁹⁰ ЕСПЧ добавляет, что они должны получать лечение, соответствующее диагностированным у них заболеваниям и с соблюдением предписаний компетентных врачей, которые должны включать комплексную стратегию лечения, направленную на надлежащее лечение проблем со здоровьем или предотвращение их обострения.⁹¹ Лечение должно проводиться надлежащим образом при контроле со стороны квалифицированного медицинского персонала.⁹² Если здоровье заключенного требует его перевода в больницу, его необходимо транспортировать в срочном порядке и в соответствии с состоянием его здоровья.⁹³ Решение о переводе должно приниматься исключительно квалифицированным медицинским персоналом.⁹⁴

31. При применении этих правовых принципов все заключенные, у которых подозревается или подтверждено наличие COVID-19, должны иметь доступ к медицинским услугам, в том числе службам неотложной, специализированной медицинской помощи вне тюремной системы, без неоправданных задержек, в частности, для целей изоляции и лечения дыхательных путей.⁹⁵ ВОЗ и Управление

⁹⁰ Правила Нельсона Манделы, правило 27.1. [Де ла Круз-Флорес против Перу](#), МАСПЧ, решение от 18 ноября 2004 года, (Серия С) № 115, п.132. [Ивко против России](#), ЕСПЧ, решение от 15 декабря 2015 г., п. 94.

⁹¹ [Веннер против Германии](#), ЕСПЧ, решение от 1 сентября 2016 года, в п. 57. [Ногин против России](#), решение от 15 января 2015 года, п. 84.. См. также [Де ла Круз-Флорес против Перу](#), МАСПЧ, решение от 18 ноября 2004 года, п.132.

⁹² [Бамухаммад против Бельгии](#), ЕСПЧ, решение от 17 ноября 2015 г., п. 122. *Report to the Greek Government on the visit to Greece carried out by the CPT from 28 March to 9 April 2019 [Отчет Правительству Греции о визите ЕКПП в Грецию с 28 марта по 9 апреля 2019 года]*, п. 47. *Report to the Bulgarian Government on the visit to Bulgaria carried out by the CPT from 13 to 20 February 2015 [Доклад Правительству Болгарии о визите ЕКПП в Болгарию с 13 по 20 февраля 2015 года]*, п. 48. См. также [Шиншилла Сандовал и соавт. против Гватемалы](#), МАСПЧ, 29 февраля 2016 года, п. 189.

⁹³ Правила Нельсона Манделы, правило 27.1. [Эрнандес против Аргентины](#), МАСПЧ, решение от 22 ноября 2019 года, п. 88. [Раффрей Таддей против Франции](#), ЕСПЧ, решение от 21 декабря 2010 года, п. 63. *Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992 [Третий общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1992 года]*, п. 37.

⁹⁴ [Report to the Serbian Government on the visit to Serbia carried out by the CPT from 26 May to 5 June 2015 \[Отчет Правительству Сербии о визите ЕКПП в Сербию с 26 мая по 5 июня 2015 года\]](#), СРТ/Inf (2016) 21, п. 80.

⁹⁵ Межучрежденческий постоянный комитет, ВОЗ и УВКПЧ, *Interim Guidance. COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty [Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы]*, с. 4. ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: Interim guidance [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство]*, п. 6.4.

Верховного комиссара по правам человека (УВКПЧ) рекомендовали тюремным службам наладить тесные связи с общественными службами здравоохранения и другими поставщиками медицинских услуг⁹⁶ и быть осведомленными о том, какие больницы имеют возможности для предоставления специализированных услуг (таких как респираторная поддержка, отделения интенсивной терапии). ВОЗ также отмечает, что «следует рассмотреть протоколы ведения пациентов на местах с четкими критериями для перевода в больницу, поскольку ненужная транспортировка создает риск как для транспортного персонала, так и для принимающей больницы».⁹⁷

32. Заключение должны иметь доступ к необходимым медицинским услугам (обследование, лечение и медикаменты) бесплатно и без дискриминации на основании их правового статуса.⁹⁸ Это правило должно также применяться к средствам гигиены и очистки, а также к маскам, поскольку они являются частью профилактической медицинской помощи и наиболее эффективным способом предотвращения распространения вируса в контексте общественного здравоохранения.

Е. Физическая дистанция, медицинская изоляция и связь с внешним миром

33. Обеспечение физического дистанцирования крайне важно для предотвращения распространения COVID-19, поскольку вирус может распространяться при кашле, чихании или разговоре и передаваться людям, находящимся в непосредственной

⁹⁶ Межучрежденческий постоянный комитет, ВОЗ и УВКПЧ, *Interim Guidance. COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty* [Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы], март 2020 года, с. 4.

⁹⁷ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], 15 марта 2020 года, п. 6.4. См. также Эрнандес против Аргентины, МАСПЧ, решение от 22 ноября 2019 г., п. 88.

⁹⁸ Правила Нельсона Манделы, правило 24.1. Организация Объединенных Наций, Генеральная Ассамблея, [Resolution 43/173. Body of Principles for the Protection of All Persons under Any Form of Detention or Imprisonment](#) [резолюция 43/173. Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме], принцип 24. МАКПЧ, *Principles and best practices on the protection of persons deprived of liberty in the Americas* [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке], принцип X. *Report to the Greek Government on the visit to Greece carried out by the CPT from 28 March to 9 April 2019* [Отчет Правительству Греции о визите ЕКПП в Грецию с 28 марта по 9 апреля 2019 года], СРТ/Inf (2020) 15, п. 51. [Report to the Ukrainian Government on the visit to Ukraine carried out by the ECPH from 8 to 21 December 2017](#) [Отчет Правительству Украины о визите ЕКПП в Украину с 8 по 21 декабря 2017 года], СРТ/Inf (2018) 41, п. 83.

близости от источника.⁹⁹ В местах лишения свободы также необходимо принятие конкретных мер, делающих возможным физическое дистанцирование; вместе с тем эти меры не должны подрывать основные права лиц, находящихся под стражей.¹⁰⁰ Любая ограничительная мера должна иметь правовую основу и быть необходимой, пропорциональной, недискриминационной, ограниченной по времени, уважать человеческое достоинство и подлежать пересмотру.¹⁰¹ Заключенные должны получать исчерпывающую информацию на понятном им языке о любых ограничительных мерах.¹⁰² Власти также должны гарантировать прозрачность и постоянный мониторинг любых применяемых ограничительных мер.¹⁰³

34. Острозаразные заболевания, такие как COVID-19, могут потребовать изолирования заключенных, которые уже инфицированы или у которых подозревается наличие COVID-19, чтобы предотвратить риск и заражение других заключенных или сотрудников.¹⁰⁴ По данным ООН, «неспособность отделить заключенных с инфекционными заболеваниями от других заключенных может привести к возникновению проблем, в первую очередь связанных с [правом на жизнь]». ¹⁰⁵ Международные стандарты предлагают руководство по организации такой изоляции. Во-первых, медицинская изоляция должна устанавливаться исключительно в тех случаях, когда это необходимо по медицинским показаниям¹⁰⁶, и не должна принимать

⁹⁹ ВОЗ, *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public [Коронавирусная болезнь (COVID-19): рекомендации для общественности]*, последнее обновление 29 апреля 2020 года. См. п.3 выше.

¹⁰⁰ ПКПП, *Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic [Рекомендации государствам-участникам и национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса]*, раздел I.3. Верховный комиссар ООН по правам человека, [Urgent action needed to prevent COVID-19 - rampaging through places of detention \[Необходимы срочные меры для предотвращения буйства COVID-19 в местах содержания под стражей\]](#), Женева, 25 марта 2020 года.

¹⁰¹ ЕКПП, *Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Изложение принципов, касающихся лечения лиц, лишенных свободы, в контексте пандемии коронавирусной болезни (COVID-19)]*, п. 4. МАКПЧ, “*Pandemic and Human Rights in the Americas*” [Пандемия и права человека в Северной и Южной Америке], п. 48.

¹⁰² ЕКПП, *Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Изложение принципов, касающихся лечения лиц, лишенных свободы, в контексте пандемии коронавирусной болезни (COVID-19)]*, п. 4.

¹⁰³ Межучрежденческий постоянный комитет, УВКПЧ и ВОЗ, *Interim Guidance on COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty [Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы]*, п. 5.

¹⁰⁴ Правила Нельсона Манделлы, правило 30(d). МАКПЧ, *Revision of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners [Пересмотр Минимальных стандартных правил обращения с заключенными ООН]*, п. 397.

¹⁰⁵ Комитет ООН по правам человека, [Кабал и Пасини Бертран против Австралии](#), сообщение № 1020/2001, U.N. Doc. CPR/C/78/D/1020/2001, 19 сентября 2003 года, п. 7.7.

¹⁰⁶ См. например: [Марзаклис и другие против Греции](#), ЕСПЧ, решение от 9 июля 2015 года, п. 71. [Report to the Greek Government on the visit to Greece carried out by the ЕКПП from 4 to 16 April 2013 \[Отчет Правительству Греции о визите ЕКПП в Грецию с 4 по 16 апреля 2013 года\]](#), СРТ/Inf (2014) 26, п.128.

форму одиночного заключения,¹⁰⁷ основания для которого имеют принципиально иной характер.¹⁰⁸ Принцип медицинской изоляции и ее условия должны определяться медицинскими работниками,¹⁰⁹ не игнорироваться или не претерпевать изменений со стороны немедицинского тюремного персонала.¹¹⁰ Изоляция никогда не должна длиться дольше, чем требуется по медицинским показаниям.¹¹¹ Медицинские работники должны уделять особое внимание изолированным заключенным,¹¹² которым каждый день необходим контакт с людьми.¹¹³ Решение об изоляции необходимо довести до сведения заключенного, который должен иметь возможность уведомить третье лицо о состоянии своего здоровья.¹¹⁴

35. В контексте COVID-19 медицинская изоляция должна ограничиваться заключенными, которые заражены или подозреваются в наличии вируса.¹¹⁵ ВОЗ рекомендует изолировать их в одиночном помещении и, если это невозможно, размещать заключенных с аналогичными факторами риска и потенциальным воздействием вместе на временный карантин. Заключенные, у которых подозревается наличие коронавируса, должны проходить медицинское наблюдение не реже двух раз в день, в том числе путем измерения температуры тела и проверки наличия симптомов COVID-19.¹¹⁶ Изоляция должна быть завершена сразу после выздоровления

¹⁰⁷ ПКПП, *Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic* [Рекомендации государствам-участникам и национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса], раздел II.9 (14).

¹⁰⁸ [21st General Report on the CPT's activities covering the period 1 August 2010 to 31 July 2011](#) [21-й Общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 августа 2010 года по 31 июля 2011 года], CPT/Inf (2011) 28, 10 ноября 2011 года, п. 54.

¹⁰⁹ *21st General Report of the CPT's activities covering the period 1 August to 31 July 2011* [21-й Общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 августа 2010 года по 31 июля 2011 года], п. 62.

¹¹⁰ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Prisons and Health* [Тюрьмы и здоровье], 2014 год, сс. 68-69. *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], п. 5.

¹¹¹ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Prisons and Health* [Тюрьмы и здоровье], 2014 год, сс. 68-69.

¹¹² Правила Нельсона Манделы, правило 46.

¹¹³ ЕКПП, *Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic* [Изложение принципов, касающихся лечения лиц, лишенных свободы, в контексте пандемии коронавирусной болезни (COVID-19)], п. 8.

¹¹⁴ Правила Нельсона Манделы, правило 68. См. также ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 5.

¹¹⁵ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 21.

¹¹⁶ ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 21.

заклученных и завершения периода заразности; изоляция заключенных с подозреваемым статусом должна прекратиться через 14 дней с даты последнего возможного дня подозрительного контакта.¹¹⁷

36. Пагубное воздействие длительного одиночного заключения на психическое, физическое и социальное здоровье заключенных признано на международном уровне, и государствам настоятельно рекомендуется ограничить использование данной меры исключительными обстоятельствами.¹¹⁸ Поэтому государства ни в коем случае не должны использовать изоляцию или одиночное заключение заключенных *де факто* в качестве превентивной меры для обеспечения физического расстояния.

37. Международные органы подчеркивают, что поддержание важных контактов с другими людьми имеет огромное значение для благополучия заключенных.¹¹⁹ Чтобы предотвратить распространение вируса в местах лишения свободы во время пандемии COVID-19, можно временно ограничить посещения семей и друзей. Такие ограничения должны быть компенсированы расширением доступа к альтернативным средствам связи (таким как телефон или видеоконференция) без создания какого-либо финансового бремени для заключенных.¹²⁰ Ограничительные меры должны проходить

¹¹⁷ ВОЗ, [Considerations for quarantine of individuals in the context of coronavirus disease \(COVID-19\): interim guidance](#) [Соображения, касающиеся карантина людей в контексте коронавирусной болезни (COVID-19): временное руководство], 29 февраля 2020 года, с. 2. ВОЗ, Европейское региональное бюро, *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention Interim guidance* [Готовность, профилактика и контроль COVID-19 в тюрьмах и других местах содержания под стражей. Временное руководство], с. 21.

¹¹⁸ Организация Объединенных Наций, [Basic principles for the treatment of prisoners](#) [Основные принципы обращения с заключенными], принятые и провозглашенные резолюцией 45/111 Генеральной Ассамблеи от 14 декабря 1990 года, принцип 7. Специальный докладчик ООН по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания [Interim report to the Human Rights Council on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment](#) [Промежуточный доклад Совету по правам человека о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания], A/66/268, 5 августа 2011, пп. 62-63. МАКПЧ, *Report on the Human Rights of Persons Deprived of Liberty in the Americas* [Доклад о правах человека лиц, лишенных свободы, в Северной и Южной Америке], п. 413. [Суарес Розеро против Эквадора](#), МАСПЧ, решение от 12 ноября 1997 года, пп. 89-90. [Тюрьма Мигель Кастро-Кастро против Перу](#), МАСПЧ, решение от 25 ноября 2006 г., п. 323. *21st General Report on the CPT's activities covering the period 1 August 2010 to 31 July 2011* [21-й Общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 августа 2010 года по 31 июля 2011 года], п. 53. [Рамирес Санчес против Франции](#), ЕСПЧ, решение от 4 июля 2006 года, пп. 121-124. [Развязкин против России](#), ЕСПЧ, решение от 3 октября 2012 г., п. 104. ВОЗ, Европейское региональное бюро, [Prisons and Health](#) [Тюрьмы и здоровье], 2014 год, п. 27.

¹¹⁹ *2nd General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1991* [2-й Общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 января по 31 декабря 1991 года], СРТ/Inf (92) 3, 13 апреля 1992, п. 51. МАКПЧ, *Report on the Human Rights of Persons Deprived of Liberty in the Americas* [Доклад о правах человека лиц, лишенных свободы, в Северной и Южной Америке], пп. 576-578. [Лопес и др. Против Аргентины](#), МАСПЧ, решение от 25 ноября 2019 г., п. 118.

¹²⁰ SPT, *Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic* [Рекомендации государствам-участникам и национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса], раздел II.9(11), ЕКПП, *Statement of*

регулярную оценку с учетом развития пандемии в конкретной стране, потребностей конкретного заключенного и имеющихся в местах лишения свободы помещений. Ограничения на общение и альтернативные способы связи с внешним миром должны быть в четкой форме и на понятном языке доведены до сведения всех заключенных и их посетителей с указанием возможной продолжительности таких ограничений.¹²¹

38. Заключенные должны иметь доступ к адвокату в рамках своего права на справедливое судебное разбирательство и в качестве гарантии от жестокого обращения.¹²² Доступ к адвокату крайне важен для заключенных, ожидающих суда, а также для осужденных, поскольку адвокат способен помочь им решить проблемы, с которыми они могут столкнуться в заключении, такие как жестокое обращение или отсутствие надлежащего доступа к медицинскому обслуживанию во время пандемии COVID-19. Ограничения этого основного права должны носить исключительный характер и вводиться на основании убедительных причин, обоснованных индивидуальной оценкой конкретных обстоятельств дела.¹²³ В контексте COVID-19 необходимо обеспечить возможность заключенных встречаться со своим адвокатом, при этом власти должны создать условия для того, чтобы адвокаты могли разговаривать со своими клиентами на условиях конфиденциальности.¹²⁴ Там, где это необходимо в

principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Изложение принципов, касающихся лечения лиц, лишенных свободы, в контексте пандемии коронавирусной болезни (COVID-19)], п. 7. Межучрежденческий постоянный комитет, УВКПЧ и ВОЗ, *Interim Guidance COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty [Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы]*, с. 5. Верховный комиссар ООН по правам человека, [Urgent action needed to prevent COVID-19 - rampaging through places of detention \[Необходимы срочные меры для предотвращения буйства COVID-19 в местах содержания под стражей\]](#), заявление от 25 марта 2020 года.

