



# **Международные правовые акты по праву на охрану здоровья в пенитенциарных учреждениях и белорусские реалии**

---

МАЙ, 2022

*«Считается, что невозможно хорошо понять страну, пока не побываешь в тюрьме этой страны. Не следует судить о стране на основании того, как в ней относятся к представителям высшего общества, судите страну по отношению к тем, кто находится на низшем уровне».*

— **НЕЛЬСОН МАНДЕЛА**

# Анализ международных стандартов и национальной нормативно-правовой базы в сфере охраны здоровья заключенных

---

## ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ

- **Принцип равенства:** Заключенные должны иметь равный доступ к медицинскому обслуживанию, независимо от своего правового положения;
- **Принцип взаимосвязи:** хорошее здоровье заключенных означает хорошее здоровье всего населения;
- Охрана здоровья и благополучия заключенных является «**обязанностью всех отраслей государственного управления**»;
- Эффективные системы здравоохранения необходимы для улучшения **итоговых показателей состояния здоровья населения.**

# Доступ к медицинскому обслуживанию - фундаментальное право заключенных

---

ПРