



COUNCIL OF EUROPE    CONSEIL DE L'EUROPE

СОВЕТ ЕВРОПЫ

CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2010  
Русская версия / Russian / Russe

**Европейский Комитет по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания (ЕКПП)**



# Стандарты ЕКПП



---

## СОДЕРЖАНИЕ

Страница

<b>Предисловие.....</b>	<b>4</b>
<b>I. Содержание под стражей в отделениях полиции.....</b>	<b>6</b>
<b>II. Тюрьмы.....</b>	<b>17</b>
Тюремное заключение.....	17
Медицинское обслуживание в местах лишения свободы.....	32
<b>III. Психиатрические учреждения.....</b>	<b>44</b>
Принудительное помещение в психиатрические учреждения.....	44
Меры усмирения в психиатрических учреждениях для взрослых.....	56
<b>IV. Иностранцы лишенные свободы.....</b>	<b>63</b>
Иностранцы граждане, задержанные согласно закону об иностранцах.....	63
Гарантии для незаконных мигрантов, лишенных свободы.....	69
Депортация иностранных граждан средствами воздушного транспорта.....	78
<b>V. Несовершеннолетние, лишенные свободы.....</b>	<b>85</b>
<b>VI. Женщины, лишенные свободы.....</b>	<b>94</b>
<b>VII. Борьба с безнаказанностью.....</b>	<b>99</b>
<b>VIII. Электроразрядное оружие.....</b>	<b>106</b>

---

## Предисловие

Европейский Комитет по Предупреждению пыток и Бесчеловечного или Унижающего Достоинства Обращения или Наказания (ЕКПП) основан в соответствии с одноименной Конвенцией Совета Европы, принятой в 1987 году, (в дальнейшем именуемой «Конвенция»). Согласно Статье 1 Конвенции:

«Создается Европейский комитет по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания... Комитет посредством посещений изучает обращение с лицами, лишенными свободы, с целью усиления, если это необходимо, защиты таких лиц от пыток и от бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания».

Работа ЕКПП задумана как составная часть системы в рамках Совета Европы по защите прав человека, в результате которой устанавливается упреждающий несудебный механизм наряду с уже существующим реактивным судебным механизмом Европейского суда по правам человека.

ЕКПП осуществляет свои, главным образом, превентивные функции посредством посещений двух типов: периодических и ad hoc. Периодические посещения осуществляются во всех Странах-участниках Конвенции на регулярной основе. Посещения ad hoc организуются в этих Странах, если Комитет сочтет их «необходимыми исходя из конкретных обстоятельств».

При осуществлении посещения ЕКПП пользуется расширенными полномочиями согласно Конвенции: доступ на территорию инспектируемой Стороны и право передвижения без ограничений; неограниченный доступ в любое место, где находятся лица, лишенные свободы, включая право передвижения внутри таких мест без ограничений; доступ к полной информации о местах содержания лишенных свободы лиц, а также другой информации, которой располагает Сторона, и которая необходима Комитету для выполнения его задач.

Комитет также вправе беседовать с лицами, лишенными свободы, наедине и свободно вступать в контакт с любым лицом, которое, как он полагает, может предоставить ему соответствующую информацию.

---

---

Посещения могут быть организованы в любое место, «где находятся лица, лишённые свободы по решению государственной власти». Таким образом, мандат ЕКПП выходит за пределы тюрем и полицейских участков, охватывая, например, психиатрические учреждения, гауптвахты в воинских частях, центры содержания лиц, претендующих на убежище, или других категорий иностранцев, а также места содержания малолетних лиц, которые могут быть лишены свободы в судебном или административном порядке.

Два основополагающих принципа определяют отношения между ЕКПП и Сторонами Конвенции: сотрудничество и конфиденциальность. В этом отношении необходимо подчеркнуть, что роль Комитета не в том, чтобы осуждать Стороны, а в том, чтобы помогать им в предотвращении жестокого обращения с лицами, лишёнными свободы.

После каждого посещения ЕКПП составляет доклад, в котором обобщает свои выводы и включает при необходимости рекомендации и другие предложения, на основе которых развивается диалог с вовлеченной Стороной. Доклад Комитета по результатам посещения является, в принципе, конфиденциальным; однако почти все Стороны предпочли отказаться от правила конфиденциальности и публикуют доклад.

Ежегодно ЕКПП подготавливает Общий доклад о своей деятельности, который передается гласности.

В ряде своих общих докладов ЕКПП представил некоторые существенные вопросы, выяснением которых он занимается при посещении мест лишения свободы. Таким образом, Комитет надеется ясно продемонстрировать национальным властям свои взгляды в отношении того, каким образом должно обращаться с лицами, лишёнными свободы, а также, в более широком смысле, стимулировать дискуссию по этим вопросам.

В данном отчете собраны "существенные" разделы, подготовленные к настоящему времени.

---

## I. Содержание под стражей в отделениях полиции

### *Извлечение из второго Общего доклада [CPT/Inf (92) 3]*

36. Комитет придает особую важность трем правам лиц, задержанных полицией: право информировать о факте своего задержания третью сторону по своему усмотрению (члена семьи, друга, консульство), право доступа к адвокату и право требовать медицинского осмотра врачом по своему усмотрению (в дополнение к любому медицинскому осмотру, проведенному врачом, вызванным полицейскими властями).<sup>1</sup> Эти права, по мнению Комитета, являются тремя основными гарантиями против жестокого обращения с задержанными лицами, которые следует применять с самого момента лишения свободы, независимо от его названия в данной правовой системе (задержание, арест, и т.д.).

37. Лица, задержанные полицией, должны быть непосредственно и незамедлительно проинформированы обо всех своих правах, включая те, которые упоминаются в пункте 36. Кроме того, в интересах правосудия следует ясно определить любые предоставляемые властям возможности по отсрочке в осуществлении того или иного из перечисленных здесь прав и строго ограничить по времени использование таких возможностей. Что касается, в частности, права доступа к адвокату и права требовать медицинского освидетельствования другим врачом, помимо вызванного полицией, то использование, в качестве исключения, заранее установленных списков адвокатов и врачей, составленных при согласии соответствующих профессиональных организаций, может исключить необходимость какой-либо задержки в осуществлении этих прав.

38. Право доступа к адвокату для лиц, задержанных полицией, должно включать право вступать в контакт с адвокатом и возможность его регулярного посещения (в обоих случаях в условиях, гарантирующих конфиденциальность их обсуждений), а также право данного лица на присутствие адвоката во время допроса.

Что касается медицинского осмотра лиц, задержанных полицией, то он должен проводиться вне пределов слышимости и, предпочтительно, вне пределов видимости сотрудников полиции. Кроме того, результаты каждого осмотра, также как

---

<sup>1</sup> Впоследствии формулировка данного права была изменена следующим образом: право на доступ к врачу, включая право на медицинский осмотр, если задержанное лицо того пожелает, врачом по своему усмотрению (в дополнение к любому медицинскому осмотру, проведенному врачом, вызванным представителями полиции).

---

---

соответствующие заявления задержанных и заключения врача должны быть официально запротоколированы врачом и предоставлены задержанному и его адвокату.

39. В отношении процедуры допроса, Комитет полагает, что должны существовать четкие правила или указания о методе, каким сотрудники полиции должны проводить опрос. Они, среди прочего, должны отражать следующие вопросы: информирование задержанного о личности присутствующих на опросе (имя и/или номер); разрешенная продолжительность допроса; периоды отдыха между опросами и перерывы в ходе допроса; места, где разрешается проводить допрос; возможность потребовать от задержанного, чтобы он стоял, когда ему задают вопросы; допрос лиц, находящихся под воздействием наркотиков, алкоголя, и т.д. Следует также потребовать, чтобы постоянно велись записи о времени начала и конца допроса, о всех просьбах задержанного, сделанных в ходе допроса, и о лицах, присутствующих во время каждого допроса.

Комитет хотел бы добавить, что электронная запись полицейских собеседований является еще одной полезной мерой предосторожности против жестокого обращения с задержанными (такая запись дает также значительные преимущества для полиции).

40. Комитет полагает, что основные гарантии прав лиц, задержанных полицией, были бы подкреплены (а работа полицейских сотрудников, возможно, весьма облегчена), существованием единой и всесторонней системы учета по каждому задержанному лицу, отражающей все аспекты содержания под стражей и действия, предпринятые относительно задержанных (когда лишены свободы и причины такой меры; когда сообщено о правах; признаки телесных повреждений, психических болезней, и т.д.; когда вступили в контакт с ближайшими родственниками/консульством и адвокатом и когда задержанный был ими посещен; когда была предложена пища; когда допрашивался; когда переведен или освобожден, и т.д.). По различным вопросам (например, предметы, находящиеся во владении лица, информирование о правах лица и применение или отказ от них) следует получить подпись задержанного или объяснить ее отсутствие. Кроме того, адвокат задержанного должен иметь доступ к таким записям учета нахождения под стражей.

41. Кроме того, существование независимого механизма рассмотрения жалоб в отношении обращения во время пребывания под стражей в полиции является важной гарантией прав.

---

42. Задержание полицией в принципе занимает относительно короткий срок. Следовательно, нельзя ожидать, что материальные условия содержания в полицейских учреждениях будут такие же, как в тех местах заключения где лица, лишённые свободы, могут содержаться в течение длительных периодов. Однако определенные элементарные требования в отношении материального обеспечения должны выполняться.

Все полицейские камеры должны иметь достаточную площадь для такого числа лиц, которое в ней обычно размещается, соответствующее освещение (т.е. достаточное для чтения, исключая периоды сна) и вентиляцию. Желательно, чтобы в камерах было естественное освещение. Кроме того, камеры должны быть оборудованы средствами отдыха (например, прикрепленные к полу стул или скамейка), а лица, вынужденные оставаться под стражей ночью, должны быть обеспечены чистым матрацем и одеялами.

Лицам, содержащимся в камерах полиции, следует разрешить отправлять естественные потребности в чистых и приличных условиях и предложить соответствующие условия для мытья. Пища должна предоставляться ежедневно в соответствующее время, включая плотную еду, по крайней мере, один раз в день (т.е. что-либо более существенное, чем бутерброд).<sup>1</sup>

43. Вопрос о том, что можно считать разумным размером камеры (или любого другого помещения для содержания задержанного/заключенного) в полиции является трудным вопросом. Для такой оценки следует принять во внимание многие факторы. Однако делегации Комитета сочли необходимым дать примерные рекомендации в этом вопросе. В настоящее время при оценке камер в полицейских участках, предназначенных для одиночного содержания в течение нескольких часов, используется следующий критерий (рассматриваемый скорее в качестве желательного, чем минимально необходимого): около 7 квадратных метров, 2 метра или более от стены до стены, с высотой потолка 2,5 метра.

---

<sup>1</sup> ЕКПШ также выступает за то, чтобы лицам, содержащимся под стражей в полиции в течение 24 часов или больше была предоставлена возможность ежедневно заниматься физическими упражнениями на открытом воздухе.

---

---

*Извлечение из шестого Общего доклада [СРТ/Inf(96) 21]*

14. ЕКПП приветствует поддержку своей работы, выраженную в Рекомендации 1257 (1995) Парламентской Ассамблеи, касающейся условий заключения в странах-членах Совета Европы. Он также был рад узнать из ответа на Рекомендацию 1257, что Комитет министров призвал правительства стран-участниц следовать руководящим принципам, касающимся содержания под стражей в полиции, сформулированным во втором Общем докладе ЕКПП (см. СРТ/Inf (92) 3, параграфы 36 - 43).

В этой связи необходимо отметить, что некоторые страны-участницы Конвенции нерасположены выполнять в полном объеме рекомендации ЕКПП, касающиеся гарантий против жестокого обращения с лицами, содержащимися под стражей в полиции, и, в частности, рекомендацию о том, что подобным лицам должен быть обеспечен доступ к адвокату с самого момента лишения свободы.

15. ЕКПП желает подчеркнуть, что судя по опыту, наибольший риск запугивания и физической жестокости возникает в период, непосредственно следующий за лишением свободы. Следовательно, возможность для лиц, взятых полицией под стражу, иметь доступ к адвокату именно в этот момент является фундаментальной гарантией против жестокого обращения. Существование такой возможности будет оказывать отпугивающее действие на тех, кто намеревается жестоко обращаться с задержанными лицами; кроме того, адвокат занимает удобную позицию, для того чтобы принять соответствующие меры в случае фактического совершения злоупотребления.

ЕКПП признает, что для защиты интересов правосудия, в исключительных случаях возможна задержка на некоторое время с предоставлением задержанному лицу доступа к адвокату по его выбору. Тем не менее, это не должно приводить к полному отказу признать право на доступ к адвокату в течение указанного периода. В подобных случаях, с тем чтобы не подвергать риску законные интересы полицейского расследования, необходимо организовать доступ к другому независимому адвокату, который вызывает доверие.

16. ЕКПП также подчеркнул во втором Общем докладе важность того, чтобы лица, взятые под стражу полицией, четко и незамедлительно информировались обо всех своих правах.

Для того чтобы обеспечить выполнение этого, по мнению ЕКПП, необходимо на самой ранней стадии ареста систематически раздавать лицам, задержанным полицией, формуляр, в котором бы перечислялись в простой и доходчивой форме все их права. Кроме того, задержанным лицам должно быть предложено подписать документ, удостоверяющий, что они были проинформированы о своих правах.

Вышеупомянутые меры было бы легко осуществить; это недорого и эффективно.

---

*Извлечение из двенадцатого Общего доклада [CPT/Inf (2002) 15]*

33. Для нормального функционирования общества очень важно, чтобы полиция обладала полномочиями арестовывать, временно задерживать и допрашивать подозреваемых в совершении преступлений и лиц других категорий. Однако эти полномочия по своей природе несут с собой риск запугивания и физического насилия. Сущность работы ЕКПП состоит в поиске путей снижения подобного риска до абсолютного минимума без неправомерного препятствования полиции в надлежащем исполнении ею своих обязанностей. В ряде стран были отмечены вселяющие надежду изменения в сфере содержания под стражей, однако, получаемые ЕКПП данные также очень часто подчеркивают необходимость сохранять бдительность.

34. **Допрос подозреваемых в совершении преступлений** – задача специалиста, которая требует особой подготовки, для того, чтобы выполнять ее надлежащим образом. Прежде всего, необходимо совершенно четко определить *цель подобных допросов*: цель должна состоять в получении точной и надежной информации для обнаружения истины по существу дела в ходе расследования, а не в получении признания от лица, считающегося виновным с точки зрения допрашивающих его офицеров. В дополнение к предоставлению соответствующей подготовки, составление кодекса проведения допросов подозреваемых в совершении преступлений лиц будет в высшей степени способствовать строгому выполнению сотрудниками правоохранительных ведомств вышеупомянутых целей.

35. За годы своего существования делегации ЕКПП опросили значительное количество лишенных свободы лиц в разных странах, которые сделали достоверные утверждения по поводу применения в отношении них физического насилия или других форм запугивания полицейскими, пытавшимися получить признания в ходе дознаний. Самоочевидно, что система уголовного правосудия, которая делает ставку на *признание вины в качестве её доказательства*, создает стимул для сотрудников, вовлеченных в расследование преступления – и зачастую под давлением получения результатов – для использования физического или психологического принуждения. В контексте предотвращения пыток и других форм насилия, чрезвычайно важно развивать такие методы расследования преступлений, которые способны снизить зависимость от признаний и других улик и сведений, получаемых посредством допросов, чтобы добиться признания подсудимых виновными.

---

36. **Электронные (т.е. аудио- и/или видео) записи допросов полиции** представляют собой дополнительные гарантии неприменения жестокого обращения с заключенными. ЕКПП рад отметить, что внедрение подобных систем рассматривается все большим числом стран. Подобная техника может обеспечить полную и достоверную запись процесса допроса, значительно облегчая тем самым расследование жалоб на жестокое обращение. Наличие подобных записей совпадает с интересами как лиц, подвергшихся жестокому обращению со стороны полиции, так и сотрудников полиции, против которых выдвинуты необоснованные обвинения в том, что они применяли физическое или психологическое воздействие. Электронные записи полицейских допросов также уменьшают возможности обвиняемых ложно отрицать в дальнейшем, что они давали ранее определенные признания.

37. ЕКПП обнаружил в целом ряде случаев и целом ряде стран **комнаты для допросов** с утрачением: например, комнаты, полностью выкрашенные в черный цвет и оборудованные осветительными лампами узконаправленного света, освещающие лишь место допрашиваемого лица. Приспособлениям такого рода нет места в полицейских участках.

Кроме наличия в комнатах для допросов достаточного освещения, отопления и вентиляции, для всех участников процесса допроса должны быть предусмотрены стулья одного стиля и уровня комфорта. Проводящий допрос сотрудник не должен находиться в доминирующей (более высокой) или удаленной позиции по отношению к подозреваемому. Далее, цветовая гамма должна быть нейтральной.

38. В нескольких странах ЕКПП столкнулся с практикой **завязывания глаз** лицам, содержащимся под стражей в полицейских участках, в частности, в периоды допросов. Делегации ЕКПП получали разные – и часто противоречивые – объяснения от сотрудников полиции в отношении целей подобной практики. Из информации, собранной за последние несколько лет, для ЕКПП стало ясно, что во многих, если не в большинстве, случаях людям завязывают глаза, чтобы не дать им возможности идентифицировать сотрудников правоохранительных органов, производящих над ними насилие. Даже в случаях, когда физического насилия не происходит, завязывание глаз находящемуся в заключении лицу – и особенно подвергающемуся допросу – является формой жестокого обращения, эффект которого на данное лицо часто равен жестокости психологическому воздействию. ЕКПП рекомендует в прямовыраженной форме запретить завязывание глаз находящимся под стражей лицам.

39. Для ЕКПП стало привычным находить **подозрительные предметы** в зданиях полиции, такие как деревянные палки, черенки для метел, бейсбольные биты, металлические пруты, отрезки толстых электрических кабелей, поддельные огнестрельные оружия или ножи. Наличие таких предметов в ряде случаев подтверждало утверждения, полученные делегациями ЕКПП в том, что лицам, содержащимся в данных учреждениях, угрожали и/или их подвергали избиениям с помощью этих предметов.

Обычным объяснением сотрудников полиции по поводу вышеперечисленных предметов было то, что они конфискованы у подозреваемых и будут использованы в качестве доказательств. Тот факт, что упомянутые предметы неизменно оказывались без бирок и зачастую были разбросаны по помещениям (иногда помещены за занавески и шкафы), может вызвать только недоверие к подобным объяснениям. Чтобы развеять предположения о неподобающем поведении части сотрудников полиции и устранить потенциальные источники опасности для персонала и содержащихся под стражей лиц, изъятые предметы, с целью их дальнейшего использования в качестве доказательств, должны всегда маркироваться в установленном порядке, переписываться и храниться в специально отведенном хранилище. Все другие аналогичные вышеперечисленным, предметы из полицейских участков должны быть удалены.

40. С самого начала своей деятельности ЕКПП отстаивал триединство прав лиц, арестованных полицией: **права доступа к адвокату и к врачу, и право сообщить о факте ареста кому-либо из родственников или другой третьей стороне по выбору**. Во многих странах были предприняты шаги по предоставлению или усилению этих прав в свете рекомендаций ЕКПП. А именно, право доступа к адвокату во время содержания под стражей в полиции в настоящее время соблюдается почти повсеместно в странах, посещаемых ЕКПП, а в тех немногих странах, где такое право пока не существует, уже планируется его введение.

41. Однако в ряде стран наблюдается ошутимое нежелание выполнять рекомендации ЕКПП относительно права гарантированного **доступа к адвокату** с самого начала пребывания под стражей. В некоторых странах лица, задержанные полицией, могут воспользоваться этим правом только через определенный период времени, проведенный под стражей. В других странах это право вступает в силу после того, как содержащееся под стражей лицо официально объявлено подозреваемым.

ЕКПП неоднократно подчеркивал, что по его опыту в период, непосредственно следующий за лишением свободы, риск запугивания и физического насилия наибольший. Следовательно, возможность для лиц, задержанных полицией, получить доступ к адвокату во время этого периода является основной гарантией неприменения насилия. Наличие такой возможности имеет сдерживающий эффект на тех полицейских, которые склонны к применению насилия по отношению к задержанным лицам; кроме того, адвокат в состоянии предпринять соответствующие действия, если насилие все-таки применяется. ЕКПП признает что, чтобы защитить законные интересы полицейского расследования, в исключительных случаях бывает необходимо отложить на определенный период встречу задержанного лица с названным им адвокатом. Однако это не должно привести к полному запрещению права доступа к адвокату во время периода допросов. В таких случаях должен быть обеспечен доступ к другому независимому адвокату.

---

---

Право доступа к адвокату должно включать в себя право разговаривать с ним наедине. Данное лицо, в принципе, должно иметь право давать любые показания в полиции в присутствии адвоката. Естественно, это не должно мешать полиции допрашивать задержанных лиц по срочным вопросам, даже в отсутствие адвоката (который не может явиться тотчас), или исключать замену адвоката, который препятствует правильному ходу дознания.

ЕКПП также подчеркивает, что право доступа к адвокату должно предоставляться не только подозреваемым в совершении преступлений, но также любому лицу, обязанному по закону посетить полицейский участок или находиться в нем, т.е. свидетелям.

Далее, для того, чтобы право доступа к адвокату полностью действовало на практике, такая возможность должна быть предоставлена и лицам, которые не в состоянии оплатить услуги адвоката.

42. Лица, находящиеся под стражей, должны иметь официально признанное право **доступа к врачу**. Другими словами, врач должен быть вызван безотлагательно, если лицо требует медицинского освидетельствования; сотрудники полиции не должны изыскивать лазейки для отказа в подобных требованиях. Далее, право доступа к врачу должно включать в себя право лица на медицинское освидетельствование, если данное лицо изъявит на то желание, проводимое врачом, которого он сам выберет (в дополнение к любому медицинскому обследованию, выполненному врачом, которого вызвала полиция).

Все медицинские обследования лиц, находящихся под стражей в полиции, должны проводиться вне досягаемости для слуха сотрудников правоохранительных органов, а также, если задействованный врач не потребует иного в каждом отдельном случае, и вне поля зрения этих сотрудников.

Также важно, чтобы лица, освобожденные из-под стражи и не представшие перед судом, имели право прямо требовать медицинское освидетельствование/справку официального судебного врача.

43. **Право** находящегося под стражей лица **сообщить о факте своего ареста третьей стороне**, в принципе, должно быть гарантировано с самого начала нахождения под арестом. Конечно, ЕКПП признает, что использование такого права должно допускать определенные исключения, чтобы защитить законные интересы полицейского расследования. Однако подобные исключения должны быть четко определены и строго ограничены по времени, и обращение к ним должно сопровождаться соответствующими гарантиями (например, любая задержка в сообщении о содержании под стражей должна быть письменно зафиксирована с указанием причин и сделана с одобрения старшего полицейского должностного лица, не связанного с делом, или прокурором).

---

44. Права лиц, лишенных свободы, утрачивают действенность, если данные лица не знают об их существовании. Следовательно, важно, чтобы лиц, взятых под стражу полицией, **четко информировали об их правах** без задержек и на понятном им языке. Для обеспечения этого задержанным полицией лицам в самом начале нахождения под стражей должны систематически выдаваться формы, устанавливающие эти права в прямой форме. Далее, указанные лица должны подписать заявление, подтверждающее, что их проинформировали об их правах.

45. ЕКПП подчеркивал в нескольких случаях роль **судебных властей и прокуратуры** в борьбе с применением насилия полицией.

Например, все задержанные полицией лица, которых намереваются заключить под стражу, должны физически предстать перед судьей, который рассматривает ходатайство об избирании в качестве меры пресечения заключения под стражу. Однако среди стран, которые посетил ЕКПП, есть такие, где этого не происходит. Представление задержанного, по отношению к которому применялось насилие, перед судьей даст ему возможность своевременно подать жалобу. Далее, даже при отсутствии заявленных жалоб, судья будет иметь возможность вовремя предпринять необходимые действия, если налицо имеются другие признаки насилия (например, видимые раны, общий вид заключенного или поведение).

Естественно, судья должен предпринять соответствующие шаги, если присутствуют признаки того, что полицией было применено насилие. Во всех случаях, когда подозреваемые в совершении преступления, предстающие перед судьей, заявляют о применении к ним насилия, судья должен письменно зарегистрировать жалобы, отдать приказ о немедленном судебном медицинском освидетельствовании и предпринять необходимые шаги, чтобы гарантировать, что жалобы будут тщательно расследованы. Подобный подход должен осуществляться независимо от того, имеет данное лицо видимые внешние повреждения или нет. Далее, даже в отсутствии выраженных жалоб о применении насилия, судья должен потребовать судебное медицинское освидетельствование всякий раз, когда существуют другие основания полагать, что представленное ему лицо могло стать жертвой насилия.

Тщательное рассмотрение судебными и другими соответствующими органами всех жалоб о применении насилия сотрудниками правоохранительных органов и при необходимости наложение полагающегося взыскания произведет сильный сдерживающий эффект. И наоборот, если соответствующие органы не предпримут эффективных мер в ответ на адресованные им жалобы, то сотрудники правоохранительных органов, склонные к применению насилия к арестованным, очень скоро почувствуют, что могут совершать жестокость безнаказанно.

---

---

46. **Дополнительные допросы полицией лиц, содержащихся под стражей**, в конкретных случаях могут оказаться необходимыми. ЕКПП придерживается мнения, что с точки зрения предотвращения насилия было бы предпочтительней организовывать такие допросы в здании тюрьмы, а не в полицейском участке. Направление содержащихся под стражей лиц в полицейский участок для дальнейших допросов необходимо осуществлять и санкционировать только если это абсолютно неизбежно. Само собой разумеется, что в таких исключительных случаях, когда находящийся под стражей заключенный возвращается в полицейский участок, он должен пользоваться тремя правами, на которые сделаны ссылки в параграфах 40 и 43.

47. Содержание под стражей в полиции является (или, по крайней мере, должно быть) относительно недолгим. Тем не менее, **условия содержания в полицейских камерах** должны удовлетворять определенным *основным требованиям*.

Все полицейские камеры должны быть чистыми и достаточно просторными (в отношении размеров камер смотрите также параграф 43 Второго Общего доклада (СРТ/Inf (92)) для того числа лиц, которое в ней размещается, и иметь адекватное освещение (т.е. достаточное для чтения, исключая периоды сна); естественный свет в камерах предпочтителен. Далее, камеры должны быть оснащены средствами для отдыха (например, прикрепленные к полу стул или скамейка), а лиц, которые должны оставаться под стражей ночью, следует обеспечить чистыми матрасами и одеялами. Лица, задержанные полицией, должны пользоваться туалетами в подобающей обстановке и иметь возможность помыться. Необходимо обеспечить свободный доступ к питьевой воде, а еда должна выдаваться в положенное время, и включать плотную пищу, по крайней мере, один раз в день (т.е. что-либо более существенное, чем бутерброд). Лицам, содержащимся в полицейском участке 24 часа и более, должны быть предложены, насколько это возможно, ежедневная прогулка на свежем воздухе.

Многие полицейские объекты, которые делегации ЕКПП посетили, не удовлетворяют этим минимальным требованиям. Это оказывает особенно отрицательное воздействие на лиц, которые впоследствии предстают перед судебными властями, очень часто эти лица предстают перед судьями, проведя день или более в грязных и необорудованных камерах, не имея возможности нормально отдохнуть, поесть и помыться.

---

48. Обязанность полиции заботиться о задержанных лицах включает в себя ответственность за то, чтобы были гарантированы их *безопасность и физическая неприкосновенность*. Следовательно, должный контроль за состоянием помещений для арестованных является неотъемлемым компонентом обязанности проявлять заботу, возлагаемой на полицию. Должны быть предприняты соответствующие шаги, чтобы обеспечить лицам, задержанным полицией, постоянную возможность без труда войти в контакт с персоналом участка.

Имели место случаи, когда делегации ЕКПП обнаруживали, что камеры значительно удалены от мест обычного нахождения сотрудников полиции, а также лишены средств (например, системы вызова), позволяющих арестованным привлечь внимание сотрудника полиции. В таких условиях существует значительный риск того, что на различные инциденты (насилие среди заключенных, попытки самоубийств, пожары и т.д.) реакция последует несвоевременно.

49. ЕКПП также выражает опасения в отношении практики, наблюдавшейся в некоторых странах, когда каждый специализированный отдел (наркотики, организованная преступность, борьба с терроризмом) имел в здании полиции свои собственные участки для содержания задержанных, укомплектованные сотрудниками данного отдела. Комитет считает, что от подобного подхода необходимо отказаться в пользу *центрального участка для содержания задержанных*, укомплектованного особым штатом сотрудников, специально обученного для выполнения задач по работе с содержащимися под стражей лицами. Почти наверняка такой подход оказался бы благотворным с точки зрения предотвращения жестокого обращения. Далее, освобождение специализированных отделов от обязанностей по содержанию арестованных может иметь свои преимущества с точки зрения управления и материального обеспечения.

50. Наконец, **инспекции полицейских учреждений независимыми органами** могут внести важный вклад в предотвращение насилия по отношению к лицам, содержащимся в полиции, и, в более широком смысле, помочь обеспечить удовлетворительные условия содержания. Для большей эффективности посещения представителями таких властей должны носить регулярный характер и не объявляться заранее, а указанные власти должны иметь полномочия беседовать с задержанными лицами наедине. Далее, они должны изучить все вопросы, связанные с обращением с задержанными: регистрация момента задержания, доведение информации до задержанных лиц об их правах и действительное осуществление этих прав (в частности, трех прав, упомянутых в параграфах 40 – 43), соблюдение правил, определяющих допрос подозреваемых в совершении преступлений, а также материальные условия содержания под стражей.

Выводы вышеуказанных органов должны направляться не только в полицию, но также другим властям, независимым от полиции.

---

---

## II. Тюремьы

### Тюремное заключение

#### *Извлечение из второго Общего доклада [CPT/Inf (92) 3]*

44. В качестве вступления следует подчеркнуть, что Комитет должен рассматривать множество вопросов при посещении мест заключения. Конечно, особое внимание он уделяет любым утверждениям о якобы жестоком обращении с лицами, лишенными свободы, со стороны тюремного персонала. Однако к компетенции Комитета относятся все аспекты условий содержания в тюрьме. Жестокое обращение может принимать многочисленные формы, многие из которых могут быть не предумышленными, а скорее являться результатом организационных ошибок или недостаточности ресурсов. Поэтому для Комитета большое значение имеет общий уровень жизни в учреждении. Такой уровень будет зависеть в большой степени от предлагаемых для заключенных видов деятельности и от общего состояния отношений между заключенными и персоналом.

45. Комитет тщательно изучает сложившуюся внутри учреждения обстановку. Содействие конструктивным, в противовес конфронтационным, отношениям между заключенными и персоналом может служить снижению напряженности, присущей любой тюремной среде, и, к тому же, значительно уменьшает вероятность инцидентов и сопутствующего жестокого обращения. Иначе говоря, Комитет желал бы видеть, чтобы меры по контролю и сдерживанию осуществлялись в атмосфере общения и заботы. Такой подход не только не подрывает системы безопасности в учреждении, а, напротив, может вполне содействовать ее укреплению.

46. Проблема переполненности камер имеет прямое отношение к компетенции Комитета. Если число заключенных больше, чем то, на которое рассчитана тюрьма, это неблагоприятно отразится на всех видах обслуживания и деятельности внутри данного учреждения; общий уровень жизни будет снижен и, возможно, значительно. Более того, уровень переполненности тюрьмы, или ее отдельной части, может оказаться бесчеловечным или унижающим с точки зрения физического существования человека.

47. Удовлетворительная программа деятельности (работа, образование, спорт, и т.д.) имеет решающее значение для самочувствия лиц, лишенных свободы. Это справедливо для всех учреждений, где содержатся под стражей лица как после вынесения приговора, так и в ожидании суда. Комитет отмечает, что во многих тюрьмах предварительного заключения виды деятельности чрезвычайно ограничены. В таких учреждениях, где заключенные долго не задерживаются, организация деятельности для тех, кто содержится под стражей, становится не простым вопросом. Ясно, что речь не может идти об индивидуализированных программах подобно тем, которые стремятся создать в учреждениях для лиц, отбывающих наказание после осуждения.

---

Однако нельзя допускать, чтобы лица, лишённые свободы, просто изнывали неделями, а иногда месяцами, запертые в своих камерах, и это несмотря на созданные для них относительно хорошие материальные условия. Комитет полагает, что следует стремиться к тому, чтобы лица, содержащиеся под стражей в следственных тюрьмах, смогли бы проводить разумную часть дня (8 часов или больше) за пределами своих камер, посвящая свое время полезным видам деятельности различного характера. Конечно, условия в учреждениях для лиц, содержащихся под стражей после осуждения, должны быть еще более благоприятными.

48. Особо следует упомянуть пребывание на открытом воздухе. Требование о том, что лицам, лишённым свободы, разрешается каждый день по крайней мере один час заниматься физическими упражнениями на открытом воздухе, получило широкое признание как основная гарантия прав (желательно, чтобы данное требование являлось составной частью более широкой программы деятельности). Комитет хотел бы подчеркнуть, что всем лицам, лишённым свободы, без исключения (в том числе находящимся в камерах в качестве наказания), должна быть предложена возможность ежедневно заниматься физическими упражнениями на открытом воздухе. Также, само собой разумеется, что сооружения для занятий на открытом воздухе должны быть достаточно просторными и, по возможности, обеспечивать укрытие при неблагоприятных погодных условиях.

49. Легкий доступ к надлежащим туалетным средствам и поддержание удовлетворительных стандартов гигиены являются существенными компонентами гуманной среды.

В этой связи, Комитет должен заявить, что он не одобряет практику, сложившуюся в некоторых странах, где лица, находящиеся под стражей, справляют свои естественные потребности в ведра в своих камерах (которые впоследствии "выплескиваются" в назначенное время). Либо туалет должен быть расположен в камере (желательно, в санитарной пристройке), либо должны существовать способы, которые позволяют посещать туалет в любое время (включая ночное) и без задержек тем лицам, содержащимся под стражей, которые испытывают в этом потребность.

Кроме того, лица, лишённые свободы, должны иметь соответствующий доступ к душевой или ванной комнате. Также желательно, чтобы в камере имелся водопровод.

50. Комитет хотел бы добавить, что его особенно беспокоит, когда ему приходится сталкиваться с переполненностью камер в сочетании с недостаточной деятельностью, предлагаемой для заключенных в соответствии с распорядком, и несоответствующим доступом к туалету и средствам гигиены в одном и том же учреждении. Совокупное воздействие таких условий может оказаться пагубным для лиц, содержащихся под стражей.

---

---

51. Для лиц, лишенных свободы, очень важно поддерживать достаточно хороший контакт с внешним миром. Прежде всего, лицу, находящемуся под стражей, необходимо предоставить возможность сохранять отношения со своими семьями и близкими друзьями. Руководящим принципом должно стать содействие контакту с внешним миром. Любые ограничения на такой контакт должны быть обоснованы исключительно измеримыми интересами безопасности или соображениями нехватки материальных ресурсов.

Комитет желает подчеркнуть, в связи с этим, необходимость некоторой гибкости в отношении использования правил посещений и телефонных контактов по отношению к лицам, содержащимся под стражей, семьи которых живут на удаленном расстоянии (что, соответственно, делает нереальным регулярные посещения). Например, таким лицам, содержащимся под стражей, можно было бы разрешить аккумулировать время посещений и/или предложить улучшенные возможности для телефонных контактов со своими семьями.

52. Комитет обратил особое внимание на проблемы, с которыми могут сталкиваться некоторые определенные категории лиц, содержащихся под стражей, такие как женщины, подростки и иностранцы.

53. Тюремный персонал вынужден иногда использовать силу, чтобы контролировать заключенных, совершающих акты насилия, и, в исключительных случаях, прибегать к методам физического воздействия. В этих ситуациях явно существует высокая степень риска жестокого обращения с лицами, содержащимися под стражей, и, в связи с этим, возникает необходимость в особых гарантиях соблюдения прав.

Лицо, содержащееся под стражей, против которого использовались какие-либо средства физического воздействия, должно иметь право на немедленный осмотр и, в случае необходимости, на медицинское лечение. Такой осмотр должен проводиться вне пределов слышимости и, желательно, видимости не медицинского персонала, а результаты осмотра (включая любые относящиеся к делу заявления данного заключенного и выводы врача) должны быть официально запротоколированы и предоставлены этому лицу, лишенному свободы. В тех редких случаях, когда требуется применение средств физического воздействия, данное лицо, находящееся под стражей, должно находиться под постоянным и надлежащим надзором. Кроме того, средства принуждения должны быть отменены при самой первой возможности; их никогда не следует применять или продлевать их использование в качестве наказания. Наконец, следует вести записи всех случаев применения силы против лиц, лишенных свободы.

---

54. Эффективный порядок рассмотрения жалоб и инспектирование являются основными гарантиями против жестокого обращения в тюрьмах. Заключенные должны располагать возможностью подавать жалобы как в рамках тюремной системы, так и вне ее, включая возможность конфиденциального доступа к соответствующим властям. Комитет придает особую важность регулярным посещениям каждого пенитенциарного учреждения независимым органом (например, Советом посетителей или судьей, назначенным для надзора над деятельностью данного учреждения), располагающим полномочиями рассматривать жалобы лиц, содержащихся под стражей, (и, если необходимо, принимать соответствующие меры) и инспектировать помещения учреждения. Такие органы могут, среди прочего, играть важную роль в устранении разногласий, которые возникают между тюремной администрацией и данным заключенным или заключенными вообще.

55. Также, в интересах как лиц, содержащихся под стражей, так и тюремного персонала необходимо официально устанавливать и осуществлять на практике четкую систему дисциплинарных мер; любая неопределенность в этой области сопряжена с риском возникновения неофициальных (и неконтролируемых) систем. Порядок применения дисциплинарных мер должен обеспечивать заключенным право быть выслушанными по вопросу о нарушениях, которые они якобы совершили, и право обращения к более высоким инстанциям с возражениями против любых наложенных санкций.

Наряду с официальным порядком наложения дисциплинарных взысканий часто существуют другие правила, согласно которым лицо, лишенное свободы, может быть против своего желания отделено от других лиц, содержащихся в учреждении, по соображениям, связанным с дисциплиной/безопасностью (например, в интересах поддержания "хорошего порядка" внутри учреждения). Эти правила должны также сопровождаться действенными гарантиями соблюдения прав. Лицо, находящееся в заключении, должно быть информировано о причинах такой меры, принятой против него, и, если требования безопасности не диктуют иного<sup>1</sup>, ему должна быть предоставлена возможность высказать свою точку зрения по данному вопросу и оспорить данную меру перед соответствующими властями.

---

<sup>1</sup> Впоследствии формулировка данного требования была изменена следующим образом: лицо, находящееся в заключении, должно быть проинформировано в письменной форме о причинах такой меры, принятой против него, (понятно, что эти причины не должны включать детали, умолчание о которых может быть оправдано соображениями безопасности).

---

---

56. Комитет обращает особое внимание на случаи, когда лица, лишённые свободы, по каким-либо причинам (в дисциплинарных целях; вследствие представляемой ими «опасности» или из-за своего «беспокойного» поведения; в интересах уголовного расследования; по их собственной просьбе) содержались в условиях, близких к одиночному заключению.

Принцип соразмерности требует, чтобы обстоятельства оправдывали применение режима одиночного содержания, что является мерой, которая может иметь пагубные последствия для данного лица, содержащегося под стражей. При некоторых обстоятельствах одиночное заключение может быть равносильно жестокому и унижающему достоинство обращению. В любом случае, все формы одиночного заключения должны быть как можно менее продолжительными.

В случае, если такой режим налагается или применяется по просьбе самого заключенного, необходимой гарантией является то, что всякий раз, когда данное лицо, лишённое свободы, или тюремный служащий, от имени данного лица, требует врача, такой врач должен быть предоставлен без задержек для проведения медицинского осмотра данного лица. Результаты этого осмотра, включая отчет о физическом и психическом состоянии лица, лишённого свободы, а также, при необходимости, возможные последствия сохранения режима изоляции, должны быть изложены в письменной форме в официальном отчете для направления компетентным властям.

57. Перевод в другие учреждения недисциплинированных заключенных - еще одна практическая область, представляющая интерес для Комитета. Некоторые лица, лишённые свободы, создают чрезвычайные трудности, и перемещение таких лиц в другое учреждение иногда просто необходимо. Однако непрерывное перемещение лица, лишённого свободы, из одного учреждения в другое может иметь очень вредное воздействие на его психологическое и физическое здоровье. Кроме того, лицо, лишённое свободы, в таком положении будет испытывать трудности в поддержании контактов со своей семьей и адвокатом. Общее воздействие на лицо, лишённое свободы, нескольких перемещений подряд могло бы при определенных обстоятельствах быть приравнено к жестокому и унижающему достоинство обращению.

\* \* \*

---

59. Комитет желает подчеркнуть большую важность, которую он придает подготовке правоохранительного персонала<sup>1</sup> (которая должна включать информированность в вопросах прав человека - см. также статью 10 Конвенции Организации Объединенных Наций против пыток и другого жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания). Очевидно, что не существует лучшей гарантии против жестокого обращения с лицом, лишенным свободы, чем должным образом подготовленный полицейский или пенитенциарный служащий. Квалифицированные служащие будут способны успешно выполнять свои обязанности без применения жестокостей и справляться со своими задачами в условиях соблюдения основных гарантий прав задержанных и заключенных.

60. В этой связи, Комитет полагает, что основным критерием при подборе правоохранительного персонала должна стать способность к общению с людьми и что в процессе обучения значительный акцент должен быть сделан на развитие навыков межличностных отношений, основанных на уважении человеческого достоинства. Владение такими навыками позволит полицейскому или пенитенциарному служащему разрядить ситуацию, которая могла бы в противном случае перерасти в акт насилия, и, в более широком смысле, будет вести к снижению напряженности и к улучшению качества жизни в полицейских и пенитенциарных учреждениях, к выгоде всех заинтересованных сторон.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> В данном докладе формулировка ‘‘персонал правоохранительных органов’’ охватывает как сотрудников полиции, так и пенитенциарных служащих.

<sup>2</sup> ЕКПП также призывает национальные власти стремиться интегрировать основные понятия, связанные с правами человека, в программы практической профессиональной подготовки для контролирования ситуаций повышенного риска, как например, задержание и проведение допроса подозреваемых в совершении уголовного преступления; это может оказаться более эффективным, чем самостоятельные курсы по правам человека.

---

---

*Извлечение из седьмого Общего доклада [CPT/Inf (97) 10]*

12. В ходе нескольких визитов, осуществленных ЕКПП в 1996 г., он неоднократно сталкивался с проблемой **переполненности тюрем**, явлением, буквально поразившем пенитенциарные системы многих европейских стран. Зачастую переполненность особенно высока в тюрьмах, используемых для содержания заключенных, возвращенных под стражу (т.е. лиц, ожидающих суда); однако по наблюдению ЕКПП, в ряде стран это явление распространилось на всю тюремную систему в целом.

13. Как указывал ЕКПП в своем втором Общем докладе (см. CPT/Inf (92) 3, параграф 46), переполненность тюрем является вопросом, имеющим прямое отношение к компетенции Комитета.

Когда тюрьма переполнена, заключенные содержатся в тесных и негигиеничных помещениях; пребывание в ней характеризуется постоянным отсутствием возможности уединиться (даже при отпущении таких насущных потребностей как пользование туалетом); сокращением числа мероприятий, связанных с пребыванием вне камеры, что объясняется нехваткой персонала и необходимого оборудования; загруженностью работой медицинских служб; всевозрастающей напряженностью и проявлениями насилия в отношениях между заключенными, а также между заключенными и персоналом. Данный перечень далеко не полон. ЕКПП многократно был вынужден заявлять, что следствием пагубного воздействия переполненности тюрем являются бесчеловечные и унижающие достоинство условия содержания.

14. Для решения проблемы переполненности тюрем некоторые страны идут по пути увеличения численности мест в тюремных учреждениях. ЕКПП, со своей страны, далек от убеждения, что только создание дополнительных мест способно решить проблему в долгосрочной перспективе. Действительно, в ряде европейских стран, предпринявших реализацию программ, направленных на расширение строительства тюремных учреждений, выяснилось, что число заключенных продолжает расти вслед за возросшей способностью тюрем принимать большее количество людей. Напротив, существование в некоторых государствах политики, направленной на сокращение или изменение числа лиц, отправляемых в тюрьмы, внесло существенный вклад в дело поддержания численности тюремного населения на приемлемом уровне.

15. Проблема переполненности тюрем представляется достаточно серьезной, что вызывает необходимость сотрудничества на европейском уровне с целью выработки стратегии, направленной на борьбу с данным явлением. Поэтому ЕКПП было неизмеримо радостно узнать, что недавно в рамках Европейского комитета по проблемам преступности была начата работа в этом направлении. ЕКПП надеется, что успешное завершение этой работы будет рассматриваться в качестве приоритета.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> 30 сентября 1999 г. Комитет министров Совета Европы принял Рекомендацию No. R (99) 22, касающуюся проблемы переполненности тюрем и роста численности заключенных.

---

*Извлечение из одиннадцатого Общего доклада [CPT/Inf (2001) 16]***Отношения персонал – заключенные**

26. Краеугольным камнем гуманной пенитенциарной системы всегда является должным образом набранный и обученный персонал, который знает как правильно выстраивать отношения с заключенными и рассматривает свою работу как профессию, а не просто как место службы. Построение хороших отношений с заключенными должно признаваться главной чертой этой профессии.

К сожалению, ЕКПП часто находит, что отношения между персоналом и заключенными носят формальный и отдаленный характер, персонал выбирает жестко регламентированное отношение к заключенным, рассматривая словесное общение с ними как побочный аспект работы. Следующие примеры из практики, засвидетельствованные ЕКПП, симптоматичны для такого подхода: заключенных заставляют стоять лицом к стене в ожидании, когда персонал займется ими или чтобы дать пройти посетителям; заключенным приказывают наклонять головы и держать руки сложенными за спиной при движении по учреждению; пенитенциарный персонал носит свои дубинки в демонстративной и даже провокационной манере. Такая практика не является необходимой по соображениям безопасности и не способствует развитию хороших отношений между персоналом и заключенными.

Настоящий профессионализм пенитенциарных сотрудников требует, чтобы они могли обращаться с заключенными гуманно и подобающим образом, одновременно уделяя внимание вопросам безопасности и порядка. В этом отношении руководство учреждений должно настраивать персонал на проявление разумного чувства доверия и ожидание того, что заключенные готовы вести себя должным образом. Развитие конструктивных и позитивных отношений между персоналом и заключенными не только снизит риск насилия, но также будет способствовать усилению контроля и безопасности. В свою очередь, персонал почувствует определенное удовлетворение от работы.

Выстраивание положительных отношений между персоналом и заключенными также будет зависеть в большой степени от присутствия в любой конкретный момент времени соответствующего числа сотрудников в зонах заключения и помещениях, используемых заключенными для разного рода деятельности. Делегации ЕКПП часто обнаруживают, что на самом деле дела обстоят иначе. Общая нехватка кадров и/или конкретный график работы персонала, который способствует уменьшению возможностей прямого контакта с заключенными, определенно мешают развитию хороших отношений; и в целом, это порождает ненадежную среду, как для персонала, так и для заключенных.

Необходимо отметить, что там, где количество сотрудников не достаточно, для поддержания базового уровня безопасности и обеспечения режима работы учреждения может оказаться необходимым значительное количество сверхурочной работы. Такое положение дел может легко привести к высокому уровню стресса среди сотрудников и преждевременному истощению их сил; подобная ситуация, способна только усилить напряжение, присущее любой пенитенциарной среде.

---

## Насилие между заключенными

27. Обязанность проявлять заботу по отношению к своим подопечным со стороны пенитенциарного персонала включает в себя ответственность по их защите от сокамерников, которые хотят причинить им вред. Действительно, инциденты насилия среди заключенных – частое явление во всех пенитенциарных системах; сюда входит широкий спектр явлений, начиная с домогательства в более или менее мягких формах и заканчивая явным запугиванием и серьезными физическими нападениями.

Решение проблемы насилия среди заключенных требует того, чтобы персонал был в состоянии, в том числе и с точки зрения его численности, применить свою власть и выполнить контролирующие функции надлежащим образом. Персонал должен чутко реагировать на признаки неприятностей, быть полными решимости и должным образом подготовленным для необходимого вмешательства. Наличие положительных отношений между персоналом и заключенными, основанных на понятиях безопасности и заботы, является решающим фактором в данном контексте; оно в большой степени будет зависеть от обладания персоналом соответствующих навыков межличностного общения. Далее, руководство должно быть готово полностью поддержать персонал при осуществлении им своих полномочий. Могут потребоваться особые меры безопасности, адаптированные к конкретным особенностям сложившейся ситуации (включая эффективные меры обыска). Однако такие меры никогда не должны выходить за рамки дополнений к вышеупомянутым требованиям. В дополнение, внутри пенитенциарной системы необходимо решать вопросы соответствующей классификации и распределения заключенных.

Заключенные, подозреваемые или обвиненные в сексуальном насилии, подвергаются значительно большему риску нападения со стороны других заключенных. Предотвращение подобных действий всегда представляет собой сложную задачу. Решение, которое часто принимается, заключается в отделении таких заключенных от остального населения тюрьмы. Однако такая относительная безопасность может дорого обойтись данным заключенным с точки зрения значительного ограничения программ деятельности по сравнению с обычным тюремным режимом. Другой подход состоит в рассредоточении заключенных, подозреваемых или обвиненных в сексуальном насилии по всей тюрьме. Для того чтобы такой подход удался, в камерных блоках должна быть гарантирована необходимая среда для должной интеграции таких заключенных, в частности, персонал тюрьмы должен быть искренне привержен твердой линии в борьбе с любыми признаками жестокости или гонений. Третий подход может состоять в переводе заключенных в другое учреждение, при соблюдении мер, нацеленных на сокращение рода их преступлений. Каждый из этих вариантов имеет свои достоинства и недостатки, и ЕКПП не стремится навязывать какой-либо один подход в ущерб другим. Конечно, решение, какой политики придерживаться, будет зависеть главным образом от конкретных обстоятельств в каждом случае.

## **Переполненность тюрем**

28. Явление переполненности тюрем продолжает негативно сказываться на исправительных системах по всей Европе и серьезно подрывает попытки исправить условия содержания. Отрицательное влияние переполненности тюрем уже освещалось в предыдущих Общих докладах.<sup>1</sup> По мере того, как поле деятельности ЕКПП распространилось по всему европейскому континенту, Комитет сталкивается с все более высоким уровнем лишения свободы и, как результат, с серьезным переполнением тюрем. Тот факт, что государство заключает в тюрьму столь многих своих граждан, не может быть убедительно объяснен высоким уровнем преступности; отчасти ответственность за это ложится на общий подход правоохранительных органов и судебной власти.

В подобных обстоятельствах, трата больших сумм денег на строительство тюремных зданий не является решением вопроса. Вместо этого существующее законодательство и практика в отношении содержания под стражей на стадии судебного разбирательства и осуждения, также как и спектр возможных альтернативных приговоров, должны быть пересмотрены. Именно к этому подходу и призывают Рекомендации Комитета министров №R(99)22 по вопросам переполненности тюрем и роста населения тюрем. ЕКПП очень надеется, что принципы, изложенные в этом важном документе, будут претворяться в жизнь государствами-членами; реализация этих рекомендаций заслуживает пристального контроля со стороны Совета Европы.

## **Помещения большой вместимости**

29. В ряде стран, которые посетил ЕКПП, особенно в Центральной и Восточной Европе, здание для заключенных часто состоит из помещений большой вместимости, которые содержат все или большинство оборудования, используемых заключенными ежедневно, такие как спальные и жилые зоны, а также санитарные узлы. ЕКПП имеет возражения против самого принципа такой планировки зданий в закрытых тюрьмах, и эти возражения усиливаются, когда зачастую оказывается, что заключенные содержатся в данных помещениях в чрезвычайно стесненных и нездоровых условиях. Нет сомнений что в ряде стран под воздействием различных факторов – включая культурные – предпочтение отдается использованию многоместных, а не индивидуальных камер для заключенных. Однако мало аргументов можно привести в защиту – и много против – планировок, в которых десятки заключенных живут и спят вместе в одном помещении.

---

<sup>1</sup> Второй Общий доклад – CPT/Inf (92) 3, параграф 4, и Седьмой Общий доклад – CPT/Inf (97) 10, параграфы 12-15.

---

---

Камеры большой вместимости неизбежно предполагают недостаток условий для уединения заключенных в их повседневной жизни. Кроме того, риск запугивания и насилия высок. Такое устройство помещений способствует развитию атмосферы правонарушений и поддержанию прочных связей внутри криминальных организаций. Они могут также создавать огромные трудности в деле осуществления надлежащего контроля со стороны персонала, или делать такой контроль невозможным; а именно, в случае тюремных волнений становится трудно избежать масштабных интервенций извне. В таких помещениях задача надлежащего размещения отдельных заключенных на основе определения степени риска в каждом отдельном случае также становится почти невыполнимой. Все эти проблемы усиливаются, когда численность заключенных выходит за разумные пределы, более того, в подобной ситуации дополнительная нагрузка на коммунальные системы, такие как умывальники и туалеты, а также недостаточная вентиляция для такого количества людей также приводят к неприемлемым условиям содержания.

Тем не менее, ЕКПП подчеркивает, что отказ от камер большой вместимости в пользу меньших жилых помещений должен сопровождаться мерами, которые гарантируют, что заключенные будут проводить разумно длительную часть дня, занимаясь целенаправленной деятельностью различного характера вне жилого блока.

### **Доступ к естественному свету и свежему воздуху**

30. ЕКПП часто сталкивается с приспособлениями, такими как металлические ставни, перекладины или пластины, которые закреплены к окнам и препятствуют доступу заключенных к естественному свету и попаданию свежего воздуха в помещение. Это особенно характерно для учреждений содержания под стражей до суда. ЕКПП полностью признает, что особые меры безопасности, разработанные для предотвращения риска тайного сговора и/или преступной деятельности, вполне могут оказаться необходимыми по отношению к отдельным заключенным. Однако введение мер такого рода должно составлять исключение, а не правило. Это предполагает, что компетентные органы должны рассмотреть обстоятельства каждого заключенного, чтобы определить, оправданы ли особые меры безопасности в данном случае. Далее, даже если подобные меры необходимы, они не должны лишать заключенных естественного света и свежего воздуха. Последние являются базовыми элементами жизни, которыми каждый заключенный имеет право пользоваться, более того, отсутствие этих элементов приводит к возникновению условий, благоприятствующих распространению заболеваний, особенно туберкулеза.

ЕКПП признает, что предоставление подходящих условий жизни в исправительных учреждениях может оказаться очень дорогостоящим, и улучшения во многих странах затруднены недостаточным финансированием. Однако удаление устройств, блокирующих окна помещений для заключенных (и установка в тех исключительных случаях когда это необходимо альтернативных устройств безопасности соответствующей конструкции) вряд ли потребуют значительных денежных затрат, а в то же время могли бы принести пользу всем, имеющим к этому отношение.

---

## Заразные болезни

31. Распространение заразных болезней и, в частности, туберкулеза, гепатита и ВИЧ/СПИД стало главным объектом беспокойности здравоохранения в ряде европейских стран. Хотя эти болезни касаются всего населения в целом, они вылились в катастрофическую проблему для некоторых тюремных систем. В этой связи ЕКПП в нескольких случаях был вынужден выразить серьезную озабоченность по поводу неадекватности мер, принимаемых для борьбы с этой проблемой. Более того, было обнаружено, что материальные условия, в которых содержатся заключенные, могут только способствовать распространению этих болезней.

ЕКПП осознает, что в периоды экономических трудностей, которые можно наблюдать во многих странах посещаемых ЕКПП, необходимо идти на некоторые жертвы, и это касается также исправительных учреждений. Однако независимо от трудностей, с которыми приходится сталкиваться в определенное время, акт лишения человека свободы всегда влечет за собой обязанность заботы о нем, которая требует эффективных мер профилактики, диагностики и лечения. Соблюдение этой обязанности государственными властями наиболее важно, когда требуется лечить опасные для жизни болезни.

Использование современных методов диагностики, регулярное снабжение медикаментами и сопутствующими материалами, наличие персонала, следящего за тем, чтобы заключенные принимали предписанные препараты своевременно и в нужных количествах, и предоставление при необходимости специальных диет, являются важнейшими элементами эффективной стратегии борьбы с вышеупомянутыми болезнями и обеспечения соответствующего ухода за данными заключенными. Подобным образом, материальные условия в помещениях для заключенных с заразными болезнями должны благоприятствовать улучшению их здоровья; в дополнение к естественному освещению и хорошей вентиляции, должна соблюдаться удовлетворительная гигиена, а также отсутствовать перенаселенность.

Далее, больные заключенные не должны быть сегрегированы от остальных, за исключением тех случаев, когда в этом есть строгая необходимость по медицинским или другим причинам. В этой связи ЕКПП хотел бы подчеркнуть в частности то, что не существует медицинских показаний для сегрегации лиц, лишенных свободы, только на том основании, что они являются ВИЧ-инфицированными.

---

---

Чтобы развеять неправильное представление об этих вещах, на национальные власти возложена обязанность обеспечить осуществление полной образовательной программы по заразным болезням, как для заключенных, так и для пенитенциарного персонала. Такая программа должна разъяснять способы передачи и методы защиты, а также применение соответствующих превентивных мер. Особое внимание должно быть уделено риску заражения ВИЧ или гепатитом В/С через половые контакты и внутривенные инъекции, а также объяснения роли телесных жидкостей как носителей ВИЧ и вирусов гепатита.

Необходимо также подчеркнуть, что соответствующая информация и консультации должны предоставляться до, и в случае положительного результата, после диагностирующего теста. Далее, само собой разумеется, что относящаяся к пациенту информация должна быть защищена медицинской конфиденциальностью. Имеет принципиальное значение то, что вмешательство в эту область должно основываться на письменном согласии вовлеченного лица.

Более того, чтобы контроль над вышеупомянутыми болезнями был эффективным, все министерства и ведомства, работающие в этой области в данной стране, должны обеспечить координацию своих усилий самым эффективным образом. В этом отношении ЕКПП хотел бы подчеркнуть, что должно быть гарантировано продолжение лечения после освобождения из тюрьмы.<sup>1</sup>

### **Отряды с повышенными мерами безопасности**

32. В каждой стране найдется определенное число заключенных, которые представляют собой особый риск с точки зрения безопасности и, следовательно, для них потребуются особые условия содержания. Высокий риск с точки зрения безопасности, который представляют собой данные заключенные, может происходить от рода совершенных ими преступлений, особенностей их реакции на ограничения тюремной жизни или их психологических/психиатрических особенностей. Такая категория заключенных обычно представляет очень небольшую часть от общего числа тюремного населения (или, по крайней мере, должна представлять, если классификационная система работает удовлетворительно). Однако это та категория, которая является предметом особой заботы ЕКПП, поскольку необходимость принять исключительные меры против таких заключенных несет с собой большой риск бесчеловечного отношения.

---

<sup>1</sup> Смотрите также «Медицинское обслуживание в местах лишения свободы», раздел «Заразные болезни».

---

Заклученные, представляющие особенно высокий риск, должны, в границах своего отряда, пользоваться относительно ослабленным режимом в виде компенсации за особо строгие условия заключения. В частности, они должны иметь возможность встречаться со своими товарищами по заключению в отряде и право выбора рода деятельности. Особые усилия должны прилагаться для развития благоприятной внутренней атмосферы в пределах отрядов с повышенными мерами безопасности. Целью должно быть построение положительных отношений между персоналом и заключенными. Это не только в интересах человеческого отношения к обитателям блоков, но и также в интересах поддержания эффективного уровня контроля и безопасности и сохранности персонала.

Существование удовлетворительной программы деятельности очень важно – можно сказать, более важно, – в отряде с повышенными мерами безопасности, чем в обычных камерах. Это во многом может компенсировать вредное влияние на личности заключенных того, что они проживают в атмосфере вакуума в таком отряде. Организованные виды деятельности должны быть как можно разнообразнее (образование, спорт, работа профессиональной направленности и т.д.). В отношении, в частности, рабочей активности ясно, что соображения безопасности могут препятствовать многим видам работ, которые существуют в обычных тюремных камерах. Тем не менее, это не должно означать, что заключенным будет предоставляться только работа утомительного характера.

Само собой разумеется, что заключенные не должны находиться в режиме особой безопасности дольше, чем риск, который они представляют, делает это необходимым. Это подразумевает регулярный пересмотр решений о нахождении заключенных. Такие пересмотры всегда должны основываться на оценках каждого заключенного, делаемых на протяжении длительного времени, персоналом, подготовленным для выполнения подобных оценок. Более того, заключенных должны по мере возможности полностью информировать о причинах их помещения в отряд и, при необходимости, о причинах его возобновления. Это, среди прочего, позволит им эффективно использовать способы для недопущения применения таких мер.

---

---

### **Заклученные, приговоренные к пожизненному заключению и другим длительным срокам**

33. Во многих европейских странах количество приговоренных к пожизненному заключению и другим длительным срокам постоянно растет. Во время некоторых своих визитов ЕКПП обнаружил, что положение таких заключенных оставляет желать лучшего в плане материальных условий, видов деятельности и возможностей человеческих контактов. Далее, многие из таких заключенных подвергаются особым ограничениям, которые способны усилить вредный эффект долгосрочного заключения; примерами таких ограничений могут служить постоянная отдаленность от остального населения тюрьмы, обязательное надевание наручников при каждом выходе из камеры, запрещение общения с остальными заключенными и ограничения по посещениям. ЕКПП не видит оправдания применению повсеместных ограничений ко всем заключенным, приговоренным к особым видам наказания, без должного определения индивидуального риска, который они могут (или не могут) представлять.

Долгосрочное заключение может оказать на обитателей тюрьмы воздействие, в результате которого происходит их отчуждение от общества. Помимо того, что они содержатся в тюрьме, заключенные на длительные сроки испытывают ряд психологических проблем (включая потерю самоуважения и ослабление общественных навыков) и имеют тенденцию все больше отдаляться от общества, в которое почти все они, в конечном счете, возвращаются. По мнению ЕКПП, режимы, созданные для заключенных, отбывающих длительные сроки, должны быть нацелены на компенсацию этого воздействия положительным и упреждающим образом.

Заклученные данной категории должны иметь большой выбор видов целенаправленной деятельности различного рода (работа предпочтительно профессиональной направленности, образование, спорт, отдых/общение). Более того, они должны иметь возможность пользоваться некоторым правом выбора в плане проведения времени, укрепляя, таким образом, чувство независимости и личной ответственности. Следует предпринять дополнительные шаги для придания смысла их заключению; в частности, индивидуализация планов заключения и соответствующей психосоциальной поддержки является важным элементом, помогающим таким заключенным смириться с периодом лишения свободы и, когда придет время, подготовиться к освобождению. Далее, если лица, отбывающих длительные сроки, могут эффективно поддерживать контакт с внешним миром, отрицательные эффекты институционализации будут менее заметными и они будут лучше подготовлены к освобождению.

---

## Медицинское обслуживание в местах лишения свободы

*Извлечение из третьего Общего доклада [CPT/Inf (93) 12]*

30. Охрана здоровья лиц, лишенных свободы, является областью, непосредственно относящейся к компетенции Европейского Комитета по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания (в дальнейшем - Комитет).<sup>1</sup> Недостаточный уровень медицинского обслуживания может быстро привести к ситуации, подпадающей под понятие "бесчеловечное и унижающее достоинство обращение". Более того, медицинское обслуживание в данном учреждении потенциально может играть важную роль в облегчении страданий от жестокого обращения, как в самом учреждении, так и в других местах (в особенности, в полицейских учреждениях). Кроме того, медицинское обслуживание, в силу своего особого положения, может оказать положительное воздействие на общий уровень жизни в учреждении, в рамках которого оно действует.

31. В последующих пунктах приводятся некоторые из основных вопросов, которыми занимались делегации Комитета при обследовании состояния медицинского обслуживания в местах содержания лиц, лишенных свободы. Однако с самого начала Комитет хочет подчеркнуть важность, которую он придает общему принципу, уже признанному в большинстве, если не во всех, странах, посещенных Комитетом до настоящего времени. Этот принцип закрепляет положение о том, что лица, лишенные свободы, имеют право на такой же уровень медицинского обслуживания, какой принят во всем обществе. Этот принцип тесно связан с основными правами личности.

32. Соображения, которыми руководствовался Комитет во время своего обследования медицинского обслуживания в местах, где содержатся лица, лишенные свободы, можно изложить в следующем порядке:

- а. Доступ к врачу
- б. Равноценное медицинское обслуживание
- в. Согласие пациента и конфиденциальность
- г. Профилактика заболеваний
- д. Помощь особым категориям лиц
- е. Профессиональная независимость
- ж. Профессиональная компетентность

---

<sup>1</sup> Необходимо также упомянуть Рекомендацию No. R (98) 7, касающуюся этических и организационных аспектов медицинского обслуживания в тюрьмах, принятую Комитетом министров Совета Европы 8 апреля 1998 г.

---

---

#### а. Доступ к врачу

33. При поступлении в место содержания все лица, лишенные свободы, должны быть незамедлительно осмотрены медицинским персоналом учреждения. В своих отчетах Комитет рекомендовал, чтобы каждое вновь прибывшее лицо, лишенное свободы, должным образом было опрошено и, если необходимо, физически обследовано врачом сразу же после его поступления. Следует добавить, что в некоторых странах медицинское освидетельствование при поступлении проводится компетентной медсестрой, которая подчиняется врачу. Такой подход можно рассматривать как более эффективное использование имеющихся ресурсов.<sup>1</sup>

Также, желательно, чтобы лицам, лишенным свободы, по их прибытию вручался буклет или брошюра, информирующая о наличии и деятельности службы здравоохранения и напоминающая об основных мерах гигиены.

34. Находясь под стражей, лица, лишенные свободы, должны иметь возможность доступа к врачу в любое время, независимо от режима их содержания (что касается, в частности, доступа к врачу для заключенных, содержащихся в одиночных камерах, см. пункт 56 второго Общего доклада Комитета: *CPT/Inf(92)3*). Медицинское обслуживание должно быть организовано таким образом, чтобы просьбы о консультации врача выполнялись без ненужной задержки.

Лицам, лишенным свободы, должна быть предоставлена возможность доступа к медицинскому обслуживанию на конфиденциальной основе, например, с помощью запроса в запечатанном конверте. Более того, персонал учреждения, где содержатся лица, лишенные свободы, не должен стремиться проверять запросы о врачебных консультациях.

35. Медицинская служба в местах лишения свободы должна быть способна обеспечивать, по крайней мере, регулярные амбулаторные консультации и скорую медицинскую помощь (в дополнение они также могут иметь помещение больничного типа с кроватями). Каждому лицу, лишенному свободы, должны быть доступны услуги квалифицированного зубного врача. Кроме того, врачам, работающим в местах лишения свободы, должна быть предоставлена возможность привлекать специалистов.

---

<sup>1</sup> Впоследствии формулировка данного требования была изменена следующим образом: каждое вновь прибывшее лицо, лишенное свободы, должно быть подобающим образом опрошено и обследовано врачом сразу же после его поступления. За исключением особых обстоятельств, подобный опрос/осмотр должен проводиться в день поступления; особенно это касается учреждений для содержания под стражей. Подобное медицинское освидетельствование может также выполняться компетентной медицинской сестрой, представляющей информацию врачу.

---

Всегда должна быть возможность вызова врача при необходимости скорой медицинской помощи. Кроме того, на территории места лишения свободы всегда должно присутствовать лицо, желательно, с официально подтвержденной квалификацией медицинской сестры, способное оказать первую помощь.

Амбулаторное лечение должно осуществляться под надзором со стороны медицинского персонала; во многих случаях для обеспечения дополнительного лечения не достаточно обращений, принимаемых лицом, лишенным свободы.

36. Должен быть доступ к хорошо оснащенной госпитальной службе либо в гражданской больнице, либо в медицинском учреждении по месту содержания.

Если приходится обращаться за помощью к гражданской больнице, то возникает вопрос мер безопасности. В этом отношении, Комитет подчеркивает, что заключенные, направляемые на лечение в больницу, не должны быть физически прикованы к своим кроватям или другим предметам мебели для обеспечения лишения свободы. Должны быть найдены другие средства, удовлетворяющие требованиям безопасности. Одно из возможных решений - создание в таких больницах охранного подразделения.

37. Всякий раз, когда возникает необходимость госпитализации или обследования специалистами больницы лиц, содержащихся под стражей, их следует перевозить так быстро и таким способом, как этого требует состояние их здоровья.

## **б. Равноценное медицинское обслуживание**

### *i) общая медицина*

38. Медицинское обслуживание в местах, где содержатся лица, лишенные свободы, должно обеспечивать лечение и уход, а также соответствующую диету, физиотерапевтическое лечение, реабилитацию или любое другое необходимое специальное лечение, на условиях, сопоставимых с теми, которыми пользуются пациенты вне таких учреждений. Также, должна соответственно предусматриваться обеспеченность медицинским персоналом, персоналом по уходу и техническими специалистами, служебными помещениями, сооружениями и оборудованием.

Необходим соответствующий контроль за снабжением и распределением лекарств, а изготовление лекарств следует поручать квалифицированному персоналу (фармацевту/медицинской сестре, и т.д.).

39. Медицинская карта должна заполняться на каждого пациента, содержать диагностическую информацию, а также текущие записи об изменениях состояния пациента и о любых специальных обследованиях, которым он подвергался. В случае перевода пациента в другое учреждение, карта должна быть направлена врачам того учреждения, куда поступает лицо, лишенное свободы.

---

---

Кроме того, медицинский персонал каждой бригады должен вести ежедневные записи в журнале, в котором содержится информация по отдельным происшествиям, имеющим отношение к пациентам. Такие записи полезны тем, что они дают общее представление о ситуации в организации здравоохранения в данном тюремном учреждении и в то же время освещают проблемы, которые могут возникнуть.

40. Предпосылкой успешного функционирования медицинской службы служит возможность для врачей и персонала по уходу регулярно встречаться и создавать рабочие группы под руководством старшего врача, который возглавляет службу.

*ii) психиатрическая помощь*

41. По сравнению с обычным населением, у лиц, лишенных свободы, чаще встречаются симптомы психических расстройств. Поэтому к работе службы здравоохранения в каждом учреждении, где содержатся такие лица, должен быть привлечен врач, специализирующийся в психиатрии, а некоторые из работающих там медсестер должны получить подготовку в этой области.

Обеспеченность врачами, медсестрами и другим медицинским персоналом, а также внутренняя планировка мест содержания лиц, лишенных свободы, должны позволять регулярно проводить программы лекарственной, психотерапевтической и трудовой терапии.

42. Комитет особо подчеркивает роль руководства учреждений, где содержатся лица, лишенные свободы, в выявлении на раннем этапе заключенных, страдающих психическими расстройствами (т.е. депрессией, реактивными состояниями и т.д.), с целью соответствующей корректировки условий содержания. Такому направлению деятельности может способствовать соответствующая медицинская подготовка некоторых членов охранного персонала.

43. Содержать и ухаживать за душевнобольным заключенным следует в больничном учреждении с достаточным оборудованием и должным образом подготовленным персоналом. Таким учреждением могла бы быть обычная психиатрическая больница или специально оборудованное психиатрическое учреждение в рамках пенитенциарной системы.

С одной стороны, часто выдвигаются доводы, что, по этическим соображениям, душевнобольных лиц, лишенных свободы, уместно госпитализировать вне пенитенциарной системы, в учреждениях, за которые несет ответственность государственная служба здравоохранения. С другой стороны, можно утверждать, что наличие психиатрического учреждения в рамках пенитенциарной системы позволяет осуществлять уход за больными в оптимальных условиях безопасности и повысить эффективность работы медицинской и социальной служб.

---

Какой бы подход ни был выбран, количество мест такого психиатрического учреждения должно быть достаточным; слишком часто приходится долго ожидать необходимого перевода больного. Перевод такого лица в психиатрическое учреждение должен рассматриваться как вопрос первостепенной важности.

44. Лечение психически неустойчивого и буйного пациента следует проводить под строгим наблюдением, с обеспечением ухода за больным и, если будет признано необходимым, в сочетании с применением успокаивающих средств. Обращение к средствам физического воздействия должно быть оправдано только в редких случаях, при этом всегда требуется либо непосредственное указание врача, либо его одобрение, если было сделано предложение о применении таких мер. Средства физического воздействия должны быть устранены при самой первой возможности. Их никогда не следует применять или продлевать их использование в качестве наказания.

В случае, когда прибегают к средствам физического воздействия, необходимо сделать запись как в карточке пациента, так и в соответствующем журнале с указанием времени начала и конца использования данной меры, а также обстоятельств этого случая и причин обращения к таким средствам.

#### **в.       Согласие пациента и конфиденциальность**

45. Свободно выраженное согласие и соблюдение конфиденциальности являются основными правами личности. Они также важны для атмосферы доверия, которая является необходимой частью отношений между врачом и пациентом, особенно в местах лишения свободы, где лицо, содержащееся под стражей, не может свободно выбирать своего собственного врача.

##### *и) согласие пациента*

46. Пациентам должна быть предоставлена вся существенная информация (при необходимости, в форме медицинского отчета) относительно состояния их здоровья, курса лечения и предписанных лекарств. Желательно, чтобы у пациентов было право ознакомиться с содержанием своих медицинских карточек по месту содержания в заключении, за исключением тех случаев, когда это не рекомендуется с терапевтической точки зрения.

Они должны иметь возможность обращаться с просьбой о передаче этой информации своим семьям и адвокатам или врачу вне учреждения.

47. Каждый пациент в здравом уме и сознании свободен отказаться от лечения или какого-либо иного медицинского вмешательства. Любое отступление от этого основополагающего принципа должно быть, как и в отношении населения в целом, основано на законе и допустимо лишь в ясно и строго определенных исключительных условиях.

---

---

Трудная ситуация возникает, как правило, тогда, когда решение пациента находится в противоречии с возложенной на врача обязанностью заботы о здоровье пациента. Это возможно тогда, когда пациент находится под воздействием собственных убеждений (например, отказывается от переливания крови) или когда он намерен покалечить себя для того, чтобы настоять на своих требованиях, протестовать против власти или выражать свою приверженность каким-либо убеждениям.

В случае голодовки органы публичной власти или профессиональные организации некоторых стран будут требовать вмешательства врачей, чтобы предотвратить смерть, как только сознание пациента серьезно ухудшится. В других странах окончательное принятие клинических решений, как правило, оставляется за главным врачом, после того как он получил консультации и взвесил все относящиеся к делу факты.

48. Что касается вопроса проведения медицинских исследований над лицами, лишенными свободы, то ясно, что необходимо придерживаться очень осторожного подхода, поскольку существует риск, что их согласие на участие в таком исследовании может быть обусловлено пребыванием в заключении. Должны существовать меры предосторожности, гарантирующие, что заключенный дал свое согласие без принуждения и на основе полной информации.

Применяемые правила должны быть такими, которые признаны в обществе, и предусматривать вмешательство совета по этике. Комитет хотел бы добавить, что он поддерживает исследования, касающиеся тюремной патологии или эпидемиологии или других аспектов, относящихся к состоянию здоровья лиц, лишенных свободы.

49. Вовлечение лиц, лишенных свободы, в учебные программы студентов потребует согласия этих лиц.

*ii) конфиденциальность*

50. Врачебная тайна должна соблюдаться в местах содержания людей под стражей точно так же, как и в обществе. Ведение картотек пациентов должно быть обязанностью врача.

51. Все врачебные осмотры лиц, лишенных свободы, (по прибытию или на более поздней стадии) должны проводиться вне пределов слышимости и, если только соответствующий врач не потребует иного, вне пределов видимости персонала учреждения, где они содержатся под стражей. Также, лица, лишенные свободы, должны быть осмотрены в индивидуальном порядке, а не группами.

---

**г. Профилактика заболеваний**

52. Задачи тюремной службы здравоохранения не должны ограничиваться лечением больных пациентов. На нее должна быть также возложена ответственность за социальную и профилактическую медицину.

*i) гигиена*

53. На медицинский персонал в местах, где содержатся лица, лишённые свободы, (действующий, если необходимо, совместно с другими властями) возложена обязанность наблюдать за организацией питания (количество, качество, приготовление и распределение пищи) и за соблюдением условий гигиены (чистота одежды и постелей, доступ к душе и туалету), а также за отоплением, освещением и вентиляцией камер. Также, следует учитывать организацию работы и прогулок на свежем воздухе.

Вредная атмосфера, переполненность камер, длительная изоляция и отсутствие движения может потребовать либо медицинской помощи для отдельного лица, лишённого свободы, либо акции медицинского персонала против властей, несущих за это ответственность.

*ii) заразные болезни<sup>1</sup>*

54. Медицинские учреждения в местах лишения свободы должны регулярно распространять информацию о заразных болезнях (в особенности, о гепатите, СПИДе, туберкулезе, дерматологических инфекциях) как среди заключенных, так и среди персонала учреждения, где они содержатся. В случае необходимости, следует осуществлять медицинский контроль тех, с кем лицо, лишённое свободы, имеет регулярный контакт (лица, которые содержатся в той же камере, персонал учреждения, частые посетители).

55. Что касается СПИДа, то необходимо предоставлять соответствующую поддержку психолога как до, так и, в случае необходимости, после любого обследования. Персонал учреждения, где содержатся лица, лишённые свободы, следует обеспечивать постоянной подготовкой в области профилактических мер и поведения по отношению к ВИЧ-инфицированным и, соответственно, инструктировать в вопросах недопустимости дискриминации и соблюдения конфиденциальности.

56. Комитет желает подчеркнуть, что не существует никаких медицинских оснований для сегрегации ВИЧ-инфицированного лица, лишённого свободы, которое чувствует себя здоровым.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Смотрите также "Тюремное заключение", раздел "Заразные болезни".

<sup>2</sup> Впоследствии формулировка была изменена следующим образом: не существует медицинских показаний для сегрегации лица, лишённого свободы, только на том основании, что оно является ВИЧ-инфицированным.

---

*iii) профилактика самоубийств*

57. Профилактика самоубийств является еще одним вопросом, входящим в компетенцию службы здравоохранения в местах содержания лиц, лишенных свободы. Необходимо обеспечивать достаточную осведомленность об этом предмете во всем учреждении и предусматривать соответствующие процедуры.

58. Медицинское освидетельствование по прибытию и прием в целом должны, в этой связи, играть важную роль: выполненные должным образом, такие меры могли бы выделить, по крайней мере, некоторых из тех, кто находится в опасности, и отчасти облегчить чувство тревоги, испытываемое всеми вновь прибывшими лицами, лишенными свободы.

Кроме того, персонал учреждений, где эти лица содержатся под стражей, независимо от выполняемой работы, должен быть ознакомлен (что подразумевает подготовку в распознавании) с признаками риска самоубийства. В связи с этим, следует отметить, что в периоды непосредственно до и после суда, и, в некоторых случаях, в период перед освобождением наблюдается повышенный риск самоубийства.

59. Лицо, которое отнесено к группе риска, должно находиться под специально организованным наблюдением так долго, как это необходимо. Кроме того, такие лица не должны иметь свободного доступа к средствам лишения жизни (прутьям оконных решеток, разбитому стеклу, ремням или галстукам, и т.д.).

Следует предпринять шаги, гарантирующие надлежащее прохождение информации как внутри данного учреждения, так и, в случае необходимости, между учреждениями (а точнее, между их соответствующими службами здравоохранения) в отношении лиц, которые отнесены к группе потенциального риска.

*iv) предотвращение насилия*

60. Тюремные службы здравоохранения могут внести свой вклад в предотвращение насилия против лиц, содержащихся под стражей, путем систематической регистрации телесных повреждений, а также, если необходимо, путем предоставления соответствующим властям общей информации и информации по конкретным случаям актов насилия; такую меру, однако, следует предпринимать только с согласия соответствующих лиц, лишенных свободы.

61. Любые признаки примененного насилия, замеченные у лица, лишенного свободы, во время медицинского осмотра при поступлении в учреждение, должны быть зарегистрированы вместе с любыми соответствующими заявлениями этого лица и заключениями врача. Кроме того, эта информация должна быть предоставлена лицу, лишенному свободы.

Такого же подхода следует придерживаться всякий раз, когда лицо, лишенное свободы, подвергается медицинскому осмотру после случая насилия в тюрьме (см. также параграф 53 2-ого Общего отчета Комитета: *CPT/Inf(92)3*) или при возвращении такого лица после временного пребывания под стражей в полиции в целях расследования.

62. Служба здравоохранения могла бы составлять периодическую статистику о замеченных телесных повреждениях для сведения администрации учреждения, где содержатся лица, лишенные свободы, для сведения министерства юстиции, и т.д.

*v) общественные и семейные связи*

63. Служба здравоохранения могла бы также способствовать ограничению распада общественных и семейных связей, что обычно сопровождает лишение свободы. Совместно с соответствующими общественными службами она должна поддерживать меры, которые поощряют контакты лиц, лишенных свободы, с внешним миром, такие как оборудование должным образом мест для посещения членов семей или супруга/партнера в соответствующих условиях и содействие пребыванию в семье, профессиональном, образовательном и социально-культурном окружении.

В зависимости от обстоятельств, тюремный врач может предпринять меры, для того чтобы добиться пособия или продолжения выплаты льгот социального страхования лицам, лишенным свободы, и их семьям.

**д. Помощь особым категориям лиц**

64. Существует несколько конкретных категорий особо уязвимых лиц, лишенных свободы. Служба здравоохранения учреждения, где они содержатся, должна обратить особое внимание на их потребности.

*i) мать и ребенок*

65. Общепринятым принципом является то, что дети не должны рождаться в тюрьме, и опыт Комитета показывает, что этот принцип соблюдается.

66. Матери следует разрешить быть вместе с ребенком, по крайней мере, определенный период времени. Если мать и ребенок находятся вместе в тюрьме, то они должны быть помещены в условия, предоставляющие им равнозначную замену детских яслей и обеспечение персоналом, специализирующимся на послеродовом и детском уходе.

Мероприятия долгосрочного характера, в особенности, передача ребенка обществу, влекущая разлучение его с матерью, должны решаться в каждом отдельном случае в свете педо-психиатрических и медико-социальных мнений.

---

*ii) подростки*

67. Подростковый возраст является периодом, для которого характерны определенные преобразования личности, требующие специальных усилий по уменьшению риска недостаточной социальной адаптации.

Во время нахождения под стражей подросткам следует разрешить оставаться на постоянном месте, в окружении личных вещей и в социально благоприятных группах. Применяемый к ним режим должен основываться на интенсивной деятельности, включая социально-образовательные встречи, спорт, образование, профессиональное обучение, организованные экскурсии в сопровождении охраны и наличие подходящих факультативных видов деятельности.

*iii) лица, лишённые свободы, страдающие расстройством личности*

68. Среди пациентов службы здравоохранения в местах лишения свободы всегда есть неуравновешенные, маргинальные личности, у которых в прошлом отмечались семейные травмы, длительное употребление наркотиков, конфликты с властями или другие проблемы в отношениях с обществом. Они могут быть буйными, с суицидными тенденциями или недопустимым сексуальным поведением, и большую часть времени неспособны контролировать себя или заботиться о себе.

69. Проблемы этих лиц, лишённых свободы, не носят чисто медицинского характера, но врач учреждения, где они содержатся под стражей, может способствовать разработке социально-терапевтических программ для таких лиц в тюремных подразделениях, организованных в соответствии с требованиями общества и под тщательным надзором.

Такие подразделения в состоянии ослабить унижительное положение лиц, лишённых свободы, презрение и ненависть к самим себе, придать им чувство ответственности и подготовить их к жизни нормальных членов общества. Другое прямое преимущество программ этого типа состоит в том, что они подразумевают активное участие и приверженность персонала учреждения, где они содержатся.

*iv) лица, лишённые свободы, не способные к длительному содержанию в заключении*

70. Типичными примерами этой категории лиц, лишённых свободы, являются те, кому, согласно медицинскому прогнозу, осталось жить короткое время, те, кто страдает от серьезных болезней, которые невозможно надлежащим образом лечить в условиях содержания под стражей, лица с серьезными физическими недостатками или преклонного возраста. Продолжительное содержание таких лиц в тюремной среде может создать нетерпимую ситуацию. В случаях такого рода на врача учреждения, где содержатся такие лица, возлагается обязанность составить сообщение для соответствующей администрации, с тем чтобы были приняты соответствующие меры.

**е. Профессиональная независимость**

71. Персонал медицинской службы любого учреждения, где содержатся лица, лишенные свободы, потенциально подвержен риску. Его обязанность заботиться о своих пациентах (страдающих от заболеваний лицах, лишенных свободы) может часто вступать в противоречие с соображениями администрации соответствующего учреждения и с мерами безопасности. Это может породить трудные этические вопросы и проблемы выбора. Чтобы гарантировать независимость персонала в вопросах здравоохранения, Комитет считает важным, чтобы такой персонал теснее был связан с основной системой здравоохранения общества в целом.

72. Независимо от официальной должности, врач учреждения, где содержатся лица, лишенные свободы, в своих решениях должен руководствоваться только медицинскими критериями.

Качество и эффективность медицинской работы должны оцениваться квалифицированным медицинским органом. Аналогичным образом, имеющимися ресурсами должен распоряжаться такой же орган власти, а не органы, ответственные за безопасность или управление делами.

73. Врач учреждения, где содержатся лица, лишенные свободы, выступает как личный врач пациента. Следовательно, в интересах сохранения отношений между врачом и пациентом, его нельзя просить удостоверить, что лицо, лишенное свободы, является физически здоровым и может быть подвергнуто наказанию. Не следует его приглашать для обысков или освидетельствований по требованию администрации, кроме как в чрезвычайных случаях, когда нельзя вызвать никакого другого врача.

74. Следует также отметить, что в профессиональном отношении свобода врача учреждения, обеспечивающего содержание лиц под стражей, ограничена положением дел в самом учреждении: врач не может свободно выбирать своих пациентов, так как и лица, лишенные свободы, не располагают правом выбора другого врача. Он не освобождается от своих профессиональных обязанностей, даже когда пациент нарушает медицинские правила или прибегает к угрозам или насилию.

---

---

**ж. Профессиональная компетентность**

75. Врачи и медсестры учреждения, где содержатся лица, лишённые свободы, должны обладать специальными знаниями, позволяющими им иметь дело со специфическими формами тюремной патологии и адаптировать свои методы лечения к условиям, налагаемым содержанием под стражей.

В частности, следует разработать методы профессионального поведения, рассчитанные на предотвращение насилия, а в случае необходимости - методы борьбы с ним.

76. В целях обеспечения присутствия достаточного числа сотрудников, медсестрам часто помогают санитары, некоторые из которых набираются из числа сотрудников учреждения, где содержатся лица, лишённые свободы. Квалифицированный персонал различных уровней должен передавать необходимый опыт и периодически обновлять его.

Иногда самим лицам, лишённым свободы, позволяют действовать в качестве санитаров. Вне всякого сомнения, такой подход может иметь преимущество в том, что обеспечивает часть заключённых лиц полезной работой. Тем не менее, это должно рассматриваться как крайняя мера. Кроме того, лица, содержащиеся под стражей, никогда не должны привлекаться к распределению лекарств.

77. Наконец, Комитет отмечает, что особый характер оказания услуг здравоохранения в условиях лишения свободы мог бы оправдать введение общепризнанной профессиональной специализации как для врачей, так и для медсестер, на основе программ обучения для дипломированных специалистов и системы периодической подготовки без отрыва от работы.

---

### III. Психиатрические учреждения

#### Принудительное помещение в психиатрические учреждения

*Извлечение из восьмого Общего доклада [СРТ/Инф (98) 12]*

##### A. Предварительные замечания

25. Комитет по предупреждению пыток (ЕКПП) призван изучать условия содержания всех категорий лиц, лишённых свободы с санкции властей, в том числе и психически больных. Соответственно, Комитет часто посещает психиатрические учреждения различного типа.

В число посещаемых ЕКПП учреждений входят психиатрические больницы, в которых наряду с добровольными пациентами содержатся лица, госпитализированные по постановлению гражданского суда о назначении им психиатрического лечения. ЕКПП также посещает учреждения (специальные больницы, особые отделения в гражданских больницах и т.д.) для лиц, чьё помещение в психиатрическое заведение было определено в ходе уголовного суда. Психиатрические учреждения для заключённых, у которых психическое заболевание развилось в период их пребывания в тюрьме, независимо от того находятся ли они в ведении тюремной системы или в гражданских психиатрических больницах, также являются объектом пристального внимания со стороны ЕКПП.

26. При рассмотрении вопроса, касающегося медицинского обслуживания в тюрьмах, в своём третьем Общем докладе (СРТ/Инф (93) 12, п. 30-77) ЕКПП сформулировал ряд общих критериев, определяющих его подход (доступ к врачу; равноценность обслуживания; согласие пациента и конфиденциальность; профилактическое лечение; независимость медицинского персонала и профессиональная компетентность). Эти критерии также применимы в случае принудительного помещения в психиатрические учреждения.

Ниже приводятся некоторые специфические аспекты, особо интересующие ЕКПП в отношении лиц, помещённых насильственно в психиатрические учреждения.<sup>1</sup> Таким образом, ЕКПП надеется заранее продемонстрировать национальным властям свои взгляды на вопросы, касающиеся обращения с подобными лицами; Комитет приветствовал бы комментарии к данному разделу своего Общего доклада.

---

<sup>1</sup> Относительно психиатрической помощи заключённым, см. также п. 41-44 третьего Общего доклада Комитета.

---

---

## **Б. Предупреждение плохого обращения**

27. Согласно его мандату, основным приоритетом ЕКПП при посещении психиатрического учреждения должно быть выяснение наличия каких-либо указаний на преднамеренно некорректное обращение с пациентами. Подобные указания редко бывают обнаружены. В общем плане, Комитет хочет отметить преданность делу заботы о пациентах подавляющего большинства персонала в посещаемых его делегациями психиатрических учреждениях. Такое положение тем более похвально, учитывая недостаток кадров и ограниченность ресурсов, имеющихся в распоряжении персонала.

Тем не менее, собственные наблюдения ЕКПП, сделанные во время посещений, а также сообщения, полученные из других источников, указывают на то, что случаи преднамеренно некорректного обращения с пациентами в психиатрических учреждениях периодически имеют место. Ниже будет рассмотрен ряд вопросов, непосредственно связанных с проблемой предотвращения злоупотреблений (например, средства усмирения; процедуры подачи жалоб; контакт с внешним миром; внешний контроль). Однако, уже на данном этапе необходимо сделать некоторые замечания, касающиеся подбора кадров и контроля за действиями персонала.

28. Работать с психически больными и умственно отсталыми людьми всегда будет трудной задачей для всех категорий персонала. В этой связи, необходимо отметить тот факт, что медицинскому персоналу в психиатрических учреждениях в его повседневной работе часто оказывают помощь санитары; более того, в некоторых учреждениях значительному количеству сотрудников приписываются функции, связанные с обеспечением безопасности. Информация, имеющаяся в распоряжении ЕКПП, свидетельствует о том, что в тех случаях, когда действительно имеет место сознательное плохое обращение со стороны работников психиатрических учреждений, зачастую их виновниками становятся представители этого вспомогательного персонала, а не врачи и квалифицированные медсестры.

Учитывая риск, связанный с подобной работой, крайне важно, чтобы проводился тщательный отбор вспомогательного персонала, и было организовано соответствующее обучение кадров перед тем, как они приступят к выполнению своих обязанностей, а также в рамках курсов в процессе работы. Далее, при исполнении своих обязанностей, они должны контролироваться и подчиняться квалифицированному медицинскому персоналу.

29. В некоторых странах ЕКПП столкнулся с практикой использования пациентов или заключённых из соседних тюремных учреждений в качестве вспомогательного персонала в психиатрических отделениях. У Комитета имеются серьёзные опасения относительно такого подхода, который следует рассматривать как крайнюю меру. Если подобные назначения неизбежны, то за действиями этих лиц должен осуществляться неустанный контроль со стороны квалифицированного медицинского персонала.

---

30. Также важно, чтобы принимались необходимые меры для защиты одних психически больных пациентов от других, могущих причинить им вред. Это требует, среди прочего, постоянного присутствия соответствующего персонала, включая ночное время и выходные дни. Кроме того, необходимо принимать специальные меры в отношении особо уязвимых пациентов; например, не следует размещать психически больных и/или умственно отсталых подростков вместе со взрослыми пациентами.

31. Адекватный административный контроль за всеми категориями персонала также может значительно способствовать предупреждению некорректного обращения. Очевидно, что необходимо ясно дать понять, что некорректное обращение с пациентами как в плане физическом, так и психологическом, является неприемлемым, и будет строго наказываться. В общем, администрация должна обеспечить все условия для того, чтобы терапевтическая роль персонала в психиатрических учреждениях не рассматривалась как нечто второстепенное в сравнении с соображениями безопасности.

Таким же образом, необходимо соответственно пересмотреть все правила и установления, порождающие атмосферу напряжённости между персоналом и пациентами. Наложение штрафа на персонал в случае побега пациента является как раз такой мерой, которая может иметь негативный эффект на климат внутри психиатрического учреждения.

## **В. Условия содержания и обращение с пациентами**

32. ЕКПП тщательно изучает то, в каких условиях содержатся пациенты и как с ними обращаются; нарушения в этой сфере могут быстро привести к ситуациям, подпадающим под определение "бесчеловечное и унижающее достоинство обращение". Главной целью должно быть создание материальных условий, способствующих выздоровлению и благополучию пациентов; говоря на языке психиатрии, создание благоприятного терапевтического окружения. Это важно не только для пациентов, но и для персонала, работающего в психиатрических учреждениях. Далее, пациентам должно предоставляться адекватное психосоматическое лечение и уход, с соблюдением принципа равноценности лечения, предполагающего, что медицинское лечение и уход, получаемые лицами, принудительно помещёнными в психиатрическое учреждение, не должно уступать уровню обслуживания добровольных пациентов психиатрических больниц.

33. Качество условий содержания и лечения пациентов в значительной степени зависит от уровня имеющихся ресурсов. ЕКПП признаёт, что в периоды тяжёлых экономических трудностей необходимо идти на некоторые жертвы, в том числе и в сфере здравоохранения. Однако, учитывая факты, обнаруженные в ходе некоторых визитов, Комитет хотел бы особо подчеркнуть, что обеспечение ряда элементарных жизненных потребностей всегда должно быть гарантировано в тех учреждениях, где люди находятся под опекой государства. Это включает в себя адекватное питание, отопление и обеспечение одеждой, а также - в медицинских учреждениях - необходимые лекарства.

---

---

*условия содержания*

34. Создание благоприятной терапевтической среды включает в себя, прежде всего, предоставление пациенту достаточного жизненного пространства, а также обеспечение адекватного освещения, отопления и вентиляции, поддержание учреждения в удовлетворительном состоянии и соответствие нормам больничной гигиены.

Особое внимание должно уделяться как оформлению палат, в которых содержатся пациенты, так и зон отдыха, с тем, чтобы стимулировать зрительную деятельность пациентов. Было бы желательно обеспечивать пациентов тумбочками около кроватей и платяными шкафами; пациентам должно быть разрешено хранить некоторые из своих личных вещей (фотографии, книги и т.д.). Необходимо подчеркнуть важность выделения пациентам места, где они могли бы хранить свои личные вещи и сами запереть его; отсутствие такого места может отрицательно сказаться на ощущении пациентом своей безопасности и автономии.

Необходимо создать условия, при которых пациенты могли бы «справлять нужду» не на глазах у остальных пациентов. Далее, в этом отношении соответствующим образом должны учитываться потребности пациентов пожилого возраста и инвалидов; например, туалеты, конструкция которых не позволяет пользователям садиться, не подходят для таких пациентов. Наряду с этим, должно быть обеспечено оборудование, позволяющее персоналу оказывать адекватную помощь (включая и средства личной гигиены) пациентам, прикованным к постелям; отсутствие подобного оборудования создаёт невыносимые условия.

Следует также заметить, что отмечаемая в некоторых психиатрических учреждениях практика постоянного ношения пациентами пижам и ночных сорочек не содействует укреплению чувства индивидуальности и самоуважения; индивидуализация одежды должна являться частью терапевтического процесса.

35. Другим аспектом условий содержания пациентов, вызывающим особую озабоченность ЕКПП, является их питание. Питание должно быть не только адекватным с точки зрения его количества и качества, но и предоставляться пациентам в удовлетворительных условиях. Должно существовать необходимое оборудование, обеспечивающее приготовление пищи при правильной температуре. Далее, должны быть обеспечены нормальные условия для принятия пищи; в этом отношении следует подчеркнуть, что предоставление пациентам возможности отправлять свои жизненно важные потребности - как то, принятие пищи с использованием необходимого оборудования, сидя за столом - является неотъемлемой частью программ по социально-психологической реабилитации пациентов. Также, внешний вид подаваемых блюд - это фактор, который не следует упускать из виду.

При организации питания также должны приниматься во внимание особые нужды пациентов-инвалидов.

---

36. ЕКПП также желал бы однозначно заявить о своей поддержке отмеченной им в нескольких странах тенденции к отказу от размещения пациентов психиатрических учреждений в многоместных палатах; подобные условия едва ли совместимы с нормами современной психиатрии. Обеспечение помещением по принципу малых групп является решающим фактором в сохранении/восстановлении у пациента чувства достоинства, а также ключевым элементом политики, направленной на психологическую и социальную реабилитацию пациентов. Структуры подобного типа также облегчают процесс распределения пациентов на соответствующие категории с учётом терапевтических показаний.

Таким образом, ЕКПП приветствует подход, получающий всё большее распространение, который предоставляет пациентам, желающим этого, возможность доступа к своей комнате в течение дня, и освобождает их от обязанности находиться вместе с другими пациентами в коммунальных зонах.

#### *лечение*

37. Психиатрическое лечение должно основываться на индивидуальном подходе, предполагающем разработку плана лечения для каждого конкретного пациента. Оно должно включать в себя широкий спектр реабилитационных и терапевтических мероприятий, в том числе доступ к трудотерапии, групповой терапии, индивидуальной психотерапии, к занятиям искусством, драмой, музыкой и спортом. Пациентам должен быть обеспечен регулярный доступ в специально оборудованные комнаты отдыха, и они должны иметь возможность ежедневно гулять на свежем воздухе; также желательно, чтобы им предлагалась деятельность образовательного характера и подходящая работа.

ЕКПП слишком часто сталкивается с фактом слабого развития или даже полного отсутствия этих основных компонентов эффективного лечения в плане социально-психологической реабилитации; в результате этого, лечение, которое предоставляется пациенту, ограничено фармакотерапией. Подобная ситуация может являться результатом отсутствия соответствующим образом квалифицированного персонала, необходимых ресурсов или всё ещё сохраняющейся философии, основанной на принципе опеки над пациентами.

38. Безусловно, психофармакологическое лечение зачастую является необходимым компонентом ухода за пациентами, страдающими психическими расстройствами. Должны быть разработаны процедуры, обеспечивающие фактическое предоставление предписанных лекарств, а также гарантирующие регулярное принятие пациентом необходимых лекарств. ЕКПП также пристально следит за любыми указаниями на злоупотребления лекарствами.

---

---

39. Электрошоковая терапия (ЭШТ) является признанным методом лечения психически больных, страдающих особыми видами расстройств. Тем не менее, нужно проявлять особую осторожность при включении ЭШТ в план лечения пациента, и её проведение должно сопровождаться необходимыми гарантиями.

ЕКПП особенно обеспокоен случаями применения ЭШТ в её не модифицированной форме (т.е. без использования анестезии и мышечных релаксантов); такой подход не может более рассматриваться в качестве приемлемого в современной психиатрической практике. Кроме риска получения переломов и других неблагоприятных медицинских последствий, процедура сама по себе является унижительной как для пациентов, так и для персонала, проводящего её. Следовательно, ЭШТ всегда должна применяться в модифицированной форме.

ЭШТ должна проводиться вне поля зрения других пациентов (желательно в отдельном помещении, специально для этого оборудованном) и персоналом, получившим специальную подготовку в проведении данной процедуры. Далее, использование ЭШТ должно детально регистрироваться в особом журнале. Только таким образом администрация больницы может точно установить факты каких-либо нежелательных действий и обсудить их с персоналом.

40. Другим важным требованием является проведение регулярных медицинских осмотров пациента и корректировка назначенного ему лечения. Это, среди прочего, позволит принимать обоснованные решения, касающиеся возможной выписки из больницы или перевода в менее рестриктивное окружение.

Личное и конфиденциальное медицинское досье должно быть открыто для каждого пациента. Это досье должно содержать диагностическую информацию (включая результаты всех специальных обследований, которым подвергался пациент), а также текущие записи, касающиеся психического и соматического состояния пациента и назначенного ему лечения. Пациент должен иметь возможность обращаться к своему досье, если только это не является нежелательным с терапевтической точки зрения, а также содержащаяся в нём информация должна быть доступна членам его семьи или адвокату, по их просьбе. Далее, в случае перевода пациента, его медицинское досье должно быть передано врачам в принимающем его учреждении; в случае выписки, досье - с согласия пациента - должно быть направлено наблюдающему его врачу по месту жительства.

---

41. Принципиально важно, чтобы пациенты имели право на выражение свободного и информированного согласия в отношении назначаемого им лечения. Принудительное помещение лица в психиатрическое учреждение не должно истолковываться как разрешение на проведение лечения без его согласия. Из этого следует, что любому вменяемому пациенту, добровольному или недобровольному, должна быть предоставлена возможность отказаться от лечения или какого-либо другого медицинского вмешательства. Любое отступление от этого фундаментального принципа должно иметь законные основания и применяться только в ясно и чётко определённых исключительных обстоятельствах.

Конечно, согласие на лечение может квалифицироваться как свободное и информированное только, если оно основано на полной, точной и понятной информации о состоянии пациента и назначенном ему лечении; описание ЭШТ как "терапии сном" представляет собой пример более чем неполной и неточной информации о данном лечении. Следовательно, всем пациентам должна систематически предоставляться соответствующая информация об их заболевании и предписанном им лечении. Также должна предоставляться информация, сопровождающая ход лечения (результаты и т.д.)

#### **Г. Персонал**

42. Кадровые ресурсы должны быть адекватны с точки зрения количества, категорий персонала (психиатры, терапевты, медсёстры, психологи, трудотерапевты, социальные работники и т.д.), а также их профессионального опыта и подготовки. Нехватка ресурсов зачастую может серьёзно помешать попыткам проводить мероприятия, описанные в п. 37; более того, это может создавать в высшей степени рискованные ситуации для пациентов, несмотря на добрые намерения и искренние старания имеющегося персонала.

43. В некоторых странах ЕКПП был особенно поражён малым количеством квалифицированных медсестёр, занятых в психиатрических учреждениях, а также недостатком персонала, призванного осуществлять мероприятия по социальной терапии (в частности, трудотерапевтов). Организация специализированной подготовки медсестёр для работы в психиатрических учреждениях, а также больший акцент на социальной терапии оказали бы существенное воздействие на качество медицинского обслуживания. В частности, это способствовало бы созданию терапевтической среды, менее ориентированной на лечение препаратами и физическими методами.

44. В предыдущем разделе (см. п.п. 28-31) уже был сделан ряд замечаний, касающихся вопроса кадров и, в частности, вспомогательного персонала. Однако, ЕКПП также уделяет пристальное внимание отношению врачей и медсестёр. В частности, Комитет будет интересоваться проявления истинной заинтересованности в установлении взаимоотношений с пациентами, имеющих терапевтический характер. Комитет также будет проверять, не остаются ли без внимания те пациенты, которые рассматриваются в качестве трудных или не имеющих реабилитационного потенциала.

---

---

45. Так же как и в других медицинских учреждениях, важно, чтобы различные категории персонала, занятого в психиатрическом отделении, регулярно встречались и представляли собой рабочую группу, действующую под руководством старшего врача. Это позволит определять и обсуждать ежедневные проблемы, а также получать необходимое руководство. Отсутствие такой возможности может порождать среди членов персонала ощущение разочарования и неудовлетворённости.

46. Поддержка и стимуляция извне также необходимы для того, чтобы избежать излишней изолированности персонала психиатрических учреждений. В этой связи, было бы в высшей степени желательным предложить этому персоналу возможность обучения за пределами учреждения или прохождения стажировки. Наряду с этим, необходимо поощрять присутствие в психиатрических учреждениях независимых лиц (например, студентов и исследователей), а также внешних органов (см. п. 55).

#### **Д. Средства усмирения**

47. В любом психиатрическом учреждении иногда может возникать необходимость применения усмирительных методов по отношению к возбуждённым и/или буйным пациентам. Эта сфера вызывает особую озабоченность ЕКПП, так как в ней потенциально заложена возможность злоупотреблений и жестокого обращения.

Вопрос об усмирении пациентов должен быть предметом чётко выработанной политики. Эта политика должна быть однозначно направлена на то, чтобы все попытки сдержать возбуждённого или буйного пациента носили, насколько это возможно, ненасильственный характер (например, словесное убеждение); а в тех случаях, где физическое сдерживание всё же необходимо, оно должно осуществляться, в принципе, без употребления ремней и смирительных рубашек.

Персонал в психиатрических учреждениях должен обучаться методам сдерживания возбуждённых или буйных пациентов, основанных на неприменении физической силы. Обладание подобной техникой сдерживания позволит персоналу должным образом реагировать в трудных ситуациях, таким образом значительно сокращая риск получения травм пациентами и персоналом.

48. Использование средств физического сдерживания (ремни, смирительные рубахи и т.д.) оправдано только в крайне редких случаях и всегда должно либо назначаться врачом, либо с целью получения одобрения врача его немедленно должны информировать об этом. Если, в качестве исключения, не оставалось ничего другого, кроме использования средств физического сдерживания, то при первой же возможности их нужно снять; они никогда не должны применяться, или их применение не должно продлеваться, в качестве наказания.

---

ЕКПП иногда встречался с пациентами психиатрических учреждений, по отношению к которым применялись средства физического сдерживания на протяжении ряда дней; Комитет должен подчеркнуть, что подобная практика не может иметь какого-либо терапевтического оправдания и равносильна, по его мнению, жестокому обращению.

49. В данном контексте также необходимо отметить изолирование (т.е. заключение в отдельное помещение) буйных или каким-либо иным образом "неуправляемых" пациентов - процедуру, имеющую долгую историю в психиатрии.

В современной психиатрии наметилась чёткая тенденция к отказу от изолирования пациентов, и ЕКПП с удовлетворением отмечает, что во многих странах эта практика выходит из употребления. Там же, где изоляция продолжает применяться, она должна быть предметом детально разработанной политики, в частности, определяющей: в каких случаях она может быть использована; с какой целью; её продолжительность и необходимость регулярного пересмотра; существование необходимого человеческого контакта; необходимость особого внимания со стороны персонала.

Изоляция никогда не должна применяться в качестве наказания.

50. Каждый случай физического сдерживания пациента (мануальное сдерживание, применение средств физического ограничения, изолирование) должен регистрироваться в особом журнале, специально для этого предназначенном, (а также в досье пациента). Запись должна содержать даты начала и окончания применения данной меры, обстоятельства случая, причины, по которым пришлось прибегнуть к данной мере, имя врача, назначившего и одобдившего её, а также информацию о любых травмах, полученных пациентом или представителями персонала.

Это значительно облегчит как контроль за подобными инцидентами, так и наблюдение за тем, насколько часто они имеют место.

#### **Е. Гарантии в контексте насильственного помещения в психиатрические учреждения**

51. Учитывая особую уязвимость психически больных и умственно отсталых пациентов, необходимо особое внимание для того, чтобы предотвратить любую форму поведения, или избежать какого-либо упущения, наносящих ущерб их самочувствию. Следовательно, принудительное помещение в психиатрическое учреждение должно всегда подкрепляться необходимыми гарантиями. Одна из наиболее важных гарантий - свободное и информированное согласие на проведение лечения - уже рассматривалась нами выше (см. п. 41).

---

---

*первоначальное решение о помещении в психиатрическое учреждение*

52. Процедура, на основании которой принимается решение о принудительной госпитализации, должна быть независимой и беспристрастной, а также предполагать проведение объективной медицинской экспертизы.

В частности, в отношении случаев гражданского характера, во многих странах решение о принудительной госпитализации должно приниматься судебными органами (или подтверждаться подобными органами в течение короткого периода времени) на основании заключения, сделанного психиатрами. Однако, не во всех странах предполагается автоматическое участие судебных органов в процессе первоначального принятия решения. Рекомендация Комитета министров № R (83) 2, касающаяся правовой защиты лиц, страдающих психическими расстройствами и насильственно помещённых в специальные учреждения, допускает использование обоих подходов (хотя и устанавливает особые гарантии в случае, если решение о помещении в психиатрическое учреждение выносится органами, не обладающими судебными полномочиями). Однако Парламентская Ассамблея вернулась к обсуждению этого вопроса посредством своей Рекомендации 1235 (1994), касающейся психиатрии и прав человека, призывающей к тому, чтобы решения о принудительной госпитализации принимались судьёй.

В любом случае, лицо, принудительно помещённое в психиатрическое учреждение органами, не имеющими судебных полномочий, должно обладать правом возбуждать дело, в ходе разбирательства которого законность задержания данного лица будет своевременно определяться судом.

*гарантии, связанные с госпитализацией*

53. Брошюра, содержащая описание распорядка в учреждении и права пациента, должна предоставляться каждому пациенту при его поступлении в учреждение, а также членам его семьи. Пациенты, испытывающие трудности с пониманием содержания брошюры, должны получать необходимую помощь.

Далее, как и в любом другом месте лишения свободы, в психиатрических учреждениях основной гарантией против злоупотреблений является эффективная процедура подачи жалоб. Должны существовать процедуры, позволяющие пациентам подавать формальные жалобы в орган, обладающий чёткими полномочиями, а также направлять конфиденциальные сообщения в соответствующий орган, находящийся вне учреждения.

---

54. Поддержание контакта с внешним миром важно не только с точки зрения предотвращения злоупотреблений, но также и с терапевтической точки зрения.

Пациенты должны иметь возможность посылать и получать корреспонденцию, иметь доступ к телефону, а также принимать своих друзей и членов семьи. Также должен быть гарантирован доступ к адвокату в конфиденциальной обстановке.

55. ЕКПП также придаёт большое значение тому, чтобы независимый внешний орган (например, судья или наблюдательный комитет), ответственный за инспектирование медицинского обслуживания пациентов, осуществлял посещение психиатрических учреждений на регулярной основе. В частности, этот орган должен быть наделён полномочиями проводить частные беседы с пациентами, непосредственно принимать от них любые жалобы, а также делать необходимые рекомендации.

#### *освобождение*

56. Принудительное пребывание в психиатрическом учреждении должно прекращаться в том случае, если психическое состояние пациента более этого не требует. Соответственно, должен проводиться регулярный пересмотр необходимости такого пребывания.

В том случае если принудительная госпитализация рассчитана на определённый период, который может быть продлён на основании заключения психиатров, подобный пересмотр должен осуществляться с момента начала госпитализации. Однако, принудительная госпитализация может продолжаться в течение неопределённого времени, особенно в случае лиц, принудительно помещённых в психиатрическое учреждение по постановлению уголовного суда, и считающихся опасными. В том случае если период принудительной госпитализации не определён, автоматически через регулярные промежутки времени должен проводиться пересмотр вопроса о необходимости продолжения госпитализации.

Кроме того, пациент сам должен обладать возможностью через определённые промежутки времени обращаться с просьбой о рассмотрении вопроса о необходимости его госпитализации судебным органом.

57. В некоторых случаях пациент, пребывание которого в психиатрическом учреждении не является более необходимым, тем не менее, всё же нуждается в лечении и /или в создании защитного окружения во внешнем мире. В этой связи, ЕКПП обнаружил, что в ряде стран пациенты, чьё психическое состояние более не требует их дальнейшего содержания в психиатрическом учреждении, тем не менее, остаются в этих учреждениях, по причине отсутствия адекватного ухода и условий проживания за их пределом. Принудительное содержание пациентов в психиатрических учреждениях из-за отсутствия соответствующих условий за их пределом - это сомнительная практика.

---

**Ж.        Заключительные замечания**

58.        Организационная структура медицинского обслуживания пациентов с психиатрическими расстройствами различна в разных странах, и, несомненно, каждое государство само должно определять её. Тем не менее, ЕКПП желал бы привлечь внимание к тенденции, существующей в ряде стран, к сокращению числа мест в крупных психиатрических учреждениях и созданию центров психического здоровья по месту жительства. Комитет считает подобную практику очень положительной, при условии, что медицинское обслуживание, предоставляемое подобными центрами, является удовлетворительного качества.

В настоящее время общепризнанно, что крупные психиатрические учреждения создают существенный риск институционализации как для пациентов, так и для персонала, особенно, если они расположены в изолированных местах. Это может наносить вред лечению пациентов. Медицинские программы с использованием полного спектра средств психиатрического лечения значительно легче осуществлять в небольших отделениях, расположенных поблизости от основных городских центров.

---

## **Меры усмирения в психиатрических учреждениях для взрослых**

*Извлечение из 16-ого Общего доклада [CPT/Inf (2006) 35]*

### **Предварительные замечания**

36. В своем 8-ом Общем докладе за 1997 год КПП рассмотрел вопрос недобровольного помещения в психиатрические учреждения для взрослых. В этой связи Комитет сделал ряд замечаний, касающихся усмирения возбужденных и/или буйных (агрессивных) пациентов. В течение прошедших с тех пор девяти лет дискуссии вокруг использования усмирения по-прежнему вызывают споры, поскольку разные традиции психиатрии предусматривают разные подходы к обращению с такими пациентами.

Использование в психиатрических учреждениях средств, ограничивающих свободу движения возбужденных и/или буйных пациентов, иногда бывает необходимо. Учитывая вероятность злоупотреблений и плохого обращения с пациентами, использование таких средств усмирения по-прежнему вызывает особую озабоченность у КПП. Исходя из этого, делегации КПП, посещавшие психиатрические учреждения, тщательно рассматривали применяемую там процедуру усмирения и практику ее применения, а также частоту использования этих средств. К сожалению можно констатировать, что во многих посещенных учреждениях наблюдается чрезмерное использование средств усмирения.

КПП полагает, что настало время углубить рекомендации, данные ранее. КПП приглашает специалистов давать комментарии к данному разделу Общего доклада. Следующие замечания сделаны именно в этом духе конструктивного диалога, с целью оказания содействия медицинским работникам в осуществлении их труднейших задач и обеспечении соответствующего ухода за пациентами.

### **Об использовании усмирения в целом**

37. В принципе, больницы должны быть безопасным местом как для пациентов, так и для персонала. С душевнобольными пациентами необходимо обращаться с уважением и соблюдением их достоинства, при этом обеспечивая безопасность и проявляя гуманность таким образом, чтобы уважать их выбор и самоопределение. Минимальное требование в этой связи – это отсутствие насилия и плохого обращения, как с пациентами со стороны персонала, так и между пациентами.

При этом использование физической силы в отношении пациента может быть неизбежным для того, чтобы обеспечить безопасность как сотрудников, так и пациентов. Создание и поддержание хороших условий жизни для пациентов, а также соответствующей атмосферы лечения – что является основной задачей для сотрудников

---

---

больницы – предполагают отсутствие агрессии и насилия как в среде пациентов, так и в отношении персонала. Исходя из этого, необходимо обеспечить надлежащее руководство персоналом и подготовку сотрудников к тому, чтобы они умели этически приемлемым способом обращаться с возбужденным и/или буйным пациентом.

38. Грань, отделяющая соразмерную физическую силу для контроля над пациентом от актов насилия, может быть очень тонкой. Часто сотрудник преступает эту грань непреднамеренно или в силу отсутствия подготовки, без злого умысла. Во многих случаях персонал просто не имеет достаточных технических средств для вмешательства в тех случаях, когда он сталкивается с возбужденными и/или буйными пациентами.

Следует также обратить внимание на выводы делегаций КПП, который установили, что бдительность со стороны руководства больницы в отношении использования средств усмирения в психиатрическом учреждении, как правило, приводят к постоянному снижению такого использования.

### **Типы используемых мер усмирения**

39. КПП столкнулся с разными методами контроля над возбужденными и/или буйными пациентами, которые могут использоваться по отдельности или в сочетании друг с другом: сопровождение (когда сотрудник персонала постоянно находится рядом с пациентом, и, в случае необходимости, вмешивается в его или ее поведение), физическое удержание руками, механические меры усмирения, такие как ремни, смирительные рубашки или закрытые кровати, медикаментозное усмирение (лечение лекарственными средствами пациента вопреки его/ее воле с целью контроля над поведением) и изоляция (недобровольное помещение пациента в одиночную закрытую палату). Как правило, метод, избираемый в отношении каждого отдельного пациента, должен быть наиболее соразмерным (среди других имеющихся способов воздействия) возникшей ситуации; например, нет необходимости применять автоматически механические или медикаментозные средства усмирения в тех случаях, когда было достаточно в течение короткого времени удерживать больного руками и при этом успокаивать его психологически.

Как можно ожидать, использование устного убеждения (в том числе беседы с пациентом для его успокоения) было бы именно тем методом, который предпочтителен для КПП, но иногда может возникнуть необходимость прибегнуть к другим средствам, которые непосредственно ограничивают свободу движений пациента.

40. Некоторые механические средства усмирения, которые по-прежнему можно обнаружить в отдельных психиатрических больницах, в которых побывал КПП, совершенно не подходят для этой цели и могут обоснованно рассматриваться как унижающие человеческое достоинство. К этой категории, совершенно очевидно, относятся наручники, металлические цепи и кровати-клетки: им нет места в психиатрической практике и они должны быть немедленно выведены из употребления.

---

Использование кроватей, закрытых сеткой, широко распространенное в ряде стран буквально еще несколько лет тому назад, сейчас постоянно снижается. Даже в тех нескольких странах, где они по-прежнему используются, кровати, закрытые сеткой, встречаются все реже. Это – положительное изменение, и КПП хотел бы призвать государства продолжать усилия по дальнейшему сокращению количества таких кроватей.

41. Если используются медикаментозные средства усмирения, такие как успокоительные, нейролептические и снотворные средства, а также транквилизаторы, то они должны использоваться с теми же ограничениями, как и механические средства усмирения. Необходимо постоянно помнить о побочных последствиях, которые такие лекарственные средства могут иметь для конкретного пациента, особенно тогда, когда это лекарство используется в сочетании с механическим средством усмирения или изоляцией.

42. Что касается изоляции, то эта конкретная мера не всегда может заменить использование механических, медикаментозных и других средств усмирения. Помещение пациента в изоляцию может дать успокоительный эффект в краткосрочном плане, но известно также, что это вызывает дезориентацию и подавленность, по крайней мере у некоторых пациентов. Иными словами, помещение пациента в изоляцию без должных сопроводительных гарантий может дать противоположный результат. КПП обеспокоен тенденцией, наблюдаемой в ряде психиатрических больниц, когда в качестве меры усмирения регулярно выбирается изоляция, без рассматривания возможности использования иных средств.

### **В каких случаях следует усмирять пациента**

43. По общему правилу пациент должен подвергаться мерам усмирения лишь в качестве крайнего средства; это чрезвычайная мера, применяемая для предупреждения неизбежного ущерба здоровью, для снижения крайнего возбуждения или предотвращения насилия.

На самом деле КПП часто констатировал, что пациентов подвергают мерам усмирения, обычно механическим, в качестве наказания за то, что воспринимается как плохое поведение или в качестве средства для изменения этого поведения.

Более того, во многих психиатрических учреждениях, которые посетил КПП, применение средств усмирения используется для удобства персонала; это делают для контроля над сложными пациентами, когда выполняются другие задачи. Обычно более широкое использование средств усмирения обосновывают недостатком персонала в больнице.

Это плохой аргумент. Применение средств усмирения правильным способом и при соблюдении соответствующих условий требует больше – а не меньше – медицинского персонала, поскольку каждый случай усмирения требует того, чтобы

---

---

сотрудник персонала обеспечивал прямой, личный и постоянный надзор за пациентом (см. пункт 50).

К пациентам, находящимся в больнице по собственной воле, меры усмирения должны применяться только при их согласии. Если применение меры усмирения по отношению к такому добровольному пациенту является необходимым и такой пациент с этим не согласен, то необходимо пересмотреть юридический статус пациента.

44. Что может быть сделано для того, чтобы предупредить злоупотребления или чрезмерное применение средств усмирения? Прежде всего, как показал опыт, во многих психиатрических учреждениях можно значительно уменьшить частоту использования механических, например, средств усмирения. Программы, разработанные в некоторых странах в этих целях, как представляется, увенчались успехом, при том, что это не привело к более широкому использованию химических средств усмирения или к использованию физического удержания пациентов. Поэтому возникает вопрос, не может ли полное (или почти полное) искоренение механических средств усмирения стать реалистичной целью в долгосрочном плане.

Требуется, чтобы в каждом отдельном случае применения средств усмирения это делалось на основании разрешения врача или, по крайней мере, доводилось до внимания врача для того, чтобы он одобрил такую меру. На основании опыта КПП можно сделать вывод о том, что средства усмирения, как правило, применяются более часто, если врач дает предварительное общее согласие, вместо того, чтобы решения принимались в каждом отдельном случае, в отношении каждой отдельной ситуации.

45. Когда чрезвычайная ситуация, приводящая к применению средств усмирения, прекращается, то пациент должен быть незамедлительно освобожден. КПП наблюдал пациентов, к которым механические средства усмирения применялись в течение целых дней. Для такой практики не может быть какого-либо оправдания, и она составляет, по мнению КПП, дурное обращение с пациентами.

Одной из основных причин сохранения такой практики состоит в том, что очень мало психиатрических учреждений разработало ясные правила, касающиеся продолжительности применения средств усмирения. Психиатрические учреждения должны рассмотреть возможность введения правила, на основании которого разрешение на использование механического средства усмирения истекает после определенного периода времени, если это не будет специально продлено врачом. Для врача наличие такого правила станет мощным стимулом для посещения пациента, ограниченного в движениях, и для проверки состояния его психического и физического здоровья.

46. После прекращения использования средств усмирения чрезвычайно важно провести собеседование с пациентом. Для врача это даст возможность объяснить пациенту, почему к нему была применена данная мера, что снизит психологический шок пациента от пережитого, а также восстановит отношения между врачом и

---

пациентом. Что касается пациента, то на этом собеседовании он сможет рассказать врачу о своем эмоциональном состоянии до применения такой меры, что позволит улучшить понимание поведения пациента как им самим, так и сотрудниками больницы. Пациент и персонал вместе могут постараться найти альтернативные средства для того, чтобы пациент сам мог сохранять контроль над собой, тем самым, возможно, предотвратив будущие проявления насилия и последующие умирнения.

### **Как следует использовать умирнение**

47. На протяжении ряда лет многие пациенты рассказывали делегациям КПП о своем опыте, когда они подвергались умирнению. Пациенты неоднократно говорили, что они чувствовали унижение во время всего этого испытания; способ, каким применялась мера умирнения, очень часто усиливал чувство унижения.

Сотрудники психиатрической больницы должны заботиться, прежде всего, о том, чтобы условия и обстоятельства использования меры умирнения не ухудшали психическое и физическое состояние здоровья пациента, к которому эта мера была применена. Это подразумевает, помимо прочего, чтобы не прерывалось ранее предписанное терапевтическое лечение, и чтобы пациенты, зависящие от приема лекарств, получали соответствующее лечение с учетом синдрома отмены. При этом не имеет значения, вызываются ли эти симптомы лишением незаконных наркотических средств, никотина или других веществ.

48. В целом, то помещение, в котором к пациенту применяется мера умирнения, должно быть приспособлено для этой конкретной цели. Оно должно быть безопасным (например, без разбитого стекла или плитки) и соответствующим образом освещаться и отапливаться для того, чтобы создать для пациента такие условия, в которых он мог бы успокоиться.

Кроме того, пациент, к которому применена мера умирнения, должен быть соответствующим образом одет. Его нельзя выставлять на обзор другим пациентам, если только он не просит об обратном, или если о пациенте известно, что он предпочитает находиться среди других людей. В любом случае персонал больницы должен гарантировать, что пациент, подвергающийся мерам умирнения, защищен от возможной агрессии со стороны других пациентов. Разумеется, при применении средств умирнения в отношении одного пациента персонал не должен прибегать к помощи других пациентов.

При применении мер умирнения необходимо делать это умело и тщательно, для того чтобы не создать угрозы здоровью пациента и не вызвать боль. Не должны нарушаться жизненные функции пациента, такие как дыхание и возможность говорить, есть и пить. Если пациент склонен к тому, чтобы кусаться, сосать или плевать, то потенциальный ущерб необходимо предупредить иным способом, чем закрывая ему рот.

---

49. Правильное применение меры усмирения к возбужденному или буйному пациенту – это не простая задача для персонала. Поэтому необходимо на регулярной основе организовывать не только подготовительные курсы, но и курсы повышения квалификации. Такая подготовка должна быть сосредоточена не только на инструктаже медицинского персонала о том, как применять меры усмирения, но, что столь же важно, должна обеспечить, чтобы персонал понимал возможные последствия использования меры усмирения для пациента, и чтобы он знал, как ухаживать за пациентом, к которому применяется такая мера.

50. Использование усмирения должным образом требует значительных ресурсов с точки зрения привлечения персонала. Например, КПП считает, что когда конечности пациента фиксируются с помощью лент или ремней, то при этом должен постоянно присутствовать сотрудник больницы для поддержания комплекса терапевтических мер и для оказания помощи. Такая помощь может включать сопровождение пациента в туалет или, в исключительных случаях, когда мера усмирения не может быть прервана на несколько минут, оказание ему или ей помощи в приеме пищи.

Очевидно, что видеонаблюдение не может заменить постоянное личное присутствие персонала. В тех случаях, когда пациент подвергается изоляции, сотрудник больницы может находиться вне помещения, в котором содержится пациент, при условии, что пациент может видеть сотрудника, а тот, в свою очередь, может постоянно наблюдать за пациентом и слышать его.

### **Комплексная политика применения мер усмирения**

51. Каждое психиатрическое учреждение должно иметь комплексную, тщательно разработанную политику в отношении мер усмирения. Важнейшее значение имеет вовлеченность руководства учреждения и персонала в разработку этой политики и их поддержка этой политики. Политика учреждения в этой области должна четко предусматривать, какие средства усмирения могут быть использованы, при каких обстоятельствах допустимо их использование, какие есть практические средства для применения определенных мер, а также как осуществляется необходимый надзор за их применением и какие действия должны быть предприняты после окончания применения каждой меры усмирения.

Эта политика должна содержать и определенные разделы по другим важным вопросам, таким как: подготовка персонала; как подаются и рассматриваются жалобы на действия персонала; внутренние и внешние механизмы отчетности; а также собеседования. По мнению КПП, такая комплексная политика является не только помогает персоналу в его работе, но и помогает в обеспечении того, чтобы пациенты и их опекуны или доверенные лица понимали основания для принятия меры усмирения, которая может стать необходимой.

## **Регистрация случаев применения мер усмирения**

52. Опыт показал, что подробная и точная регистрация случаев применения мер усмирения может предоставить руководству больницы обзор ситуации в этой области и позволить сделать необходимые шаги, когда это целесообразно, для сокращения количества мер усмирения.

Предпочтительно иметь специальный журнал для регистрации всех случаев применения мер усмирения. Это дополняло бы отчеты, содержащиеся в личном медицинском деле пациента. Записи в этом журнале должны включать время начала и окончания применения меры усмирения; обстоятельства дела; основания для применения такой меры; фамилию доктора, который отдал приказ о применении меры или одобрил ее; а также отчет о любых возможных телесных повреждениях, нанесенных пациентам или персоналу. У пациентов должна быть возможность добавить свои комментарии в этот журнал, и они должны быть об этом проинформированы; по запросу они должны получать копию полной записи.

53. Можно также рассмотреть вопрос о регулярных докладах внешнему мониторинговому органу, например, инспекции в сфере здравоохранения. Очевидным преимуществом такого механизма докладов является то, что это облегчит проведение национального или регионального обзора практики применения мер усмирения, тем самым способствуя более глубокому пониманию и, следовательно, регулированию использования мер усмирения.

## **Заключительные замечания**

54. Как представляется, применение мер усмирения часто вызывается факторами, далекими от медицины, например оно может быть связано с определенным восприятием персоналом больницы своей роли и пониманием пациентами их прав. Сравнительные исследования показали, что частота использования мер усмирения, в том числе изоляции, зависит не только от количества персонала, диагноза пациентов или материальных условий в больницах, но также и от культуры персонала больницы и отношения персонала к своему делу.

Снижение применения мер усмирения до приемлемого минимума требует изменений в профессиональной культуре многих психиатрических учреждений. В этой связи особую роль играет руководство этих учреждений. Установившаяся практика частого применения средств усмирения будет, скорее всего, доминировать до тех пор, пока руководство не станет поощрять применение альтернативных мер и предлагать персоналу такие альтернативы.

---

## **IV. Иностранцы лишенные свободы**

### **Иностранцы граждане, задержанные согласно закону об иностранцах**

*Извлечение из седьмого Общего доклада [CPT/Inf (97) 10]*

#### **A. Предварительные замечания**

24. Делегации Комитета во время своих посещений часто встречаются с иностранными гражданами, лишенными свободы по закону об иностранцах (далее - "задержанные иммигранты"), такими как: лица, которым отказано во въезде в данную страну; лица, которые въехали в страну незаконно и впоследствии были выявлены властями; лица, срок разрешения которых на пребывание в стране истек; лица, ищущие политического убежища, чье задержание власти считают необходимым; и т.д.

В последующих разделах описываются некоторые из основных проблем, которыми занимается Комитет в связи с такими лицами. Комитет надеется таким способом ясно и заблаговременно дать национальным органам представление о своих взглядах на обращение с задержанными иммигрантами и, в более широком смысле, способствовать обсуждению вопросов, связанных с этой категорией людей, лишенных свободы. Комитет приветствовал бы комментарии по этой части Общего доклада.

#### **Б. Учреждения для содержания задержанных лиц**

25. Делегации Комитета во время своих посещений встречались с задержанными иммигрантами в различных условиях, от специального помещения в пунктах въезда в страну до камер при полицейских участках, тюрем и специализированных центров содержания задержанных лиц. Что касается более конкретного случая помещения лиц, которым отказано во въезде в страну, в транзитных и "международных" зонах в аэропортах, то точное юридическое положение таких лиц вызвало некоторые разногласия. Комитет неоднократно сталкивался с доводами, что такие лица не "лишены свободы", поскольку они могут покинуть зону в любой момент, сев на любой международный рейс по своему выбору.

Со своей стороны, Комитет всегда придерживался той позиции, что пребывание в транзитной или "международной" зоне может, в зависимости от обстоятельств, означать лишение свободы по смыслу статьи 5 (1) (f) Европейской Конвенции о защите прав человека, и, следовательно, такие зоны подпадают под мандат Комитета. Судебное решение, принятое 25 июня 1996 Европейским Судом по правам человека по делу Амуур против Франции, может рассматриваться как подтверждающее эту позицию. В деле, которое касалось четырех лиц, ищущих

политического убежища, и задержанных на 20 дней в транзитной зоне парижского аэропорта Орли, Суд заявил, что «тот факт, что лица, ищущие политического убежища, могут добровольно оставить страну, в которой они хотя бы получить убежище, не может исключать ограничение ("atteinte") свободы ...», и вынес решение, что «содержание заявителей в транзитной зоне ... приравнивается на практике, в свете перенесенных ограничений, к лишению свободы».

26. **Помещения для содержания задержанных на пунктах въезда** часто были признаны как не соответствующие требованиям, в особенности, для длительного пребывания. Так, например, делегации Комитета неоднократно сталкивались со случаями, когда людей в течение многих дней содержали в плохо приспособленных залах аэропорта. Совершенно очевидно, что таким лицам должны быть созданы подобающие условия для сна, обеспечен доступ к своему багажу и соответственно оборудованным душе и туалету, а также разрешено ежедневно совершать прогулку на открытом воздухе. Кроме того, им должны гарантироваться доступ к пище и, при необходимости, медицинское обслуживание.

27. В некоторых странах делегации Комитета сталкивались со случаями, когда задержанные иммигранты содержались под стражей в **полицейских участках** в течение длительных периодов времени (недель и, в некоторых, случаях месяцев), и, в силу посредственных материальных условий, они были лишены какой-либо формы деятельности и иногда были вынуждены разделять камеры с подозреваемыми в преступлениях. Такая ситуация не может быть оправдана.

Комитет признает, что задержанным иммигрантам приходится иногда проводить некоторое время в обычном полицейском участке. Однако условия там зачастую, если не всегда, не соответствуют длительному содержанию. Следовательно, период времени, проведенный задержанными иммигрантами в таких учреждениях, должен сводиться к абсолютному минимуму.

28. Иногда делегации Комитета сталкивались со случаями содержания задержанных иммигрантов в **тюрьмах**. Даже если условия содержания в подобных учреждениях адекватны, что не всегда имеет место, Комитет считает такой подход порочным в своей основе. Тюрьма, по определению, не подходит для содержания того, кто не является ни осужденным, ни подозреваемым в уголовном правонарушении.

Следует признать, что в некоторых исключительных случаях, если есть вероятность применения насилия со стороны задержанного иммигранта, может быть оправдано содержание в тюрьме. К тому же, при необходимости стационарного лечения и в случае отсутствия другого подходящего лечебного учреждения, задержанного иммигранта, возможно, придется временно разместить в учреждении тюремной службы здравоохранения. Однако такие задержанные должны содержаться отдельно от других лиц, лишенных свободы, независимо от того, являются ли они подследственными или осужденными.

---

---

29. С точки зрения Комитета, в тех случаях, когда считается необходимым лишение свободы в течение продолжительного времени на основании законов об иностранцах, задержанные должны быть размещены в **центрах, которые специально предназначены для этой цели**, предлагают материальные условия и режим, соответствующие юридическому положению таких лиц, и укомплектованы имеющим соответствующую квалификацию персоналом. Комитет рад отметить, что Стороны Конвенции следуют такому подходу.

Очевидно, что такие центры должны предоставить помещение с соответствующей мебелью, с душем и туалетом, чистое и в хорошем состоянии, которое обеспечивает достаточной жилой площадью данное число лиц. Кроме того, необходимо позаботиться о внешнем виде и расположении помещений, чтобы избежать, насколько это возможно, создания впечатления тюремной среды. Что касается деятельности, допускаемой согласно режиму, то она должна включать пребывание на свежем воздухе, доступ к комнате отдыха, радио/телевидению и газетам/журналам, а также к другим подходящим рекреационным средствам (например, настольным играм, настольному теннису). Чем длительнее период, в течение которого задерживаются лица, тем более развитыми должны быть предлагаемые виды деятельности.

На персонал центров, где содержатся задержанные иммигранты, ложится особая задача. Во-первых, будут неизбежно существовать трудности коммуникации, вызванные языковыми барьерами. Во-вторых, многие из задержанных лиц с трудом воспримут факт лишения свободы, при том что их не подозревают в каком-либо уголовном правонарушении. В-третьих, существует риск напряженных отношений между задержанными различных национальностей или этнических групп. Поэтому Комитет высоко ценит, когда персонал, осуществляющий надзор в таких центрах, тщательно отбирается и проходит соответствующую подготовку. Наряду с хорошо развитыми качествами в области межличностной коммуникации, данный персонал должен ознакомиться с особенностями культуры задержанных лиц; по крайней мере, некоторые сотрудники должны иметь соответствующую языковую подготовку. Кроме того, персонал должен быть обучен распознавать возможные симптомы стрессовых реакций, проявляемые задержанными лицами (либо пост-травматические, либо вызванные изменениями социально-культурного характера) и предпринимать соответствующие меры.

---

**В. Гарантия прав во время задержания**

30. Задержанным иммигрантам, также как и другим категориям лиц, лишенных свободы, должно быть предоставлено право, с самого начала их задержания, сообщить любому лицу по своему выбору о своем положении и иметь доступ к адвокату и врачу. Кроме того, они должны быть проинформированы точно, немедленно и на языке, который они понимают, о всех своих правах и применяемых к ним процедурах.

Комитет отмечает, что в некоторых странах эти требования выполняются, а в других - нет. В частности, посещающие делегации во многих случаях встречались с задержанными иммигрантами, которые явно не были полностью проинформированы о своем юридическом статусе на понятном для них языке. Для того чтобы преодолеть такие трудности, задержанных иммигрантов нужно систематически обеспечивать документом, объясняющим применяемые к ним процедуры и излагающим их права. Этот документ должен быть доступен на языках, на которых обычно говорят те, кого это касается, и, если необходимо, для этого следует прибегать к услугам переводчика.

31. Право доступа к адвокату должно распространяться на весь период задержания и включать как право говорить с адвокатом наедине, так и право присутствия адвоката во время бесед с соответствующими властями.

Все учреждения, где содержатся задержанные иммигранты, должны обеспечивать доступ к медицинскому обслуживанию. Особое внимание должно быть уделено физическому и психологическому состоянию тех, кто ищет политического убежища; некоторые из них, возможно, подвергались пыткам или иному жестокому обращению в странах, из которых они прибыли. Право доступа к врачу должно включать право, если задержанный того пожелает, быть осмотренным также и врачом по своему выбору; однако можно ожидать, что задержанный оплатит расходы такого дополнительного осмотра.

В более широком смысле, задержанные иммигранты должны иметь право поддерживать контакт с внешним миром в период своего пребывания под стражей, и, в особенности, иметь доступ к телефону и право посещения родственниками и представителями соответствующих организаций.

---

## Г. Риск жестокого обращения после высылки

32. Запрещение пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания предполагает обязательство не направлять лицо в страну, если имеются существенные основания предполагать, что там оно столкнется с реальным риском стать объектом пыток или жестокого обращения. Выполняют ли Стороны Конвенции данное обязательство - это, очевидно, вопрос, который представляет значительный интерес для Комитета. Какую же роль должен стремиться играть в этом вопросе Комитет?

33. Любые сообщения, адресованные Комитету в г. Страсбурге лицами, о том, что они якобы подлежат высылке в страну, где они рискуют подвергнуться пыткам или жестокому обращению, немедленно доводятся до сведения Европейской Комиссии по правам человека<sup>1</sup>. Комиссия, в силу своего положения, имеет больше возможностей, по сравнению с Комитетом, рассматривать такие утверждения и, если необходимо, предпринимать превентивные меры.

Если задержанный иммигрант (или любое другое лицо, лишенное свободы), с которым беседовали в ходе посещения, утверждает, что он якобы должен быть направлен в страну, где он подвергнется риску пыток или жестокого обращения, делегация Комитета во время посещения проследит, чтобы это утверждение было доведено до сведения соответствующих национальных властей и должным образом рассмотрено. В зависимости от обстоятельств, делегация может запросить, чтобы ее постоянно информировали о положении задержанного, и/или чтобы задержанному сообщили о возможности поставить данный вопрос перед Европейской Комиссией по правам человека (и, в последнем случае, проследит, чтобы задержанный был в состоянии представить жалобу в Комиссию).

34. Однако, поскольку функция Комитета - в основном профилактическая, он склонен сосредоточить свое внимание на вопросе о том, предлагает ли в целом процесс принятия решения подходящие гарантии против направления лиц в те страны, где они подвергнутся риску пыток или жестокого обращения. В этой связи, Комитет пожелает исследовать вопрос, предлагает ли применяемая процедура затронутым лицам реальную возможность представить свои жалобы, получили ли должностные лица, которым поручено рассмотрение таких жалоб, соответствующую подготовку и имеют ли они доступ к объективной и независимой информации о ситуации с правами человека в других странах. Кроме того, ввиду важности интересов, "поставленных на карту", Комитет полагает, что решение, связанное с выдворением лица с территории государства, должно подлежать обжалованию перед другим, независимым, органом до его исполнения.

---

<sup>1</sup> С 1 ноября 1998г: «Европейский Суд по правам человека»

**Д. Средства принуждения в условиях осуществления процедуры высылки**

35. Наконец, Комитет должен указать, что он получил тревожные сообщения из нескольких стран о средствах принуждения, используемых в ходе высылки задержанных иммигрантов. Эти сообщения содержали, в частности, утверждения об избиениях, связывании, использовании кляпа и применении транквилизаторов против желания затронутых лиц.

36. Комитет признает, что исполнение указания о высылке иностранного гражданина, который решил остаться на территории данного государства, часто становится трудной задачей. Официальным лицам, следящим за соблюдением законов, иногда приходится применять силу, чтобы осуществить такое выдворение. Однако применяемая сила не должна выходить за пределы разумно необходимого. В частности, не допустимо подвергать физическому воздействию лица, ставшие объектом высылки, для того чтобы заставить их воспользоваться транспортным средством или чтобы наказать за невыполнение этого требования. Кроме того, Комитет должен подчеркнуть, что вставлять кляп в рот человеку - весьма опасная мера.

---

## Гарантии для незаконных мигрантов, лишенных свободы

*Извлечение из 10-ого Общего доклада [CPT/Inf (2009) 27]*

### Предварительные замечания

75. В существенном разделе своего 7-ого Общего доклада, опубликованного в 1997 году, КПП достаточно подробно изложил свою позицию по отношению к гарантиям и условиям для иностранных граждан, задержанных согласно закону об иностранцах ("заключенные-иммигранты"), а также свои взгляды в отношении высылки таких этих лиц<sup>1</sup>. После этого КПП провел неоднократные посещения центров, предназначенных для иммигрантов, а также полицейских участков и тюремных учреждений, в которых иммигранты-заключенные по-прежнему содержатся в ряде стран. Эти посещения в большинстве случаев укрепили мнение Комитета в отношении того, что заключенные-иммигранты особо уязвимы в отношении различных форм плохого обращения, идет ли речь о моменте ареста, содержания под стражей или в процессе высылки.

Учитывая уязвимость этой группы лиц, КПП в ходе многих своих посещений уделял особое внимание обращению с иммигрантами, находящимися под стражей. Кроме того, Комитет продолжал готовить свои собственные стандарты, например, благодаря разработке в 13-ом Общем докладе руководящих принципов о депортации иностранцев воздушным транспортом, включая иммигрантов, заключенных под стражу<sup>2</sup>.

76. В своем 19-ом Общем докладе КПП излагает свои взгляды по тем гарантиям, которые должны предоставляться находящимся под стражей незаконным мигрантам, при этом уделяя особое внимание детям<sup>3</sup>. "Незаконные мигранты, находящиеся под стражей" – это термин, который обозначает лиц, лишенных свободы на основании законодательства об иностранцах, которые либо незаконно въехали в страну (или пытались сделать это) или же потому, что они превысили срок своего законного пребывания в данной стране.

Следует отметить, что лица ходатайствующие о признании беженцем не являются незаконными мигрантами, хотя соответствующие лица могут стать незаконными мигрантами, если им отказано в удовлетворении их ходатайства о предоставлении убежища и истек срок их пребывания в стране. Во всех тех случаях, когда лица ходатайствующие о признании беженцем лишаются свободы до рассмотрения их ходатайства, им необходимо предоставлять широкий круг гарантий в

---

<sup>1</sup> См. пункты 24-36 док. CPT/Inf (97) 10.

<sup>2</sup> См. пункты 27-45 док. CPT/Inf (2003) 35.

<sup>3</sup> Это не означает, что дети являются единственной уязвимой группой. К уязвимой группе также относятся, например, пожилые люди и несопровождаемые женщины.

соответствии с их статусом, выходящим за рамки тех гарантий, которые применимы к незаконным мигрантам, изложенным в следующих пунктах<sup>1</sup>.

### **Лишение свободы незаконных мигрантов**

77. Во время своих посещений КПП отметил, что ряд государств-членов Совета Европы предпринял скоординированные усилия по улучшению условий содержания под стражей незаконных мигрантов. Однако КПП по-прежнему в слишком многих случаях сталкивается с такими местами содержания для незаконных мигрантов и, в ряде случаев, для лиц ходатайствующих о признании беженцем, которые для этого совершенно не подходят. Ярким примером такого места может быть заброшенный склад, в котором существуют ограниченные санитарные условия или они вообще отсутствуют, заполненный кроватями или матрасами на полу, в котором размещаются сотни людей, запертых там на протяжении недель или даже месяцев, и у которых нет никаких занятий, никакого доступа к прогулкам и которые живут в плохих гигиенических условиях. Делегация КПП по-прежнему выявляет незаконных мигрантов, которых содержат в полицейских участках, в мало приемлемых условиях на протяжении суток, а иногда и недель.

В некоторых государствах незаконные мигранты содержатся в тюрьмах. По мнению КПП, тюремное учреждение по определению не является подходящим местом для того, чтобы там содержать человека, которого ни обвинили, ни осудили в связи с уголовным преступлением. Интересно отметить, что руководители и сотрудники тюрем в разных учреждениях, которые посещал КПП, часто соглашались с тем, что они не имеют ни соответствующего оборудования, ни подготовки для того, чтобы следить за незаконными мигрантами. В этой связи КПП хотел бы вновь повторить, что сотрудники, работающие в центрах для незаконных мигрантов, выполняют чрезвычайно трудную задачу. С учетом этого их необходимо тщательно отбирать и они должны проходить соответствующую подготовку.

---

<sup>1</sup> Что касается лиц в поисках убежища, то некоторые международные гарантии были предусмотрены на основании Женевской конвенции 1951 года о статусе беженцев и Протокола к этой Конвенции от 1967 года. Помимо этого, ряд гарантий предусмотрен на основании законодательства Европейского Союза, в частности, Директивы Совета 2003/9/ЕС от 27 января 2003 года, в которой излагаются минимальные стандарты приема лиц в поисках убежища; однако это законодательство в своем действии ограничено государствами-членами ЕС. Следует также упомянуть Руководящие принципы защиты прав человека в контексте ускоренных процедур в области предоставления убежища, принятые Комитетом министров Совета Европы 1 июля 2009 года.

---

78. Несмотря на наличие многих объектов размещения незаконных мигрантов в государствах-членах Совета Европы, по-прежнему нет всеобъемлющего документа, который охватывал бы весь европейский континент<sup>1</sup> и в котором излагались бы минимальные стандарты и гарантии для незаконных мигрантов, лишенных свободы, соответствующие конкретным потребностям этой отдельной группы лиц.

К тем незаконным мигрантам, которые содержатся в тюрьмах, применимы Европейские тюремные правила 2006 года. Однако в Комментариях к Правилам подчеркивается, что задержанные иммигранты в принципе не должны содержаться в тюрьме. Исходя из этого, Правила не рассматривают специальные потребности и статус незаконных мигрантов, такие как вопросы, связанные с подготовкой и исполнением процедур высылки. В этой связи необходимо отметить, что в соответствии со статьей 5 (1) Европейской конвенции о защите прав человека незаконные мигранты могут быть лишены свободы либо при осуществлении действий с целью их высылки, либо для предупреждения неразрешенного въезда в страну. Таким образом, задача лишения свободы незаконных мигрантов значительно отличается от лишения свободы лиц, которые содержатся в тюрьме либо на этапе предварительного заключения, либо уже как осужденные правонарушители.

79. Условия содержания под стражей незаконных мигрантов должны отражать характер лишения их свободы, с минимальными ограничениями, и предусматривать разнообразные формы деятельности. Например, у содержащихся под стражей незаконных мигрантов должны быть все возможности для поддержания реального контакта с внешним миром (включая частые возможности звонить по телефону и принимать посетителей) и они как можно меньше должны быть ограничены в своей свободе передвижения в рамках того места, где они содержатся. И даже когда условия содержания в тюрьмах отвечают этим требованиям – а это не всегда обстоит так – КПП считает, что само содержание незаконных мигрантов в тюремных условиях является в основе своей неправильным подходом, по причинам, о которых говорилось выше.

80. В более широком плане, в некоторых странах власти регулярно прибегают к административному задержанию незаконных мигрантов до их высылки, причем иногда без ограничений по времени или без возможности судебного рассмотрения дела. Ясно, что автоматический административный арест при таких условиях приводит к риску, что это войдет в противоречие, помимо прочего, с прецедентным правом Европейского суда по правам человека. По мнению КПП, государства должны осуществлять свои полномочия по лишению незаконных мигрантов свободы выборочно; к заключению под стражу следует прибегать лишь после тщательного рассмотрения каждого индивидуального дела.