¹²¹ Верховный комиссар ООН по правам человека, *Urgent action needed to prevent COVID-19 - rampaging through places of detention [Необходимы срочные меры для предотвращения буйства COVID-19 в местах содержания под стражей]*, заявление от 25 марта 2020 года. См. также видеоматериал, разработанный Международным комитетом Красного Креста: Международный комитет Красного Креста, [COVID-19: Preparedness and response in detention. Safeguarding the health of detainees, staff and communities \[COVID-19: готовность и меры реагирования в заключении. Охрана здоровья заключенных, персонала и сообществ\]](#), 7 апреля 2020 года (последний доступ 11 июня 2020 года).

¹²² Правила Нельсона Манделы, правило 61. Европейские пенитенциарные правила, правила 23.1-23.6. МАКПЧ, *Principles and best practices on the protection of persons deprived of liberty in the Americas [Принципы и передовые методы защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке]*, принцип V. *Ибрагим и другие против Соединенного Королевства*, ЕСПЧ, решение от 13 сентября 2016 года, п. 255. *21st General Report of the CPT's activities covering the period 1 August to 31 July 2011 [21-й Общий отчет о деятельности ЕКПП за период с 1 августа 2010 года по 31 июля 2011 года]*, п. 20.

¹²³ *Ибрагим и другие против Соединенного Королевства*, ЕСПЧ, решение от 13 сентября 2016 года, п.258. См. также ООН, *Body of Principles for the Protection of All Persons under Any Form of Detention or Imprisonment [Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме]*, принцип 18.

¹²⁴ Межучрежденческий постоянный комитет, УВКПЧ и ВОЗ, *Interim Guidance. COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty [Временное руководство. COVID-19: фокус на лицах, лишенных свободы]*, с. 5. ПКПП, *Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic [Рекомендации государствам-участникам и*

свете непреодолимых обстоятельств могут быть организованы альтернативные условия, такие как видеоконференции, при этом они должны гарантировать привилегию общения адвоката с клиентом, конфиденциальность и защиту от репрессий и запугивания.¹²⁵ Такие ограничения и альтернативы должны быть доведены до сведения заключенных на понятном им языке с указанием возможной продолжительности таких ограничений.

Ф. Обязанность расследовать случаи смерти в местах лишения свободы

39. К сожалению, уже имеются случаи смерти заключенных от COVID-19. Исходя из обязанности государств защищать жизнь заключенных, а также предупреждать пытки и жестокое обращение, власти обязаны расследовать случаи смерти в местах лишения свободы, чтобы установить фактические обстоятельства смерти и извлечь определенные уроки, чтобы предотвратить подобные инциденты в будущем. Эти правила в полной мере применяются к случаям смерти в местах лишения свободы во время пандемии COVID-19.¹²⁶

40. В соответствии с устоявшимся законодательством в области прав человека, о случаях смерти в заключении (или вскоре после перевода из места лишения свободы) необходимо сообщать в орган, независимый от пенитенциарной системы и уполномоченный проводить беспристрастное расследование обстоятельств и причин смерти.¹²⁷ Расследование должно, среди прочего, выяснить причину смерти, факты,

национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса], раздел II.9(16).

¹²⁵ ВОПП, [Building our Response on COVID-19 and Detention - OMCT Guidance brief to the SOS-Torture Network and partner organizations](#) [Выстраивание ответных мер на COVID-19 и задержание – Руководство ВОПП для сети SOS по предотвращению пыток и партнерских организаций], 15 апреля 2020 года, с. 13.