---

<sup>1</sup> Директива 2008/115/ЕС Европейского парламента и Европейского союза от 16 декабря 2008 года об общих стандартах и процедурах в государствах-членах для возвращения незаконно находящихся граждан третьих стран предусматривает, помимо прочего, стандарты, связанные с незаконными мигрантами, лишенными свободы. Эта Директива применяется в большинстве государств-членов ЕС и в некоторых других странах и ее необходимо перенести в национальное законодательство к концу 2010 года.

**Основные правила на начальных стадиях лишения свободы**

81. КПП считает, что находящиеся под стражей незаконные мигранты должны, с самого начала лишения свободы, пользоваться тремя основными правами, точно так же, как и другие категории лишенных свободы лиц. Эти права следующие: (1) право иметь доступ к адвокату, (2) иметь доступ к врачу, и (3) иметь возможность проинформировать родственника или третью сторону, по своему выбору, о мере заключения под стражу.

82. Право на доступ к адвокату должно включать право на то, чтобы беседовать с адвокатом в условиях обеспечивающих конфиденциальность, а также на то, чтобы иметь доступ к юридическим консультациям по вопросам связанным с местом жительства, лишением свободы и высылкой. Это подразумевает, что когда незаконные мигранты не могут сами выбрать и оплатить адвоката, то они должны иметь доступ к бесплатной правовой помощи.

Кроме того, все вновь прибывающие лица, лишенные свободы, должны незамедлительно быть осмотрены врачом или иным квалифицированным медицинским работником, который сообщает эти сведения врачу. Право на доступ к врачу должно включать право – если того пожелает незаконный мигрант – проходить осмотр у врача по своему выбору; однако при этом может предусматриваться, что лицо, лишенное свободы, будет оплачивать стоимость такого медосмотра.

Уведомление родственника или третьей стороны по своему выбору о заключении под стражу в большой степени облегчается, если незаконным мигрантам разрешается сохранять свои мобильные телефоны во время лишения свободы или, по крайней мере, иметь доступ к ним.

83. Помимо этих трех основных прав, международные договоры признают право незаконного мигранта, находящегося под стражей, просить о предоставлении консульской помощи. Однако, поскольку не все незаконные мигранты хотели бы вступать в контакт со своими национальными властями, осуществление этого права должно быть оставлено на усмотрение заинтересованного лица.

84. Весьма важно, чтобы вновь прибывающие незаконные мигранты незамедлительно получали информацию об этих правах на том языке, который они понимают. В этих целях им необходимо систематически предоставлять документацию, в которой разъясняются применяемые к ним процедуры, и в которой излагаются их права, в четких и простых формулировках. Этот документ должен иметься на языках, на которых чаще всего говорят лица, лишенные свободы, и, в случае необходимости, следует предоставлять доступ к услугам переводчика.

---

## Общие гарантии во время лишения свободы

85. В каждом случае лишение свободы должно осуществляться на основе соответствующего решения о заключении под стражу, с которым можно ознакомиться в том учреждении, в котором содержится соответствующее лицо; такое решение о заключении под стражу должно быть принято на момент заключения под стражу или как можно скорее после этого. Данное основное требование распространяется равным образом на незаконных мигрантов, которые лишены свободы. Кроме того, основополагающие гарантии для лиц, арестованных правоохранительными органами, усиливаются, если в отношении каждого лица ведется единая и полная отчетная запись о лишении свободы, в которой отмечаются все аспекты его или ее нахождения под стражей и все принятые в связи с этим действия.

86. Лишенные свободы незаконные мигранты должны иметь эффективные средства правовой защиты, предоставляющие возможность безотлагательного рассмотрения судом правомерности их заключения под стражу. Такое судебное рассмотрение должно включать устное слушание с участием адвоката, предоставляемого бесплатно для лиц, не имеющих достаточных средств, и с переводом (если это потребуется). Кроме того, задержанные незаконные мигранты должны быть ясно проинформированы об этом средстве правовой защиты. Необходимость продления заключения под стражей должна периодически рассматриваться независимым органом.

87. Следует принимать меры, позволяющие незаконным мигрантам консультироваться с адвокатом или с врачом на постоянной основе, а также иметь свидания с представителями НПО, членами семьи или другими лицами по своему выбору, а также поддерживать с ними телефонные контакты.

Если члены одной семьи лишены свободы на основании законодательства об иностранцах, то необходимо предпринимать все усилия для избежания того, чтобы они были разделены.

88. Интересам как незаконных мигрантов, так и персонала отвечает наличие четких внутренних правил для всех мест лишения свободы, причем экземпляры этих правил должны иметься на достаточном числе языков. Эти внутренние правила должны быть прежде всего информативны по своему характеру и касаться самого широкого круга вопросов, прав и обязанностей, которые относятся к повседневной жизни в месте лишения свободы. Эти внутренние правила должны также содержать дисциплинарные процедуры и предоставлять лицам, лишенным свободы, право дать объяснения в отношении тех нарушений, в которых они обвиняются, и обжаловать в независимом органе любые санкции. Без таких правил существует риск того, что будет развиваться неофициальная (и неконтролируемая) дисциплинарная система.

В случае изояции незаконного мигранта по соображениям безопасности или для его защиты, такие процедуры должны сопровождаться эффективными гарантиями. Заинтересованное лицо должно быть проинформировано о причинах принятой в отношении него или нее меры, иметь возможность изложить свою позицию по этому вопросу до исполнения такой меры, а также иметь возможность оспорить эту меру в компетентном органе.

89. Независимый мониторинг мест лишения свободы для незаконных мигрантов является важным аспектом предупреждения плохого обращения и, в более широком плане, обеспечения удовлетворительных условий содержания под стражей. Для того чтобы в полной мере быть эффективными, мониторинговые посещения должны быть частыми и неожиданными. Кроме того, органы мониторинга должны иметь полномочия по проведению собеседований с незаконными иммигрантами в конфиденциальной обстановке и рассматривать все вопросы, связанные с содержанием под стражей (материальные условия содержания под стражей, связанная с этим отчетность и другие документы, а также осуществление лицами, лишеными свободы, своих прав, получение ими медицинского обслуживания и т.д.).

#### **Гарантии, связанные с охраной здоровья**

90. Оценка состояния здоровья незаконных мигрантов во время их лишения свободы является важнейшей ответственностью в отношении каждого отдельного лишенного свободы лица, а также в отношении группы незаконных мигрантов в целом. На психическое и физическое здоровье мигрантов могут отрицательно влиять предыдущие травмирующие обстоятельства их жизни. Кроме того, утрата привычного личного и культурного окружения, а также неуверенность в собственном будущем может привести к ухудшению психического состояния, в том числе и к обострению ранее существовавших симптомов депрессии, беспокойства и посттравматических расстройств.

91. На повседневной основе во всех центрах для содержания незаконных мигрантов как минимум должно присутствовать лицо с признанной квалификацией медицинской сестры. Такое лицо должно осуществлять, в частности, первоначальный медицинский осмотр вновь прибывших (в частности, для выявления заразных заболеваний, в том числе туберкулеза), принимать просьбы о посещении врача, обеспечивать получение и выдачу выписанных лекарств, вести медицинскую документацию и осуществлять надзор за общими условиями гигиены.

92. Разумеется, неразглашение врачебной тайны должно соблюдаться таким же образом, как и в остальном обществе; в частности, медицинские дела незаконных мигрантов не должны быть доступны для сотрудников, которые не являются медицинскими работниками, и при этом находиться под замком у медицинской сестры или врача. Кроме того, все медицинские осмотры должны проходить вне зоны слышимости и – только если об ином не попросит в конкретном случае сам врач – вне зоны видимости сотрудников места лишения свободы.

---

---

Во всех тех случаях, когда врачи и/или медицинские сестры не могут поставить правильный диагноз в силу языковых проблем, они должны безотлагательно получать услуги квалифицированного переводчика. Кроме того, арестованные незаконные мигранты должны быть в полной мере проинформированы о том лечении, которое им предлагается.

### **Три другие важные гарантии**

93. Из запрета на пытки и бесчеловечное или унижающее достоинство обращение или наказание вытекают обязательства не высылать лицо в страну, в отношении которой есть существенные основания считать, что в отношении данного лица существует реальный риск подвергнуться там пыткам или иным формам жестокого обращения. Соответствующим образом, незаконные мигранты должны иметь практический доступ к процедуре подачи ходатайства о предоставлении убежища (или к иной процедуре дающей право на проживание в стране), которая гарантировала бы как конфиденциальность, так и объективный и независимый анализ положения прав человека в других странах; следует проводить индивидуальную оценку риска плохого обращения в случае высылки в страну происхождения или в третью страну. КПП озабочен тем, что в некоторых странах срок подачи ходатайства о предоставлении убежища ограничен законом определенным количеством дней с даты прибытия в страну или помещения в место содержания под стражей; заявления, поданные после этого крайнего срока, не рассматриваются. Такой подход увеличивает вероятность того, что лица будут высланы в страну, где им угрожает реальный риск подвергнуться пыткам или иным формам плохого обращения.

94. В этой связи КПП испытывает серьезные опасения в отношении практики, осуществляемой некоторыми странами, по перехвату на море лодок, перевозящих незаконных мигрантов, и возвращению этих лиц в Северную и Северо-Западную Африку. Практика с аналогичными последствиями предположительно осуществляется на некоторых европейских наземных границах.

Страны, осуществляющие такую практику, могут столкнуться с риском нарушения основного принципа "non-refoulement" (невывсылки) – который является частью международного гуманитарного права, а также права Европейского Союза. Это особенно актуально, когда страны, в которые происходит высылка незаконных мигрантов, не ратифицировали Женевскую конвенцию о статусе беженцев 1951 года или не присоединились к ней.

95. В соответствии с Двадцатью принципами насильственного возвращения, принятыми Комитетом министров 4 мая 2005 года, постановления о высылке должны во всех случаях быть основаны на решении, которое соответствует национальному законодательству и процедурам, а также обязательствам, принятым на себя в соответствии с международным гуманитарным правом. Постановление о высылке должно передаваться в письменном виде заинтересованному лицу. Кроме того, необходимо предусмотреть возможность обжалования такого постановления, а сама

---

высылка не должна проводиться до принятия решения по такой жалобе. На этой стадии процедуры также необходимо гарантировать помощь со стороны адвоката и переводчика.

96. В-третьих, в отношении любого места, где содержатся лица лишённые свободы государственным органом власти, КПП постоянно рекомендует, чтобы любые телесные повреждения лица заявляющего о плохом обращении, а также соответствующие заявления данного лица и заключение врача (в отношении соответствия между заявлением лица и наблюдаемыми телесными повреждениями) должны быть соответствующим образом зарегистрированы врачом в предназначенном для этого формуляре. Аналогичная регистрация должна делаться даже в отсутствие заявления о плохом обращении, когда есть основания полагать, что такое плохое обращение имело место. Необходимо предусмотреть процедуры для обеспечения того, чтобы во всех тех случаях, когда телесные повреждения регистрируются врачом и они соответствуют заявлениям соответствующего лица о плохом обращении с ним (или которые, даже в отсутствие такого заявления, ясно указывают на плохое обращение), то такой отчет должен систематически доводиться до сведения компетентных судебных или прокурорских органов.

#### **Дополнительные гарантии для детей**

97. КПП считает, что необходимо предпринимать все возможные усилия для избежания заключения под стражу незаконных мигрантов, являющихся несовершеннолетними<sup>1</sup>. На основании принципа "наилучшего обеспечения интересов ребенка", который сформулирован в статье 3 Конвенции ООН о правах ребенка, лишение свободы детей, в том числе несопровождаемых и отделенных детей<sup>2</sup>, редко оправдано и, по мнению Комитета, не может быть мотивировано исключительно отсутствием разрешения на проживание.

Когда в исключительных случаях ребенок подвергается аресту, то такое лишение свободы должно продолжаться как можно более короткий период времени; необходимо предпринять все усилия для немедленного освобождения несопровождаемых или отделенных детей из места содержания под стражей и для помещения их под более подходящий уход. Кроме того, учитывая уязвимую природу

---

<sup>1</sup> В случае неясности в отношении того, является ли конкретный незаконный мигрант несовершеннолетним (то есть, не достиг возраста 18 лет), данное лицо должно рассматриваться как если бы он или она являлись несовершеннолетними, пока не доказано обратное.

<sup>2</sup> "Несопровождаемые дети" (которых также называют несопровождаемыми несовершеннолетними) – это такие дети, которые отделены от обоих родителей и других родственников и за которыми нет ухода со стороны взрослого лица, которое, на основании закона или традиции, несет ответственность за такой уход. "Отделенные дети" – это дети, которые были отделены от обоих своих родителей или от своего предыдущего законного или традиционного основного опекуна, однако при этом необязательно от других родственников. Поэтому это может включать детей, которых сопровождают другие взрослые члены семьи.

---

---

ребенка, необходимо предусмотреть дополнительные гарантии при всех случаях ареста ребенка, особенно в тех случаях, когда дети отделяются от своих родителей или других опекунов или являются несопровождаемыми, то есть без родителей, опекунов или родственников.

98. Как можно скорее после того как присутствие ребенка становится известно властям, квалифицированный специалист должен провести первоначальное собеседование на том языке, который ребенок понимает. Следует провести оценку особых характеристик уязвимости ребенка, в том числе с точки зрения возраста, состояния здоровья, психосоциальных факторов и других потребностей в защите, в том числе таких потребностей, которые вытекают из актов насилия, торговли людьми или пережитых травм. Несопровождаемым или отделенным детям, лишенным свободы, необходимо предоставить незамедлительный и бесплатный доступ к юридической и иной соответствующей помощи, в том числе назначить попечителя или юридического представителя. Следует также предусмотреть механизмы контроля для проведения мониторинга качества попечительства.

99. Должны быть приняты меры по обеспечению регулярного присутствия и индивидуального контакта с социальным работником и психологом в тех учреждениях, где содержатся дети. Еще одной гарантией избежания плохого обращения является смешанный состав сотрудников; присутствие одновременно и сотрудников-мужчин и сотрудников-женщин может иметь благоприятное воздействие с точки зрения атмосферы в месте лишения свободы и создать определенный уровень нормальной жизни в этом месте лишения свободы. Детям, которые лишены свободы, необходимо предложить разные формы полезных занятий (с особым упором на то, чтобы ребенок мог продолжать свое образование).

100. Для того чтобы ограничить риск эксплуатации, необходимо принять специальные меры в отношении жилых помещений, для того чтобы они были приспособлены для детей, например, отделяя их от взрослых, если только наилучшим интересам ребенка не отвечает иной подход. Например, не следует отделять детей, когда они сопровождаются своими родителями или другими близкими родственниками. В этом случае следует предпринять все усилия, чтобы избежать разделения семьи.

---

## **Депортация иностранных граждан средствами воздушного транспорта**

*Извлечение из 13-го Общего доклада [CPT/Inf (2003) 35]*

27. С начала своей деятельности ЕКПП изучает условия содержания лиц, лишенных свободы в соответствии с законодательством об иностранцах, и этот вопрос был рассмотрен в 7-ом Общем докладе ЕКПП (CPT/Inf (97) 10, §§24-36). ЕКПП в этом докладе установил некоторые основные правила относительно использования силы и средств сдерживания в контексте процедур депортации задержанных иммигрантов.

28. Посещения, проведенные ЕКПП с тех пор, как вышел в свет этот доклад, позволили ему пополнить свои знания о практике депортации иностранных граждан воздушным транспортом. Во время своих посещений ЕКПП сконцентрировал внимание на процедурах, включающих принудительное отправление в сопровождении эскорта<sup>1</sup>, а по ряду дел, на которые было обращено его внимание, в частности из-за смерти депортированного лица, на пределах использованных средств сдерживания и/или на обвинениях в плохом обращении. ЕКПП не ограничивал свой анализ процедурой, соблюдаемой, когда соответствующее лицо садится в самолет и во время полета; он также контролировал многие иные аспекты, такие как задержание до депортации, предпринятые шаги по подготовке возвращения задержанного иммигранта в страну назначения, меры по обеспечению подходящего подбора и подготовки персонала эскорта, внутренние и внешние системы контроля поведения персонала, отвечающего за депортационные эскорты, меры, принимаемые в ответ на неудавшуюся попытку депортации, и т.д.

---

<sup>1</sup> Есть тенденция классифицировать депортации в соответствии с рядом факторов, таких как пределы использования силы, вид использованных средств сдерживания и количество лиц в эскорте депортируемого лица. Например, в одной из недавно посещенных стран проводилось различие между отправлениями без оказания сопротивления, принудительными отправлениями без эскорта и принудительными отправлениями с эскортом. В общем, наиболее проблематичными процедурами были те, которые включали комбинированное использование силы, нескольких средств сдерживания и большого количества персонала в эскорте, вплоть до прибытия депортируемого лица в страну конечного назначения.

---

---

29. Для проведения детального исследования процедур и мер, использованных в ходе операций по депортации, ЕКПП получил копии соответствующих инструкций и директив. Он также получил копии многих других документов (статистика по депортационным операциям, приказы о выделении эскорта, отчеты о выделении эскорта, отчеты об инцидентах, материалы по судебным делам, медицинские справки и т.д.) и проанализировал оборудование, используемое для сдерживания в ходе операций по депортации. Он также провел в различных странах детальные интервью с главами подразделений, отвечающих за операции по депортации, а также с встреченными на месте будущими депортируемыми лицами, некоторые из которых были возвращены в места заключения после неудавшейся попытки депортации.

30. После своих посещений ЕКПП разработал ряд ориентиров, которые он рекомендовал к соблюдению для соответствующих стран. Для того чтобы способствовать широкому применению этих ориентиров во всех государствах-сторонах по Конвенции, Комитет решил собрать в этом докладе наиболее важные принципы и прокомментировать их.

Конечно, все, что следует, должно толковаться в свете основополагающего обязательства государства не посылать лиц в страну, где есть существенные основания полагать, что они столкнутся с реальным риском быть подвергнутыми пыткам или плохому обращению.

31. ЕКПП признает, что задача принудительного исполнения приказа о депортации в отношении иностранного гражданина, который намеревается остаться на территории государства, зачастую будет сложной и напряженной. Также очевидно в свете всех наблюдений ЕКПП в различных странах – и особенно исходя из рассмотрения ряда дел о депортации, содержащих обвинения в плохом обращении – что операции по депортации средствами воздушного транспорта влекут за собой явный риск бесчеловечного и унижительного обращения. Этот риск существует как во время подготовки к депортации, так и во время фактического полета; он является присущим при применении ряда отдельных средств сдерживания и даже возрастает при комбинированном использовании нескольких таких средств.

32. В начале следует напомнить, **что применение физического насилия к лицам, подлежащим к депортации, с целью принуждения сесть в транспортное средство или наказания за невыполнение такого требования, является абсолютно неприемлемым.** ЕКПП приветствует тот факт, что данное правило отражено во многих соответствующих инструкциях в посещаемых странах. Например, некоторые рассмотренные ЕКПП инструкции запрещают использование средств сдерживания для наказания иностранца за сопротивление или которые причиняют ненужную боль.

---

33. Очевидно, одним из ключевых вопросов, возникающих во время операции по депортации, является использование персоналом эскорта физической силы и средств сдерживания. ЕКПП признает, что персонал эскорта иногда вынужден использовать силу и средства сдерживания для того, чтобы эффективно выполнить депортацию; однако **использование силы и средств сдерживания не должно выходить за рамки разумно необходимого**. ЕКПП приветствует тот факт, что в некоторых странах использование физической силы и средств сдерживания в ходе процедур депортации детально пересмотрено в свете принципов законности, соразмерности и соответствия.

34. Вопрос использования силы и средств сдерживания возникает с момента вывода соответствующего задержанного лица из камеры, в которой оно содержится в ожидании депортации (расположена ли эта камера в помещениях аэропорта, в специализированном центре для содержания иммигрантов, в тюрьме или в полицейском участке). Методы, используемые персоналом эскорта для обездвиживания лица, к которому должны быть применены средства сдерживания, такие как металлические наручники или пластиковые ленты, заслуживает особого внимания. В большинстве случаев задержанные лица будут полностью обладать своими физическими способностями и смогут яростно сопротивляться надеванию наручников. В случаях столкновения с сопротивлением персонал эскорта обычно полностью обездвигивает задержанное лицо на земле лицом вниз, для того, чтобы надеть наручники. Удержание задержанного лица в такой позиции, особенно, когда персонал эскорта своим весом давит на различные части тела (давление на грудную клетку, натиск коленями на спину, обездвиживание шеи) при оказании соответствующим лицом сопротивления, влечет за собой риск позиционной асфиксии.<sup>1</sup>

Существует схожий риск, когда депортируемое лицо, помещенное на сидение самолета, сопротивляется, и персонал эскорта применяя силу, заставляет его нагнуться вперед (голова между коленями), тем самым сильно сжимая грудную клетку. В некоторых странах использование силы для того, чтобы заставить соответствующее лицо согнуться таким образом как правило запрещено и такой метод обездвиживания разрешается только, если это абсолютно необходимо для того, чтобы провести конкретную короткую операцию, такую как надевание, проверка или снятие наручников, и только в течение времени, необходимого исключительно для этой цели.

---

<sup>1</sup> См, в частности, «Позиционная асфиксия – внезапная смерть», Министерство юстиции США, июнь 1995 года и итоговые материалы Конференции «Более безопасное сдерживание», проведенной в Лондоне в апреле 2002 года под эгидой британской Службы по жалобам на полицию (cf. [www.pca.gov.uk](http://www.pca.gov.uk))

---

---

ЕКПП четко отметил, что **необходимо по возможности избегать использования силы и/или средств сдерживания, способных вызвать позиционную асфиксию, и что любое подобное использование в исключительных обстоятельствах должно проходить с соблюдением инструкций, призванных свести до минимума риски для здоровья соответствующего лица.**

35. ЕКПП с интересом отметил директивы, действующие в некоторых странах, в соответствии с которыми средства сдерживания должны быть сняты на период полета (как только завершен взлет). Если в виде исключения средства сдерживания необходимо оставить, поскольку депортируемое лицо продолжает вести себя агрессивно, у персонала эскорта есть инструкции о том, чтобы накрыть конечности иностранца одеялом (тем, которое обычно выдается пассажирам), с тем, чтобы скрыть средства сдерживания от других пассажиров.

С другой стороны, инструкции, еще совсем недавно соблюдавшиеся в одной из стран, посещенных в связи с наиболее проблематичными операциями по депортации (когда лиц заставляли носить подгузники и не давали пользоваться туалетом во время полета, учитывая их презюмируемую опасность) могут привести только к ситуации унижающей человеческое достоинство.

36. В дополнении к избеганию рисков позиционной асфиксии, ЕКПП систематично рекомендовал **абсолютный запрет на использование средств, которые могут частично или полностью затруднить доступ воздуха в нос и/или рот.** Серьезные инциденты, возникшие в различных странах в ходе депортаций за последние 10 лет, выявили существенный риск для жизни соответствующих лиц при использовании этих средств (заклеивание рта и/или носа липкой лентой, накладывание подушки или набитой ватой перчатки на лицо, прижатие лица к спинке переднего сидения и т.д.). ЕКПП привлек внимание государств-сторон по Конвенции к опасности подобного рода методов еще в 1997 году в своем 7-м Общем докладе. Он отмечает, что эта практика теперь запрещена во многих государствах-сторонах и **призывает государства, которые еще этого не сделали, незамедлительно принять в этой связи обязывающие положения.**

37. Очень важно, чтобы в случае чрезвычайной ситуации на борту самолета, находящегося в воздухе, ничто не препятствовало спасению депортируемого лица. Следовательно, **должна быть возможность немедленного снятия по приказу экипажа любых средств, ограничивающих свободу движения депортируемого лица.**

Также следует учитывать риски для здоровья, связанные с так называемым «синдромом экономического класса» в случае с лицами, которые прикованы к своим местам на длительное время.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> См., в частности, «Частота и профилактика асимптоматического тромбоза глубоких вен во время длительных полетов: рандомизированное исследование», Джон Скарр et

---

38. После посещения определенных стран беспокойство ЕКПП вызвали два дополнительных аспекта: ношение депортационными эскортами масок и использование паралитических или раздражающих газов для перемещения задержанных иммигрантов из их камер, чтобы доставить их до самолета.

С точки зрения ЕКПП, **причины безопасности никогда не могут служить оправданием тому, чтобы персонал эскорта носил маски во время операций по депортации.** Такая практика крайне нежелательна, поскольку она может серьезно затруднить определение ответственного лица в случае обвинения в плохом обращении.

У ЕКПП также есть очень серьезные оговорки относительно использования паралитических или раздражающих газов с целью подчинения непокорных задержанных лиц, для перемещения их из камер и доставки в самолет. Использование таких газов в очень ограниченных пространствах, таких как камеры, влечет явные риски для здоровья, как задержанного лица, так и соответствующего персонала. Персонал следует обучать другим техникам контроля (например, технике контроля руками или использование щитов) для обездвиживания непокорных задержанных лиц.

39. Некоторые инциденты, возникшие в ходе операций по депортации, подчеркнули **важность разрешения задержанным иммигрантам проходить медицинский осмотр до реализации депортации.** Эта предосторожность особенно необходима, когда прогнозируется использование силы и/или специальных мер.

Схожим образом **все лица-субъекты неудавшейся операции по депортации, должны пройти медицинский осмотр, как только они будут возвращены под арест** (в отделение полиции, тюрьму или специализированный центр для иностранцев). Таким образом, можно будет проверить состояние здоровья соответствующего лица и, при необходимости, выдать справку, подтверждающую наличие любых травм. Такие меры могли бы также защитить персонал эскорта от необоснованных обвинений.

40. Во время многих посещений члены ЕКПП выслушивали обвинения в том, что задержанным иммигрантам делались уколы медикаментов, имеющих успокаивающий или подавляющих эффект, для того, чтобы обеспечить беспрепятственное проведение депортации. С другой стороны, в некоторых странах также было отмечено, что инструкции запрещали применение, без согласия соответствующего лица, транквилизаторов или иных медикаментов, призванных поставить его под контроль. **ЕКПП считает, что применение медикаментов к лицам, подпадающим под приказ о депортации, должно всегда осуществляться на основе медицинского решения, принятого отдельно по каждому конкретному делу. За исключением четко и строго определенных исключительных обстоятельств медикаменты следует применять только с согласия соответствующего лица после его уведомления.**

---

41. **Операциям, включающим депортацию задержанных иммигрантов, должны предшествовать меры, содействующие соответствующим лицам в организации их возвращения, особенно в семейном, рабочем и психологическом аспектах.** Важно, чтобы задержанные иммигранты были проинформированы об их будущей депортации за достаточное время, с тем, чтобы они могли начать психологическую адаптацию к ситуации, и смогли проинформировать тех людей, которых им необходимо уведомить, а также забрать свои личные вещи. ЕКПП заметил, что постоянная угроза принудительной депортации, витающая над задержанными лицами, не получившими никакой предварительной информации о дате своей депортации, может вызвать тревогу, которая назревает во время депортации и зачастую может перейти в сильно возбужденное состояние. В этой связи ЕКПП отметил, что в некоторых посещенных странах в состав подразделений, ответственных за операции по депортации, входила психо-социальная служба, укомплектованная психологами и социальными работниками, отвечавшими, в частности, за подготовку задержанных иммигрантов к депортации (через постоянный диалог, контакты с семьей в стране назначения и т.д.). Само собой разумеется, что **ЕКПП приветствует эти инициативы и призывает те государства, которые этого еще не сделали, создать такие службы.**

42. Правильное проведение операций по депортации в большой степени зависит от качества персонала, исполняющего обязанности эскорта. Очевидно, что **персонал должен подбираться чрезвычайно осторожно и получать подходящую специфическую подготовку, призванную свести к минимуму риск плохого обращения.** В посещенных государствах-сторонах это зачастую было далеко не так. Однако в некоторых странах была организована специальная подготовка (методы и средства сдерживания, управление стрессом и конфликтом и т.д.). Более того, определенные стратегии менеджмента оказали положительное влияние: передача обязанностей эскорта добровольно вызвавшемуся персоналу в сочетании с обязательной ротацией (для того, чтобы избежать синдрома профессионального истощения и рисков, связанных с рутинной, а также для обеспечения того, чтобы соответствующий персонал поддерживал определенную эмоциональную дистанцию от рабочей деятельности, в которой они участвуют), также как и предоставление персоналу по запросу специализированной психологической поддержки.

43. **Вряд ли можно переоценить важность создания внутренних и внешних систем контроля в такой чувствительной области, как операции по депортации средствами воздушного транспорта.** ЕКПП заметил во многих странах, что специфические системы контроля, к сожалению, были внедрены только после особенно серьезных инцидентов, таких как смерть депортируемых лиц.

---

44. **Операции по депортации должны быть тщательно задокументированы.** Базовым требованием является создание подробного личного дела и журнала учета всех операций по депортации, осуществленных соответствующими подразделениями. Особое внимание должно уделяться информации о неудавшихся попытках депортации и, в частности, причинам провала операций по депортации (решение, принятое группой эскорта на основании приказов руководства, отказ командира самолета, яростное сопротивление депортируемого лица, просьба о предоставлении убежища и т.д.) которые должны систематически протоколироваться. Записанная информация должна охватывать каждый инцидент и каждое применение средств сдерживания (наручников, специальных браслетов на лодыжки, специальных браслетов на колени, использование техники самозащиты, перенос депортируемого лица на борт и т.д.).

**Можно предусмотреть употребление и других средств, например, аудиовизуальные, которые используются в некоторых странах, в частности для ожидаемых проблемных депортаций.** Дополнительно можно установить камеры наблюдения в различных зонах (коридорах, ведущих к камерам; на пути следования эскорта и депортируемого лица к транспортному средству, используемому для перевозки до средства воздушного транспорта, и т.д.).