¹²⁶ Специальный докладчик ООН по вопросу о внесудебных казнях, казнях без надлежащего судебного разбирательства или произвольных казнях подчеркнул, что «смерть, вызванная полностью или частично отказом в таких жизненно важных вещах, как питьевая вода, безопасное и достаточное питание, санитария, достаточное пространство, надлежащая вентиляция или адекватная медицинская помощь, является произвольной смертью, за которую несет ответственность государство». Специальные процедуры ООН по правам человека, Мандат Специального докладчика по вопросу о внесудебных казнях, казнях без надлежащего судебного разбирательства или произвольных казнях, [COVID-19 and Protection of right to life in places of detention](#) [COVID-19 и Защита права на жизнь в местах содержания под стражей], с. 2.

¹²⁷ Правила Нельсона Манделы, правило 71. [Призрени против Албании](#), ЕСПЧ, решение от 11 июня 2019 года, п. 40. [Report to the Romanian Government on the visit to Romania carried out by the CPT from 7 to 19 February 2018](#) [Отчет Правительству Румынии о визите ЕКПП в Румынию, с 7 по 19 февраля 2018 года], СРТ/Inf (2019) 7, п. 77. Африканская комиссия по правам человека и народов, Луандские руководящие принципы, правило 21. [Хименес-Лонес против Бразилии](#), МАСПЧ, решение от 4 июля 2006 года, п. 148. МАКПЧ, *Revision of the*

приведшие к смерти (включая любые способствующие факторы), а также возможность предотвращения смерти.¹²⁸ Необходимо провести вскрытие, при этом администрация места лишения свободы и медицинские службы должны получить заключения о вскрытии (или, по крайней мере, информацию о причине смерти), а также результаты судебного расследования.¹²⁹ ЕСПЧ подчеркивает, что расследования должны быть эффективными, то есть они должны быть «привести к установлению фактов и, в случае необходимости, установлению и наказанию виновных»; власти должны «действовать по собственной инициативе, как только дело доходит до их внимания»; и расследования должны быть «незамедлительными и ускоренными, и любые задержки должны быть оправданы».¹³⁰ ЕСПЧ также подчеркивает, что власти обязаны проводить беспристрастные и эффективные расследования *в силу своих полномочий* без каких-либо задержек.¹³¹ Родственники умершего должны получить соответствующую информацию об обстоятельствах смерти.¹³²

41. Причины и возможные факторы, которые привели к смерти в заключении, должны быть тщательно изучены администрацией места лишения свободы, чтобы определить возможность предотвращения смерти и необходимость принятия новых мер или протоколов. Это требует проведения анализа каждой смерти в заключении, чтобы выявить, какие общие уроки должно извлечь учреждение, в котором произошла смерть.¹³³

United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners [Пересмотр Минимальных стандартных правил обращения с заключенными ООН], пп. 325-327. ЕСПЧ ссылается на случаи смерти, произошедшие «при подозрительных обстоятельствах», в то время как правила Нельсона Манделы, стандарты ЕКПП, МАКПЧ и Луандские руководящие принципы Луанды требуют расследования всех случаев смерти в заключении. МАКПЧ ссылается на любое нарушение права на жизнь и личную неприкосновенность.

¹²⁸ *Report to the Romanian Government on the visit to Romania carried out by the CPT from 7 to 19 February 2018 [Отчет Правительству Румынии о визите ЕКПП в Румынию с 7 по 19 февраля 2018 года]*, п. 77.

¹²⁹ [Report on the visit to “the former Yugoslav Republic of Macedonia” carried out by the CPT from 6 to 9 December 2016 \[Отчет о визите ЕКПП в «бывшую югославскую Республику Македонию» с 6 по 9 декабря 2016 года\]](#), СРТ/Inf (2017) 30, в п. 42. *Report to the Serbian Government on the visit to Serbia carried out by the CPT from 26 May to 5 June 2015 [Отчет Правительству Сербии о визите ЕКПП в Сербию с 26 мая по 5 июня 2015 года]*, п. 84.

¹³⁰ *Призрени против Албании*, ЕСПЧ, решение от 11 июня 2019 года, пп. 42-43

¹³¹ *Вера Вера и др. против Эквадора*, МАКПЧ, решение от 19 мая 2011 г., п. 87.

¹³² *Report to the Romanian Government on the visit to Romania carried out by the CPT from 7 to 19 February 2018 [Отчет Правительству Румынии о визите ЕКПП в Румынию с 7 по 19 февраля 2018 года]*, п. 75.

¹³³ [Report to the Spanish Government on the visit to Spain carried out by the CPT from 6 to 13 September 2018 \[Отчет Правительству Испании о визите ЕКПП в Испанию с 6 по 13 сентября 2018 года\]](#), СРТ/Inf (2020) 5, п. 75. *Report to the Romanian Government on the visit to Romania carried out by the CPT from 7 to 19 February 2018 [Отчет Правительству Румынии о визите ЕКПП в Румынию с 7 по 19 февраля 2018 года]*, п. 77.

Г. Потребность в повышении прозрачности

42. Проверочные и мониторинговые посещения играют ключевую роль в предотвращении пыток и жестокого обращения в местах лишения свободы.¹³⁴ Многочисленные проблемы, связанные с пандемией, требуют тщательного мониторинга ситуации в тюрьмах для оценки эффективности защиты права заключенных на жизнь, здоровье и благополучие. Согласно КПП, «государствам следует и впредь гарантировать доступ контролирующих органов ко всем местам содержания под стражей, включая места, где люди содержатся на карантине».¹³⁵ Подкомитет по предупреждению пыток (ПКПП) также призвал национальные превентивные механизмы (НПМ) продолжать выполнять свои миссии по инспектированию.¹³⁶ Тем не менее, как ПКПП, так и КПП призывают контролирующие органы придерживаться принципа «не навреди», особенно при работе с пожилыми людьми и лицами с ранее существовавшими заболеваниями.

¹³⁴ Организация Объединенных Наций, [Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment](#) [Факультативный протокол к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания], принятый 18 декабря 2002 года на пятьдесят седьмой сессии Генеральной Ассамблеи, резолюция A/RES/57/199, преамбула. См. также Ассоциация по предотвращению пыток, [Yes, torture prevention works. Insights from a global research study on 30 years of torture prevention](#) [Да, профилактика пыток работает. Выводы из глобального исследования о 30-летней профилактике пыток], сентябрь 2016 года. сс. 35-36.

¹³⁵ ЕКПП, *Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic* [Изложение принципов, касающихся лечения лиц, лишенных свободы, в контексте пандемии коронавирусной болезни (COVID-19)], п. 10.

¹³⁶ ПКПП, *Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic* [Рекомендации государствам-участникам и национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса], раздел I.7.

43. Однако правила заключения, введенные властями во многих странах, а также закрытие границ - не позволяют многим контролирующим органам, включая НПМ, КПП и ПКПП, выполнять свои обязанности с помощью традиционных методов работы, предусматривающих поездки на места. В этой связи они не могут напрямую оценить обращение с заключенными и эффективность защиты их здоровья от COVID-19.¹³⁷ Поэтому государства должны взять на себя повышенную обязанность по обеспечению прозрачности по отношению к заключенным, их семьям и общественности в целом. Тюрьмы не могут оставаться непрозрачными в такой критический период. Применительно к оказанию медицинской помощи эта расширенная обязанность по обеспечению прозрачности должна побудить государства предоставлять подробную информацию о мерах, принимаемых для обеспечения медицинского обслуживания заключенных.¹³⁸ Государствам следует также регулярно передавать данные, в том числе о количестве выявленных случаев, смертей (в том числе среди сотрудников) и случаев, переданных органам, ответственным за расследование. Каждый человек, будь то в месте лишения свободы или вне его, получит выгоду от такой прозрачности, а также от других шагов, изложенных в этой юридической справке. Сами тюремные власти получают выгоду от мер, призванных защитить их, их семьи и их сообщества от болезней, и позволяющих им продемонстрировать заботу об уязвимых людях, находящихся под их контролем.

¹³⁷ НПМ, конечно, разработали другие способы выполнения своих обязанностей.

¹³⁸ ПКПП, *Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic [Рекомендации государствам-участникам и национальным превентивным механизмам, связанным с пандемией коронавируса]*, раздел I.4.