45. **Также полезен контроль каждой операции по депортации, где предвидятся сложности, менеджером из компетентного подразделения, который может прервать операцию в любое время.** В некоторых посещенных странах ЕКПП заметил, что такие проверки проводились членами внутренних полицейских надзорных органов, причем как во время подготовки к депортации, так и во время посадки в средство воздушного транспорта. В ограниченном количестве случаев, члены надзорных органов садились в самолет инкогнито и таким образом контролировали депортируемое лицо и эскорт вплоть до прибытия в пункт назначения. ЕКПП может только приветствовать эти инициативы, которые в целом слишком редко встречаются в Европе на настоящий момент.

В дополнение ЕКПП хочет особо выделить роль, которую необходимо играть внешним надзорным (включая судебные) органам, как национальным, так и международным, в предотвращении плохого обращения во время операций по депортации. Эти органы должны пристально наблюдать за развитием всех событий в этой связи, особенно обращая внимание на использование силы и средств сдерживания, а также защиту основополагающих прав лиц, депортируемых средствами воздушного транспорта.

---

## V. Несовершеннолетние, лишённые свободы

*Извлечение из девятого Общего доклада [CPT/Inf (99) 12]*

### Предварительные замечания

20. В некоторых из своих предыдущих общих докладов ЕКПП сформулировал критерии, которыми он руководствуется в своей работе в различных местах лишения свободы, включая полицейские участки, тюрьмы, центры задержания нелегальных иммигрантов, а также психиатрические учреждения.

Комитет использует вышеупомянутые критерии в той степени, насколько это необходимо, и в отношении несовершеннолетних (т.е. лиц, не достигших восемнадцатилетнего возраста), находящихся в условиях лишения свободы. Тем не менее, независимо от причин, по которым они могли быть лишены свободы, несовершеннолетние правонарушители по природе своей более уязвимы, чем взрослые. Вследствие этого, необходимо особое внимание с тем, чтобы обеспечить адекватную защиту их физического и психического благополучия. Для того чтобы подчеркнуть то значение, которое он придает вопросу о предупреждении жестокого обращения с несовершеннолетними в условиях лишения свободы, ЕКПП решил посвятить данную главу своего девятого Общего доклада рассмотрению некоторых конкретных аспектов своей деятельности в этой области.

В последующих параграфах, прежде чем сосредоточить свое внимание на условиях, которые необходимо создавать в центрах задержания, специально предназначенных для несовершеннолетних, Комитет представит ряд гарантий против жестокого обращения, которые, по его мнению, должны применяться в отношении всех несовершеннолетних, лишённых свободы. Таким образом, Комитет надеется ясно продемонстрировать национальным властям свои взгляды на то, каким образом должно обращаться с указанными лицами. Как и в предыдущие годы, **Комитет будет приветствовать комментарии к данному существенному разделу своего Общего доклада.**

21. С самого начала Комитет желал бы подчеркнуть, что все разрабатываемые им стандарты в данной области необходимо рассматривать в качестве дополнения к набору принципов, содержащихся в других международных документах, включая Конвенцию ООН о правах ребенка (1989 г.); Минимальные стандартные правила ООН, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних (*Пекинские правила* (1985 г.); Правила ООН, касающиеся защиты несовершеннолетних в условиях лишения свободы (1990 г.) и Руководящие принципы ООН по предупреждению преступности несовершеннолетних (*Рейядские принципы* (1990 г.).

Комитет также хотел бы выразить свое одобрение фундаментального принципа, закрепленного в вышеупомянутых документах, а именно, что лишение свободы несовершеннолетних должно применяться только в качестве крайней меры и в течение кратчайшего периода времени (см. Статью 37 б. Конвенции о правах ребенка, а также Правила 13 и 19 *Пекинских правил*).

### **Гарантии против жестокого обращения с несовершеннолетними**

22. Принимая во внимание мандат ЕКПП, его главным приоритетом в ходе посещения мест лишения свободы для несовершеннолетних является установление того, подвергались ли они преднамеренному жестокому обращению. Имеющиеся в распоряжении Комитета данные на сегодняшний день свидетельствуют о том, что в большинстве посещенных им учреждений, подобное явление встречается сравнительно редко.

23. Тем не менее, как и в случае со взрослыми, по всей видимости, наиболее высокому риску преднамеренного жестокого обращения несовершеннолетние подвергаются в полицейских учреждениях в сравнении с другими местами лишения свободы. Действительно, делегации ЕКПП неоднократно получали неопровержимые свидетельства того, что несовершеннолетние фигурируют среди лиц, подвергнутых пыткам или другим видам жестокого обращения со стороны представителей полиции.

В этой связи ЕКПП подчеркивал, что именно в начальный период после задержания риск применения пыток и жестокого обращения является максимальным. Следовательно, важно, чтобы все лица, лишённые свободы (в том числе и несовершеннолетние), с того самого момента, как они впервые были задержаны полицией, обладали правом сообщить своему родственнику или другому третьему лицу о факте своего задержания, а также имели доступ к адвокату и врачу.

Кроме и помимо указанных гарантий, некоторые правовые системы признают, что всилу органично присущей несовершеннолетним уязвимости, необходимо принимать дополнительные меры предосторожности. Это предполагает наложение на полицейских служащих формальной обязанности самим обеспечивать уведомление соответствующего лица о факте задержания несовершеннолетнего (независимо от того, обратился ли несовершеннолетний с просьбой о том, чтобы это было сделано). Также могут быть случаи, когда полицейские не имеют права проводить допрос несовершеннолетнего в отсутствие соответствующего лица и/или адвоката. ЕКПП приветствует подобный подход.

---

---

24. В ряде учреждений, посещаемых ЕКПП, его членам приходилось слышать, что довольно распространенной практикой среди персонала в случае плохого поведения несовершеннолетних является "педагогическая пощечина". Комитет считает, что в целях предотвращения жестокого обращения, все формы физического наказания должны быть запрещены формально и не применяться на практике. С заключенными, которые дурно себя ведут, нужно обращаться в соответствии с предписанными дисциплинарными нормами.

25. Опыт работы Комитета также показывает, что в тех случаях, когда имеет место жестокое обращение с несовершеннолетними, зачастую это является результатом отсутствия адекватной системы защиты задержанных лиц от злоупотреблений, чем намеренным желанием причинить страдание. Важным элементом любой стратегии, направленной на предотвращение подобных злоупотреблений, является соблюдение принципа, согласно которому задержанные несовершеннолетние должны размещаться отдельно от взрослых.

Примеры несоблюдения указанного принципа, с которыми пришлось столкнуться ЕКПП, включали в себя следующие: взрослые мужчины помещались в камеры вместе с несовершеннолетними юношами, часто с намерением, что они будут поддерживать порядок в этих камерах; несовершеннолетние девушки размещались вместе со взрослыми женщинами; несовершеннолетние психиатрические пациенты находились в одном помещении с хронически больными взрослыми.

Комитет признает возможность существования исключительных обстоятельств (например, дети и родители задержаны в качестве нелегальных иммигрантов), при которых совершенно однозначно ради блага несовершеннолетних правомерно их не изолировать от определенной категории взрослых. Однако, размещение несовершеннолетних вместе со взрослыми лицами, не связанными с ними родственными узами, неизбежно приводит к риску подавления и эксплуатации.

26 Смешанный по признаку пола состав персонала является еще одной гарантией против жестокого обращения в местах лишения свободы, особенно в отношении несовершеннолетних. Присутствие в качестве сотрудников представителей обоего пола может оказывать благотворное воздействие, способствующее созданию благоприятной психологической атмосферы и ощущению нормальности в пенитенциарном учреждении.

Смешанный состав персонала также позволяет более эффективно осуществлять такие деликатные задачи, как например, проведение личного осмотра. В этом отношении ЕКПП хотел бы подчеркнуть, что независимо от возраста, лица, лишённые свободы, должны обыскиваться только представителями персонала, одного с ними пола, и что любой обыск, требующий того, чтобы заключенный снял с себя одежду, должен проводиться вне поля зрения сотрудников противоположного пола; эти принципы *a fortiori* должны применяться в отношении несовершеннолетних.

---

27. Наконец, в ряде посещенных учреждений, представители ЕКПП обнаружили, что персонал, находящийся в непосредственном контакте с несовершеннолетними, совершенно открыто носит дубинки. Подобная практика не может способствовать развитию позитивных взаимоотношений между персоналом и заключенными. Предпочтительнее, если персонал указанных учреждений вообще не будет носить дубинки. Если же, все-таки представляется необходимым для персонала ношение дубинок, то ЕКПП рекомендует, чтобы это делалось не столь открыто.

## **Места лишения свободы для несовершеннолетних**

### *1. введение*

28. По мнению ЕКПП, все несовершеннолетние лица, лишённые свободы на том основании, что они обвиняются или осуждены в связи с совершением уголовного преступления, должны содержаться в учреждениях, специально предназначенных для лиц их возраста, предлагающих программы мероприятий с учетом их потребностей, и укомплектованных персоналом, подготовленным к работе с молодежью.

Более того, лишение несовершеннолетних свободы требует особых усилий, направленных на снижение отрицательных последствий продолжительной социальной неприспособленности. Это требует междисциплинарного подхода, основанного на использовании опыта ряда специалистов (включая преподавателей, инструкторов и психологов), способствующего созданию надежной воспитательной и социально-терапевтической среды, отвечающей индивидуальным запросам несовершеннолетних.

### *2. материальные условия содержания*

29. Хорошо спроектированное учреждение для содержания несовершеннолетних способно обеспечить достойные, с учетом индивидуальных потребностей, условия для пребывания в нем несовершеннолетних, лишённых свободы. Помещения для сна и пребывания несовершеннолетних должны не только быть достаточно просторными, хорошо освещаться и проветриваться, но они также должны быть обставлены мебелью, должным образом декорированы, тем самым вызывая приятные зрительные ощущения. Несовершеннолетним должно дозволяться хранить достаточное количество личных предметов, если только это не вступает в противоречие с соображениями безопасности.

30. ЕКПП хотел бы добавить, что в некоторых учреждениях он наблюдал тенденцию недооценивать важность вопросов личной гигиены заключенных женщин, в том числе и несовершеннолетних девушек. Для данной категории заключенных своевременный доступ к туалетным и умывальным принадлежностям, а также обеспечение предмета гигиены, как например, гигиеническими пакетами, имеет особую важность. Неспособность предоставить эти жизненно необходимые предметы может, само по себе, быть равносильно унижающему достоинство обращению.

---

---

### 3. режимные мероприятия

31. Хотя отсутствие целенаправленной деятельности является пагубным для любого заключенного, оно особенно вредно для несовершеннолетних, особо нуждающихся в физической и интеллектуальной деятельности. Несовершеннолетним, лишенным свободы, должна предлагаться полная программа образовательных, спортивных, учебно-профессиональных, развлекательных и других видов общественно-полезных мероприятий. Существенное место в этой программе должно быть уделено физической подготовке.

Особенно важно, чтобы девушки и молодые женщины, лишенные свободы, имели доступ к указанным мероприятиям наравне с юношами-правонарушителями. Слишком часто ЕКПП приходилось сталкиваться с ситуацией, когда девушкам-правонарушителям предлагалось заниматься деятельностью, которая, согласно стереотипу, рассматривалась в качестве более "подходящей" для них (как, например, шитье или другое рукоделие), в то время как как юношам-правонарушителям предлагалась значительно более специализированная подготовка. В этом отношении, ЕКПП хотел бы выразить свое одобрение принципа, сформулированного в правиле 26.4 *Пекинских правил* о том, что все усилия должны быть направлены на создание условий, при которых бы молодым женщинам, лишенным свободы, "обеспечивался такой же уход, защита, помощь, обращение и профессиональная подготовка, как и молодым мужчинам-правонарушителям. Следует обеспечить беспристрастное обращение с ними."

32. Режимные мероприятия в ряде центров содержания несовершеннолетних, посещенных ЕКПП, включали в себя программы поощрительного характера, позволяющие несовершеннолетним получать дополнительные привилегии в обмен на демонстрацию примерного поведения.

В компетенцию ЕКПП не входит выражение мнения по поводу социально-воспитательной ценности подобных программ. Тем не менее, ЕКПП уделяет особое пристальное внимание содержанию базового режима, предлагаемого несовершеннолетним, являющихся объектом действия подобных программ, а также тому, включает ли он адекватные гарантии против произвола персонала при оценке поведения несовершеннолетнего.

---

#### *4. кадровые вопросы*

33. Содержание и надзор за несовершеннолетними, лишенными свободы, является особо трудной задачей. Отбор персонала, призванного выполнять эту задачу, должен проводиться тщательно, на основе личной зрелости, способности справляться со всеми проблемами и охранять благополучие представителей данной возрастной группы. В частности, сотрудники должны быть преданы работе с молодыми людьми и способны руководить и заряжать энергией несовершеннолетних, находящихся на их попечении. Весь персонал, включая и тот, который выполняет чисто надзорные функции, должен проходить профессиональную подготовку, как при вступлении в должность, так и впоследствии, на непрерывной основе, а также получать соответствующую внешнюю поддержку и руководство в процессе исполнения своих функций.

Более того, управление подобными центрами должно быть доверено лицам, обладающим хорошо развитыми лидерскими навыками, способным эффективно реагировать на сложные и противоречивые требования, как со стороны несовершеннолетних, так и со стороны других сотрудников.

#### *5. контакт с внешним миром*

34. ЕКПП придает большое значение возможности для всех лиц, находящихся в условиях лишения свободы, поддерживать контакт с внешним миром. Руководящим принципом здесь является поощрение контактов с внешним миром; любые ограничения подобных контактов должны быть основаны исключительно на соображениях безопасности серьезного характера или связанных с проблемой имеющихся ресурсов.

Активное поощрение таких контактов должно оказывать особенно благотворное действие на несовершеннолетних, лишенных свободы, поведенческие проблемы многих из которых связаны с эмоциональной депривацией и отсутствием социальных навыков.

ЕКПП также желает подчеркнуть, что несовершеннолетнему никогда нельзя отказывать или ограничивать его в контакте с внешним миром в качестве дисциплинарной меры.

---

---

### *6. дисциплина*

35. В местах содержания несовершеннолетних, лишенных свободы, неизменно предусмотрено применение дисциплинарных санкций против заключенных, которые себя плохо ведут.

В этой связи, ЕКПП особенно озабочен помещением несовершеннолетних в условия, напоминающие одиночное заключение, что является мерой, представляющей опасность причинения ущерба их физическому и/или душевному благополучию. Комитет полагает, что прибегать к данной мере можно только в высшей степени исключительных случаях. Если несовершеннолетние содержатся отдельно от остальных, то это должно продолжаться на протяжении кратчайшего периода времени и, во всех случаях, им должен быть гарантирован соответствующий человеческий контакт, доступ к чтению, а также ежедневные занятия физическими упражнениями на открытом воздухе, по крайней мере, в течение часа.

Применение дисциплинарных мер в отношении несовершеннолетних должно сопровождаться соответствующими гарантиями, и оно должно быть запротokolировано. В частности, несовершеннолетние должны обладать правом быть заслушанными по вопросу о нарушении, в совершении которого они обвиняются, а также правом обжаловать в высшей инстанции любые примененные к ним санкции; полное и детальное описание всех указанных санкций должно содержаться в регистрационной книге, имеющейся в каждом учреждении, где содержатся несовершеннолетние, лишенные свободы.

### *7. порядок подачи жалоб и инспекции*

36. Действенные процедуры подачи жалоб и проверки являются основными гарантиями против жестокого обращения в учреждениях, где содержатся несовершеннолетние.

Несовершеннолетние должны иметь возможность направлять жалобу как внутри, так и за пределы административной системы учреждения, а также обладать доступом к соответствующим должностным лицам в конфиденциальном порядке.

ЕКПП придает также особое значение проведению регулярных посещений всех учреждений, в которых содержатся несовершеннолетние, представителями независимого органа (например, комитета или суда), наделенного полномочиями рассматривать жалобы несовершеннолетних и, в случае необходимости, принимать меры, а также инспектировать помещения и условия содержания.

---

### *8. медицинские аспекты*

37. В ходе рассмотрения вопроса, касающегося медицинского обслуживания в тюрьмах, в своем третьем Общем докладе (см. СРТ/Inf (93) 12, параграфы 30-77), ЕКПП сформулировал ряд общих критериев, которыми он руководствуется в своей работе (доступ к врачу; равноценное медицинское обслуживание; согласие пациента и конфиденциальность; профилактическая медицинская помощь; профессиональная независимость и профессиональная компетентность). Данные критерии с равной силой применимы и к местам содержания несовершеннолетних.

38. Безусловно, ЕКПП уделяет особое внимание конкретным медицинским потребностям несовершеннолетних, находящихся в условиях лишения свободы.

Особенно важно, чтобы медицинское обслуживание, предлагаемое несовершеннолетним, представляло собой интегрированную программу охраны здоровья, основанную на междисциплинарном подходе (медико-психо-социальном). Это предполагает необходимость тесного взаимодействия между сотрудниками медицинского подразделения (врачами, медицинскими сестрами, психологами и т.д.), с одной стороны, и представителями других профессиональных групп (в том числе, социальных работников и преподавателей), находящихся в регулярном контакте с заключенными, с другой. При этом нужно стремиться к тому, чтобы медицинская помощь, предоставляемая несовершеннолетним в условиях лишения свободы, являлась составной частью единого комплекса мероприятий, объединяющих в себе терапию и поддержку.

Также представляется желательным, чтобы программа охраны здоровья, принятая в центре содержания под стражей, была сформулирована в письменном виде и роздана всем членам персонала, призванным участвовать в ней.

39. Все несовершеннолетние, лишенные свободы, должны быть соответствующим образом опрошены и обследованы врачом сразу же после поступления в учреждение для содержания под стражей; за исключением особых обстоятельств, подобный опрос/осмотр должен проводиться в день поступления. Однако, первым контактом вновь прибывшего несовершеннолетнего в медицинском учреждении может стать компетентная медицинская сестра, которая передает информацию врачу.

В том случае, если подобный осмотр проводится должным образом, это дает возможность представителям медицинской службы данного учреждения выявить несовершеннолетних с потенциальными проблемами, связанными со здоровьем (например, пристрастие к наркотикам, суицидальные тенденции). Выявление подобных случаев на ранней стадии облегчит принятие эффективных профилактических мер в рамках медико-психо-социальной программы, принятой в учреждении.

---

---

40. Далее, само собой разумеется, что все несовершеннолетние, лишённые свободы, должны иметь конфиденциальный доступ к врачу в любое время, независимо от предписанного им режима (включая и дисциплинарные ограничения). Также должен быть гарантирован необходимый доступ к ряду медицинских специалистов, включая стоматолога.

41. Задачи медицинской службы в любом месте лишения свободы не должны сводиться только к лечению больных; на них также должна быть возложена ответственность за социальную и профилактическую медицину. В этой связи, ЕКПП желает выделить два аспекта, вызывающих особую озабоченность и касающуюся несовершеннолетних, лишённых свободы, а именно, питание заключённых и медицинское просвещение.

Медицинский персонал должен играть активную роль в осуществлении контроля за качеством питания, предоставляемого заключённым. Это особенно важно для тех несовершеннолетних лиц, которые не исчерпали пока ещё свой потенциал роста. В подобных случаях, последствия недостаточного питания могут стать очевидными значительно быстрее и быть более серьёзными, чем для тех, кто уже достиг физической зрелости.

Общепризнанно, что несовершеннолетние, лишённые свободы, обладают склонностью к отчаянному поведению, особенно в отношении наркотиков (включая алкоголь) и секса. Поэтому важным элементом профилактической программы охраны здоровья является организация медицинского просвещения несовершеннолетних. В частности, подобная программа должна включать предоставление информации об опасности употребления наркотиков и об инфекционных заболеваниях.

---

## VI. Женщины, лишённые свободы

*Извлечение из десятого общего доклада [CPT/Inf (2000) 13]*

### Предварительные замечания

21. В некоторых предыдущих общих докладах ЕКПП были изложены критерии, которыми Комитет руководствуется в работе в различных местах лишения свободы, включая полицейские участки, тюрьмы, центры содержания нелегальных иммигрантов, психиатрические заведения и места лишения свободы несовершеннолетних.

Разумеется, Комитет применяет вышеупомянутые критерии, как к женщинам, так и к мужчинам, лишённым свободы. Однако во всех Странах-членах Совета Европы заключённые-женщины составляют сравнительно незначительное меньшинство лиц, лишённых свободы. Отдельное содержание женщин может стоить для Стран очень дорого, что приводит к тому, что их содержат лишь в ограниченном числе поселений (зачастую расположенных далеко от их домов и детей, находящихся на иждивении), в зданиях, первоначально проектировавшихся для заключённых мужчин (и частично занятых ими). При данных обстоятельствах необходима особая забота, чтобы обеспечить женщинам, лишённым свободы, безопасные и подходящие условия содержания.

Чтобы подчеркнуть важность, которая придается предотвращению жестокости по отношению к женщинам, лишённым свободы, ЕКПП решил посвятить эту главу своего десятого общего доклада освещению некоторых особых вопросов, которые он отслеживает в данной области. Комитет надеется, таким образом, четко разъяснить национальным властям свои взгляды в отношении того, как нужно обращаться с женщинами, лишёнными свободы. Как и в прошлые годы, **ЕКПП приветствовал бы комментарии по данному существенному разделу своего общего доклада.**

22. В самом начале необходимо подчеркнуть, что ЕКПП проявляет озабоченность по проблемам, затронутым в этой главе, независимо от того, какой характер имеет место содержания, и где оно находится. Тем не менее, как подсказывает опыт ЕКПП, опасность физического и/или психологического насилия в отношении женщин, лишённых свободы, может оказаться выше в период, непосредственно следующий за заключением под стражу. Следовательно, особое внимание должно уделяться обеспечению того, чтобы принципы, сформулированные в следующих разделах, соблюдались на этом этапе.

---

---

Комитет также хотел бы подчеркнуть, что любые критерии, какие бы он ни разрабатывал в этой области, должны рассматриваться как дополнение к критериям, разработанным другими международными организациями в их документах, включая Европейскую конвенцию по правам человека, Конвенцию ООН по правам ребенка, Конвенцию ООН по упразднению всех форм дискриминации в отношении женщин и Свод принципов ООН по защите всех лиц, находящихся под любой формой ареста или тюремного содержания.

### **Смешанное комплектование персонала с учетом пола**

23. Как подчеркивал ЕКПП в своем девятом общем докладе, смешанное комплектование персонала с учетом пола является важной защитой от жестокого обращения в местах лишения свободы. Наличие мужского и женского персонала может иметь положительное воздействие как в плане укрепления морального духа заключенных в тюрьме, так и с точки зрения обеспечения более или менее нормальных условий в местах лишения свободы.

Смешанное комплектование персонала с учетом пола также предусматривает соответствующее распределение сотрудников при выполнении различного рода задач деликатного характера, таких как обыски. В данном контексте ЕКПП хотел бы снова подчеркнуть, что лица, лишённые свободы, должны обыскиваться только сотрудниками одного с ними пола, и что любой обыск, требующий раздевания заключенного, должен проводиться вне поля зрения тюремного персонала противоположного пола.

### **Отдельное размещение женщин, лишенных свободы**

24. Обязанность проявлять заботу о лицах, лишенных свободы, которая вменяется Стране, включает в себя обязанность защищать их от остальных заключенных, которые могут причинить им вред. ЕКПП уже сталкивался с жалобами женщин на жестокость со стороны мужчин. Однако обвинения в жестокости по отношению к женщинам-заключенным со стороны мужчин (и особенно в сексуальных домогательствах, включая словесные оскорбления с сексуальным подтекстом) возникают чаще, особенно, когда Стране не удается обеспечить отдельное размещение лишенных свободы женщин в учреждениях с преимущественно женским персоналом надзирателей.

Принципиальное значение имеет то, чтобы женщины, лишённые свободы, содержались в камерах, физически отделенных от помещений, занятых мужчинами на территории этого же учреждения. Однако некоторые Страны начали выделять камеры для совместного размещения пар (в которых каждый лишен свободы) и/или до определенной степени создавать условия для контактов между заключенными женщинами и мужчинами. ЕКПП приветствует подобные прогрессивные начинания при условии, что данные заключенные согласны, их тщательно отбирают и охраняют должным образом.

---

### **Равноправие в доступе к деятельности**

25. Женщины, лишённые свободы, должны иметь доступ к содержательным видам деятельности (работа, обучение, образование, спорт и т.д.) на одинаковых основаниях с мужчинами. Как было упомянуто Комитетом в одном из его последних общих докладов, делегации ЕКПП слишком часто сталкивались с случаями, когда женщинами-заключёнными предлагали виды деятельности, считающиеся для них «подходящими» (такие как шитьё или рукоделие), в то время как заключённым-мужчинам предлагали обучение гораздо более профессионального характера.

По мнению ЕКПП, такой дискриминационный подход может только способствовать укреплению устаревших стереотипов социальной роли женщин. Более того, в зависимости от обстоятельств, запрещение женщинам равноправного доступа к регламентированным видам деятельности, может быть квалифицировано как унижительное обращение.

### **Дородовой и послеродовой уход**

26. Все возможное должно быть сделано для удовлетворения особых диетических потребностей беременных женщин-заключённых. Им должна быть предложена высоко насыщенная белками диета, богатая свежими овощами и фруктами.

27. Само собой разумеется, что дети не должны рождаться в тюрьме, и, кажется, вошло в практику в Странах-членах Совета Европы в соответствующий момент переводить беременных женщин-заключённых в обычные больницы.

Тем не менее, время от времени ЕКПП сталкивается с примерами, когда беременным женщинам надевают наручники или иным образом пристегивают к кроватям или другим предметам мебели во время гинекологических обследований или родов. Подобный подход является совершенно неприемлемым и уверенно может быть определен как бесчеловечное и унижающее человеческое достоинство обращение. Могут и должны находиться другие средства обеспечения безопасности.

28. Многие женщины, находящиеся в тюрьме, имеют на иждивении детей и других членов семьи, чье благополучие может пострадать в результате их заключения.<sup>1</sup>

Существует один особенно проблематичный вопрос в данной связи: возможно ли, чтобы младенцы и маленькие дети оставались в тюрьме со своими матерями и, если возможно, то, как долго. На этот вопрос трудно дать однозначный ответ. С одной стороны, ясно, что тюрьмы не обеспечат подходящую для младенцев и маленьких детей среду, но, в то же время, с другой стороны, принудительное разделение матерей и младенцев крайне нежелательно.

---

<sup>1</sup> См. также Рекомендацию 1469 (2000) Парламентской Ассамблеи Совета Европы по вопросам материнства и детства в тюрьме.

---

---

29. С точки зрения ЕКПП, руководящим принципом во всех случаях должно быть благополучие ребенка. Это, в частности, подразумевает, что любой дородовой и послеродовой уход, предоставляемый в заключении, должен быть адекватен уходу, обеспечиваемому в обычных условиях. Там, где младенцы и маленькие дети содержатся в тюремных условиях, уход за ними должен осуществляться специалистами по социальной работе и детскому развитию. Целью должно быть создание благоприятной для детей обстановки, свободной от видимых тюремных признаков, таких как униформа и звенящие ключи.

Также должны быть приняты меры для гарантирования того, чтобы двигательные и познавательные навыки детей, содержащихся в тюрьме, развивались нормально. В частности, для них на территории тюрьмы должно быть обеспечено соответствующее оборудование для игр и физических упражнений и, где это осуществимо, возможность покидать учреждение и жить обычной жизнью за его стенами.

Обеспечение возможности воспитания ребенка членами семьи за пределами учреждения может также способствовать облегчению бремени родительских обязанностей (например, они будут также выполняться отцом ребенка). Там, где это невозможно, должна быть предусмотрена компенсация в виде обеспечения доступа к детским дошкольным учреждениям. Такие меры могут позволить женщинам-заключенным принимать участие в работе и других видах деятельности на территории тюрьмы в больших масштабах, чем это было бы возможно при иных обстоятельствах.

### **Гигиена и вопросы здравоохранения**

30. Комитет также хотел бы обратить внимание на ряд вопросов гигиены и охраны здоровья, в отношении которых потребности женщин, лишенных свободы, значительно отличаются от потребностей мужчин.

31. Особые **гигиенические** потребности женщин должны решаться соответствующим образом. Беспрепятственный доступ к санитарным удобствам и приспособлениям для мытья, безопасное устранение материалов, пропитанных кровью, а также обеспечение предметами личной гигиены, такими как гигиенические прокладки и тампоны, являются вопросами особой важности. Неудовлетворение этих основных потребностей может рассматриваться само по себе как унижающее человеческое достоинство обращение.

32. Важно также, чтобы охрана здоровья, предоставляемая лицам, лишенным свободы, была по уровню адекватна услугам, предоставляемым пациентам в обычном обществе.

---

В отношении женщин, лишенных свободы, обеспечить соблюдение принципа адекватности здравоохранения, значит, позаботиться о том, чтобы охрана их здоровья осуществлялась врачами и медсестрами, имеющими специальную подготовку в вопросах женского здоровья, включая гинекологию.

Более того, специфические профилактические меры по охране женского здоровья, такие как диагностика рака груди и шейки матки, доступные женщинам в обычном обществе, должны быть предложены женщинам, лишенным свободы в той же самой мере.

Критерий адекватности мер по охране здоровья также требует, чтобы право женщины на физическую неприкосновенность и целостность в местах заключения уважалось так же, как и в обычном обществе. Таким образом, там, где женщинам на свободе доступны так называемые таблетки «на утро после» и/или другие формы абортов на последующих стадиях беременности, они должны быть доступны при таких же условиях женщинам, лишенным свободы.

33. Делом принципа является то, чтобы заключенные, которые начали курс лечения до взятия под арест, имели бы возможность продолжить его, после того, как их взяли под стражу. В данном контексте должны прилагаться усилия, чтобы обеспечить соответствующее снабжение специальными препаратами, которые могут потребоваться женщинам в местах лишения свободы.

Особенно в отношении противозачаточных таблеток необходимо напомнить, что эти препараты могут быть предписаны по медицинским причинам и в других случаях, помимо предотвращения беременности (например, для облегчения болезненных менструаций). Факт, что заключение женщины может – само по себе – в значительной мере снизить вероятность беременности, не является достаточной причиной для отказа от таких препаратов.

---

## **VII. Борьба с безнаказанностью**

### *Извлечение из 14-го Общего доклада [СРТ/Inf (2004) 28]*

25. Смысл существования ЕКПП – «предотвращение» пыток и бесчеловечного или унижающего достоинства обращения или наказания. ЕКПП смотрит скорее в будущее, чем в прошлое. Однако оценка эффективности действий, предпринятых при возникновении плохого обращения, является неотъемлемой частью превентивного мандата Комитета, учитывая влияние подобных действий на будущее поведение.

Вера в запрет пыток и других форм плохого обращения подрывается каждый раз, когда должностные лица, ответственные за такие правонарушения, не привлекаются к ответственности за свои действия. Если вслед за появлением информации, указывающей на плохое обращение, не следует быстрый и эффективный ответ, то те, кто склонны плохо обращаться с лицами, лишенными свободы, быстро начнут верить, что они могут делать это безнаказанно. Все усилия по продвижению принципов прав человека через строгую политику набора кадров и профессиональную подготовку, будут подорваны. Не принимая эффективных действий, соответствующие лица - коллеги, начальство, следственные органы – в конечном итоге вносят вклад в корозию ценностей, которые составляют саму основу демократического общества.

И, наоборот, когда должностные лица, приказывающие, санкционирующие, совершающие пытки и плохое обращение или смотрящие на это сквозь пальцы, призываются к ответу за свои действия или бездействия, то тем самым ясно дается понять, что подобное поведение не потерпят. Помимо сдерживающего эффекта, это послание убедит общественность, что никто не стоит над законом, даже те, кто отвечает за обеспечение его соблюдения. Знание того, что ответственные за плохое обращение были призваны к ответу, также благотворно повлияет на жертв.

26. Борьба с безнаказанностью должна начинаться дома, то есть внутри соответствующей службы (полиции, тюремной службы, военных структур и т.д.). Слишком часто коллективный дух приводит к желанию встать друг за друга когда имеют место утверждения о плохом обращении, даже вплоть до покровительства незаконных действий коллег. Необходимо принимать меры – например путем обучения – для продвижения такой культуры профессионального поведения, при которой считается непрофессиональным (и небезопасным, с точки зрения карьерного пути) работать и ассоциироваться с коллегами, которые прибегают к плохому обращению; наоборот, будет считаться правильным и профессионально вознаграждаемым принадлежать к тем, которые воздерживаются от таких действий.

Должна быть создана атмосфера, в которой правильным считается докладывать о применении плохого обращения со стороны коллег; должно быть четкое понимание того, что вина за плохое обращение распространяется помимо фактических

нарушителей, на любого, кто знает или должен знать о возникновении плохого обращения и не пытается предотвратить его или доложить о нем. Это подразумевает наличие четких вертикалей отчетности, а также принятие защитных мер по сигнализированию о возникновении нарушений.

27. Во многих государствах, посещенных ЕКПП, применение пыток и плохого обращения при исполнении должностных обязанностей, принуждение к дачи показаний, злоупотребление властью и т.д., являются уголовными правонарушениями, которые преследуются по долгу службы (*ex officio*). ЕКПП приветствует наличие правовых положений подобного рода.

Тем не менее, ЕКПП обнаружил, что в некоторых странах прокурорские органы обладают существенными дискреционными полномочиями в отношении открытия предварительного следствия, когда на свет выходит информация, связанная с возможным плохим обращением с лицами, лишенными свободы. С точки зрения Комитета, даже при отсутствии официального заявления, такие органы должны иметь **юридическое обязательство провести расследование** каждый раз, когда они получают достоверную информацию из любого источника о том, что могло иметь место плохое обращение с лицами, лишенными свободы. В этой связи правовые рамки привлечения к ответственности будут усилены, если государственные должностные лица (служащие полиции, начальники тюрем и т.д.) официально будут обязаны немедленно уведомлять соответствующие власти каждый раз, когда им становится известна любая информация, указывающая на плохое обращение.

28. Наличие подходящих правовых рамок само по себе не является достаточным, чтобы гарантировать принятие соответствующих мер в отношении случаев возможного плохого обращения. Должное внимание следует уделить **повышению чувствительности соответствующих властей** к возложенным на них важным обязательствам.

Когда лица, задержанные правоохранительными органами, предстают перед прокурорскими и судебными властями, это дает им возможность указать на то, обращались ли с ними плохо или нет. Даже при отсутствии жалоб со стороны этих лиц, эти власти будут иметь возможность принять своевременные меры, если имеются другие признаки возможного плохого обращения (например, видимые травмы; общий вид или поведение лица).

Однако в ходе своих посещений члены ЕКПП часто встречались с лицами, которые утверждали, что они жаловались на плохое обращение прокурорам и/или судьям, но их собеседники проявляли мало интереса к этому вопросу, даже если они показывали травмы на видимых частях тела. Наличие таких ситуаций было при случае подтверждено наблюдениями ЕКПП. Например, Комитет недавно рассмотрел судебное дело, в котором дополнительно к записям утверждений о плохом обращении были отметки о различных синяках и опухолях на лице, ногах и спине соответствующего лица. Несмотря на тот факт, что содержащаяся в деле информация могла бы считаться

---

---

как *prima-facie*<sup>1</sup> доказательство плохого обращения, соответствующие власти не начали расследование и не смогли дать правдоподобных объяснений своего бездействия.

Также нередки случаи, когда лица утверждают, что они были слишком напуганы, чтобы жаловаться на плохое обращение, поскольку на слушании у прокурора или судьи присутствовали те самые служащие правоохранительных органов, которые их допрашивали, либо этих лиц прямо отговаривали от того, чтобы жаловаться, на том основании, что это не в их интересах.

Прокурорские и судебные власти должны принимать решительные меры при появлении любой информации, указывающей на плохое обращение. Схожим образом они должны осуществлять производство так, чтобы лица имели реальную возможность сделать заявление о том, как с ними обращались.

29. **Адекватное оценивание утверждений о плохом обращении** часто является далеко не очевидным вопросом. Некоторые виды плохого обращения (такие как удушение или применение электрошока) не оставляют явных следов или не оставляют, если они проведены с определенной сноровкой. Схожим образом, если заставлять людей просто стоять или стоять на коленях в неудобной позе часами подряд, либо лишать их сна, то это вряд ли оставит четкие видимые следы. Даже удары по телу могут оставлять только легкие физические следы, которые тяжело заметить и которые быстро исчезают. Следовательно, когда утверждения о таких формах плохого обращения доходят до прокурорских или судебных властей, они должны быть особенно осторожны с тем, чтобы не придать не должного внимания отсутствию физических следов. То же самое даже в большей степени относится к случаям заявлений о плохом обращении психологического характера, когда заявленное плохое обращение преимущественно имеет психологическую природу (сексуальное унижение, угроза жизни или физической целостности задержанного лица и/или его семьи и т.д.). Адекватное оценивание достоверности утверждений о плохом обращении может потребовать получения показаний от всех соответствующих лиц и проведения своевременных инспекций на месте и/или медицинских осмотров.

Каждый раз, когда подозреваемые в уголовном правонарушении лица, представшие перед прокурорскими или судебными властями, заявляют о плохом обращении, эти заявления должны регистрироваться в письменной форме, немедленно должна быть назначена судебно-медицинская экспертиза (включая, если уместно, судебным психиатром) и должны быть предприняты необходимые шаги в обеспечение расследования этих заявлений. Такой подход должен соблюдаться независимо от того, есть ли у соответствующего лица видимые внешние травмы. Даже при отсутствии заявлений о плохом обращении, судебно-медицинская экспертиза должна быть запрошена каждый раз, когда есть иные основания полагать, что лицо могло стать жертвой плохого обращения.

---

<sup>1</sup> Лат. «доказательство, достаточное при отсутствии опровержения», - прим. перев.

---

30. Также важно, чтобы не устанавливались барьеры между лицами, заявляющими о плохом обращении (которые могли быть отпущены без того, чтобы предстать перед прокурором или судьей) и врачами, которые могут составить акты судебно-медицинского исследования, признаваемые прокурорскими и судебными властями. Например, доступ к такому врачу не должен подлежать предварительному разрешению со стороны следственных органов.

31. У ЕКПП была возможность в ряде своих отчетов о посещениях оценить деятельность органов, уполномоченных на проведение официальных расследований и выдвижение уголовных или дисциплинарных обвинений по делам, где было заявлено о плохом обращении. Делая это, Комитет учитывает прецедентное право Европейского суда по правам человека, а также стандарты, содержащиеся в международных правовых актах. Сейчас четко установлен принцип, что **эффективные расследования**, способные привести к идентификации и наказанию лиц ответственных за плохое обращение, являются основополагающими для придания практического значения запрету пыток и бесчеловечного или унижающего обращения или наказания.

Соблюдение этого принципа подразумевает, что органы, ответственные за расследование, получают все необходимые ресурсы, как людские, так и материальные. В дополнение, расследования должны соответствовать определенным базовым критериям.

32. Для того чтобы расследование возможного плохого обращения было эффективным, важно, чтобы лица, отвечающие за его проведение, были независимы от лиц, ответственных за такие правонарушения. В некоторых юрисдикциях все жалобы на плохое обращение со стороны полиции или иных государственных служащих должны подаваться прокурору, и именно он, а не полиция, определяет, надо ли начать предварительное следствие; ЕКПП приветствует такой подход. Однако нередки случаи, когда повседневная ответственность за проведение расследования передается обратно должностным лицам правоохранительных органов. Тогда участие прокурора ограничивается инструктированием этих должностных лиц о проведении дознаний, подтверждением получения результатов и принятием решения о том, предъявить ли обвинение в совершении преступления или нет. Важно обеспечить, чтобы соответствующие должностные лица не были из той же службы, что и лица, в отношении которых проводится расследование. В идеальном случае те, кому доверено проведение расследования, должны быть полностью независимы от причастной к этому службе. Прокурорские органы также должны осуществлять пристальный и эффективный надзор за проведением расследования возможного плохого обращения со стороны государственных служащих. Им следует дать четкий ориентир относительно того, как они должны осуществлять надзор за такими расследованиями.

---

---

33. Расследование возможного плохого обращения со стороны государственных служащих должно соответствовать критерию тщательности. Оно должно привести к установлению того, было ли применение силы или иных методов оправдано в сложившихся обстоятельствах или нет, а также к идентификации и, если уместно, наказанию соответствующих лиц. Это не обязательство получения результата, а обязательство использования всех возможных средств. Оно требует, чтобы были предприняты все рациональные шаги для обеспечения доказательств, связанных с инцидентом, включая шаги по идентификации и допросу жертв, подозреваемых и свидетелей (например, несших службу офицеров полиции, других задержанных), по изъятию инструментов, которые могли использоваться для плохого обращения и сбору судебно-медицинских доказательств. Где уместно, должно быть проведено вскрытие, которое описывает полно и точно все телесные повреждения и дает объективный анализ клинических наблюдений, включая причину смерти.

Расследование также должно быть всесторонним. ЕКПП сталкивался со случаями, когда, несмотря на многочисленные заявленные инциденты и факты, связанные с возможным плохим обращением, объем расследования был чрезмерно ограничен, важные эпизоды и сопровождающие их обстоятельства, указывающие на плохое обращение, оставались без рассмотрения.

34. В этом контексте ЕКПП хочет дать четко понять, что у него есть серьезные сомнения относительно практики, наблюдавшейся во многих странах, где должностные лица правоохранительных органов или тюремной системы носили маски или шлемы при проведении арестов, допросов или при усмирении тюремных беспорядков; это явно препятствует идентификации потенциальных подозреваемых в случае появления обвинений в плохом обращении. Такая практика должна жестко контролироваться и использоваться только в исключительных случаях, если это должным образом оправдано; это очень редко (если вообще будет) может быть оправдано в контексте тюрьмы.

Схожим образом, обнаруженная в некоторых странах практика завязывания глаз лицам, задержанным полицией, должна быть четко запрещена; она может серьезно помешать возбуждению уголовного дела в отношении тех, кто применяют пытки или другие формы плохого обращения, и это уже имело место в некоторых случаях, с которыми сталкивался ЕКПП.

---

35. Для того чтобы быть эффективным, расследование также должно проводиться безотлагательно и в разумно короткие сроки. ЕКПП выявил случаи, где необходимые следственные действия были неоправданно отложены или где у прокурорских или судебных органов очевидно отсутствовало требуемое желание использовать находящиеся в их распоряжении правовые средства для реагирования на заявления или иную информацию, указывающую на плохое обращение. Соответствующие расследования были отложены на неопределенный срок или прекращены, а должностные лица, замешанные в плохом обращении, смогли избежать уголовной ответственности. Иными словами, реакцию на непроверяемые доказательства серьезного должностного преступления вряд ли можно охарактеризовать как «расследование» заслуживающего этого имени.

36. В дополнение к вышеуказанным критериям эффективного расследования, должен быть достаточный элемент публичного контроля над расследованием или его результатами, для того, чтобы обеспечить подотчетность, как на практике, так и в теории. Степень требуемого контроля может меняться от дела к делу. В особенно серьезных делах может быть уместно провести общественное расследование. Во всех случаях, жертва (или, что может иметь место, ближайший наследник умершей жертвы) должна участвовать в процедуре в пределах, необходимых для гарантирования соблюдения его или ее законных интересов.

37. **Дисциплинарное производство** является дополнительным видом возмещения за плохое обращение и может проходить параллельно с судебным делом. Дисциплинарная ответственность должностных лиц должна рассматриваться независимо от того, установлено ли, что рассматриваемое должностное преступление является уголовным правонарушением. ЕКПП в этой связи рекомендовал соблюдать ряд процессуальных гарантий, например, комиссии для дисциплинарного производства против полицейских, должны включать, по крайней мере, одного независимого члена.

38. Разбирательства возможных дисциплинарных правонарушений, совершенных государственными служащими, могут проводиться отдельным внутренним департаментом расследований в структуре соответствующих агентств. Тем не менее, ЕКПП всячески поощряет создание полностью самостоятельного и независимого органа расследований. Такой орган должна иметь полномочия распоряжаться о проведении дисциплинарного производства.

ЕКПП считает, что функции органа расследований должны оглашаться должным образом. Помимо возможности для граждан подавать жалобы напрямую в орган расследований, государственные власти, такие как полиция, должны быть обязаны регистрировать все представления, которые могут составлять жалобу; для этого должны быть введены соответствующие формы для уведомления о получении жалобы и подтверждения того, что вопрос будет рассмотрен.

---

---

Если в определенном случае обнаружится, что поведение должностных лиц может быть по своему характеру уголовно наказуемым, то орган расследований должен всегда напрямую и незамедлительно уведомлять компетентные прокурорские органы.

39. Необходимо со всей осторожностью обеспечивать, чтобы лиц, которые могут быть жертвами плохого обращения со стороны государственных служащих, не отговорили от подачи жалобы. Например, необходимо иметь в виду потенциальное негативное влияние возможности возбуждения должностными лицами дела о клевете против лица, обвинившего их в плохом обращении. Должен быть справедливо установлен баланс между конкурирующими законными интересами. Также в этом контексте следует сделать ссылку на определенные моменты, уже отмеченные в параграфе 28.

40. Любое доказательство плохого обращения со стороны государственных служащих, возникшее во время **гражданского производства**, также заслуживает пристальной проверки. Например, в случаях успешных исков о взыскании ущерба или внесудебных урегулированиях по основаниям, включающим насилие со стороны служащих полиции, ЕКПП рекомендовал проведение независимой проверки. Такая проверка должна выявить, следует ли с учетом природы и тяжести обвинений против полицейских, пересмотреть вопрос об уголовном и/или дисциплинарном производстве.

41. Само собой разумеется, что независимо от того, насколько эффективным может быть расследование, от него будет мало пользы, если **наложенные за плохое обращение санкции** являются неадекватными. В случаях доказанного плохого обращения за этим должно следовать соответствующее наказание. Это даст очень сильный разубеждающий эффект. И наоборот, вынесение мягких приговоров может лишь породить атмосферу безнаказанности.

Конечно, судебные власти независимы и, следовательно, свободны в вынесении в пределах установленных законом параметров приговора по любому делу. Однако через эти параметры должно проследиваться четкое намерение законодателя, что система уголовного правосудия должна занимать жесткую позицию в отношении пыток и иных форм плохого обращения. Схожим образом, санкции, наложенные вслед за определением дисциплинарной ответственности должны соответствовать тяжести содеянного.

42. В заключение, ни у кого не должно остаться сомнений в отношении **решимости государственных властей** бороться с безнаказанностью. Это поддержит действия, предпринимаемые на всех остальных уровнях. При необходимости власти должны сделать заявление на высшем политическом уровне содержащее четкое послание, что к попыткам и иным формам плохого обращения должна быть «нулевая терпимость».

---

## VIII. Электроразрядное оружие

*Извлечение из 20-ого Общего доклада [CPT/Inf (2010) 28]*

### **Предварительные замечания**

65. В тех странах, которые посещает КПП, сотрудники полиции и других правоохранительных органов обеспечиваются электроразрядным оружием (ЭРО), при этом Комитет наблюдал наличие таких устройств и в местах лишения свободы (в частности, в ряде стран – в тюрьмах). Существуют разные типы ЭРО: от электрошоковых дубинок и других ручных видов оружия, требующих прямого контакта с лицом, которое является целью его применения, до оружия, способного доставлять стреловидные боеприпасы, вызывающие электрошок у человека, находящегося на определенном расстоянии.

66. Использование ЭРО сотрудниками правоохранительных и других государственных органов является предметом дискуссий. Существуют различные взгляды как в отношении конкретных обстоятельств, в которых было бы обоснованным применение такого вида оружия, так и в отношении отрицательных последствий для здоровья, связанных с его применением. Факты таковы, что в силу самого своего характера ЭРО может привести к злоупотреблениям. В ряде случаев КПП собрал убедительные свидетельства того, что такие виды оружия использовались для чрезвычайно жестокого обращения с лицами, лишенными свободы, и Комитет часто получал заявления о том, что лицам, находящимся под стражей, угрожали жестоким обращением с использованием ЭРО.

67. КПП уже рассматривал вопрос об ЭРО в ряде своих страновых докладов. В следующих пунктах Комитет хотел бы изложить ту позицию, которую он занимает в настоящее время, и выделить некоторые области, вызывающие беспокойство. КПП хотел бы получить комментарии по этому разделу своего Общего доклада, для того чтобы помочь Комитету разработать свои собственные стандарты в отношении этой сложной проблематики.

---

## Общие принципы

68. КПП понимает желание национальных властей предоставить сотрудникам своих правоохранительных органов такие средства, которые позволят обеспечить их более дифференцированными методами реагирования на те опасные ситуации, с которыми они сталкиваются. Нет сомнений в том, что наличие нелетального оружия, типа ЭРО, в некоторых случаях может позволить избежать применения огнестрельного оружия. Однако электроразрядное оружие может вызывать острую боль и, как уже указывалось, привести к злоупотреблениям. Исходя из этого, любое решение о предоставлении сотрудникам правоохранительных органов или другим государственным служащим ЭРО должно приниматься после тщательного обсуждения на уровне исполнительных и законодательных национальных органов страны. При этом критерии применения ЭРО должны быть закреплены в законодательстве и изложены в конкретных правилах.

69. КПП считает, что использование электроразрядного оружия должно регулироваться принципами необходимости, вспомогательности, соразмерности, заблаговременного предупреждения (когда это возможно) и предосторожности. Эти принципы подразумевают, помимо прочего, что государственные служащие, которым выдается такое оружие, должны пройти соответствующую подготовку по его использованию. Что касается конкретно тех видов ЭРО, которые могут стрелять боеприпасами, то критерии их применения должны быть напрямую увязаны с критериями применения огнестрельного оружия.

70. По мнению КПП, использование ЭРО должно ограничиваться ситуациями, когда существует реальная и непосредственная угроза жизни или риск тяжелых телесных повреждений. Применение подобного оружия лишь в целях обеспечения охраны правопорядка недопустимо. Кроме того, применение таких видов оружия должно разрешаться только в том случае, когда не сработали или невозможны иные, ненасильственные методы (переговоры и убеждение, связывание, обездвиживание и т.д.) и когда применение ЭРО осталось единственно возможной альтернативой использованию средств, несущих более высокую опасность телесных повреждений или смерти.

## Применение этих принципов к конкретным ситуациям

71. Применительно к конкретным ситуациям КПП, например, четко выступил против предоставления ЭРО сотрудникам подразделений, ответственных за операции по депортации арестованных иммигрантов. Аналогичным образом, Комитет высказал серьезные оговорки в связи с использованием электроразрядного оружия в условиях тюрьмы (и тем более в закрытых психиатрических учреждениях). Лишь самые исключительные обстоятельства (например, захват заложников) могут оправдать применение ЭРО в этих учреждениях, причем при строгом соблюдении условия, что такое оружие будет использоваться лишь специально обученными сотрудниками. ЭРО ни в какой форме не может быть базовым оружием для сотрудников, работающих в прямом контакте с лицами, содержащимися в тюрьмах или любом ином месте лишения свободы.

72. Электроразрядное оружие все чаще используется при проведении арестов и имеются широко известные примеры злоупотребления этим оружием в данном контексте (например, неоднократные электрические разряды лицам, лежащим на земле). Очевидно, что использование ЭРО в такого рода ситуациях должно быть строго ограничено. В некоторых странах КПП обнаружил инструкции, которые указывают, что ЭРО может быть использовано, если сотрудники правоохранительных органов столкнулись с насилием или угрозой насилия, требующими применения силы для защиты себя. Эти указания представляются чрезмерно широкими и оставляют возможность для несоразмерного реагирования. Если ЭРО постепенно станет предпочитаемым оружием во всех тех случаях, когда при аресте подозреваемый оказывает неподчинение, то это может привести к весьма негативным последствиям для имиджа сотрудников правоохранительных органов в глазах общественности.

73. Учитывая ограниченность мандата, КПП воздержался от того, чтобы занять твердую позицию в отношении использования электроразрядного оружия в контексте операций по поддержанию или восстановлению общественного порядка (например, контроля над демонстрациями). При этом, с учетом принципов, изложенных выше в пункте 70, применение ЭРО во время таких операций может рассматриваться как нецелесообразное, за исключением тех случаев, когда существует реальная и непосредственная угроза жизни или риск тяжелых телесных повреждений. Сотрудники правоохранительных органов, участвующие в таких действиях, будут (или должны) иметь в своем распоряжении другие средства защиты и действий, которые более приспособлены к конкретной выполняемой задаче. Следует отметить, что некоторые силы полиции в Европе исключили использование ЭРО при проведении операций по контролю над публичными демонстрациями.

74. Отдельно следует сказать о шоковых поясах и аналогичных устройствах. КПП четко заявил о том, что он выступает против использования такого рода оборудования для контроля за передвижением находящихся под стражей лиц, как внутри, так и снаружи мест лишения свободы. Подобное оборудование является, по мнению Комитета, по своему определению унижающим достоинство человека, к которому оно применяется, и здесь весьма высок уровень возможных злоупотреблений. Могут и должны быть найдены альтернативные средства обеспечения безопасности при передвижениях лиц, лишенных свободы.

### **Инструкции и подготовка**

75. После принятия любого решения о предоставлении электроразрядного оружия, соответствующие органы власти должны обеспечить распространение подробных инструкций в получивших такое оружие службах. Кроме того, те сотрудники, которые могут использовать такое оружие, должны быть специально отобраны – с учетом их уровня стрессоустойчивости и способности оценивать окружающую обстановку – и должным образом подготовлены. Необходимо осуществлять учебные программы профессиональной подготовки и проводить регулярные тесты (см. также пункт 80).

---

## Технические аспекты

76. Как для любого другого оружия, ЭРО должно проходить техническую сертификацию перед раздачей. Эта процедура должна, в частности, обеспечивать, чтобы количество, продолжительность и сила электрических разрядов были на безопасном уровне. КПП известны случаи, когда лица, лишённые свободы, подвергались серии электрических разрядов в течение короткого времени; такое чрезмерное, произвольное использование силы представляет собой, разумеется, жестокое обращение. Кроме того, необходимо предусмотреть условия для проведения регулярного технического осмотра и обслуживания этого оружия.

77. ЭРО должно быть оборудовано устройствами (как правило, картой памяти), которые можно использовать для записи разных типов информации и проведения проверки использования данного оружия (таких данных, как точное время использования; количество, продолжительность и сила электрических разрядов и т.д.). Информация, хранимая на этих картах, должна систематически считываться компетентными органами через соответствующие периоды времени (по крайней мере, раз в три месяца). Кроме того, это оружие должно быть оборудовано встроенными системами лазерного наведения и устройствами видеозаписи, что позволит сделать возможным безопасное наведение и зафиксировать обстоятельства, связанные с его использованием.

78. Электроразрядное оружие, выдаваемое сотрудникам правоохранительных органов, как правило, предусматривает разные формы его применения, в частности, в форме "выстрела" и "контакта" ("контактный шок" (drive-stun)). В первом случае оружие выстреливает боеприпасы, которые попадают в человека, являющегося целью, на небольшом расстоянии друг от друга и при этом создается электрический разряд. В большинстве случаев такой разряд порождает общее сокращение мышц, вызывающее временный паралич, и приводит к тому, что человек падает на землю. В отличие от этого, при использовании "контактного" метода электроды на конце оружия создают электрическую дугу и когда они вступают в контакт с человеком, являющимся целью, то эти электроды вызывают очень острую, локальную боль, с возможными ожогами на коже. У КПП имеются серьезные оговорки в отношении этого последнего метода использования ЭРО. Действительно, у должным образом обученных сотрудников правоохранительных органов имеются многочисленные другие методы обеспечения контроля, когда они находятся в непосредственной близости от лица, над которым такой контроль требуется установить.

### Медицинские аспекты

79. Возможные последствия ЭРО для физического и психического здоровья лиц, против которых это оружие использовалось, вызывают многочисленные споры, особенно обострившиеся после того, как многие жертвы скончались в результате применения такого оружия. И хотя исследования в этой области на настоящее время еще не сделали окончательных выводов, неоспоримо, что использование ЭРО представляет собой риск для здоровья людей, включая возможность получения телесных повреждений при падении после попадания боеприпасов или в результате ожогов, когда данное оружие используется в течение продолжительного времени при "контактном" методе. В отсутствие подробных исследований о потенциальных последствиях ЭРО в отношении особо уязвимых лиц (например, пожилых людей, беременных женщин, детей, лиц с существовавшими ранее проблемами с сердцем), КПП полагает, что использование ЭРО против таких лиц в любом случае нужно исключить. Еще одним серьезным вопросом является использование ЭРО в отношении лиц, которые находятся в бредовом состоянии или в состоянии опьянения; люди в таком состоянии могут не понять значения предупреждения о применении оружия и могут наоборот начать вести себя еще более возбужденно. Таким состоянием здоровья объясняются смертельные случаи при аресте, особенно при применении ЭРО. С учетом этого, требуется проявлять особую осторожность и в таком случае избегать использования ЭРО. Следует также избегать его применения в ситуациях, когда оно может повысить опасность смертельного исхода или телесных повреждений.

80. В профессиональную подготовку сотрудников, которым будет предоставлено ЭРО, должна быть включена информация о том, когда это оружие нецелесообразно применять по медицинским показаниям, а также их необходимо обучить оказанию первой помощи (в случае падения, ожогов, ран от пуль, нарушений сердечной деятельности, психических расстройств с проявлениями возбуждения и т.д.). Кроме того, как только лицо, в отношении которого было применено ЭРО, удастся усмирить, ему необходимо сказать, что эффект от применения оружия будет лишь временным.

81. КПП считает, что любое лицо, против которого было использовано ЭРО, должно во всех случаях быть осмотрено врачом и в случае необходимости помещено в больницу. Врачи и службы неотложной помощи должны быть проинформированы о том, какие последствия могут возникнуть для лиц, в отношении которых было применено такое оружие, а также о различных формах лечения, учитывающих как физические, так и психологические аспекты здоровья. Кроме того, таким лицам (и/или их адвокату, на основании соответствующей просьбы) необходимо выдавать медицинскую справку.

---

### Процедура на этапе после применения ЭРО

82. После каждого использования ЭРО необходимо проводить собеседование с сотрудником правоохранительных органов, который использовал это оружие. Кроме того, инцидент должен быть подробно изложен в докладе вышестоящему органу. В таком докладе необходимо указать конкретные обстоятельства, послужившие основанием для применения оружия, способ его использования, а также прочую полезную информацию (наличие свидетелей, имелось ли другое оружие, какая медицинская помощь была оказана лицу, в отношении которого применялось ЭРО, и т.д.). В доклад должна быть включена техническая информация, записанная на карте памяти, а также видеозапись самого использования ЭРО.

83. Такая внутренняя процедура должна сопровождаться внешним мониторингом. Это можно делать в форме систематического информирования, через определенные периоды времени, независимого органа, ответственного за надзор за правоохранительными органами, обо всех случаях использования ЭРО.

84. В тех случаях, когда выявляется, что использование ЭРО могло нарушить соответствующие законы или правила, необходимо провести соответствующее расследование (дисциплинарное и/или уголовное).

---









Подробная информация:

Secretariat of the CPT / Секретариат ЕКПП  
Council of Europe / Совет Европы  
F-67075 Strasbourg Cedex  
France / Франция

[www.cpt.coe.int](http://www.cpt.coe.int)

E-mail: [cptdoc@coe.int](mailto:cptdoc@coe.int)

Тел.: +33 (0)3 88 41 39 39

Факс: +33 (0)3 88 41 27 72

Страсбург, декабрь 2010

Фото на обложке: © CICR / FEDELE, Cristina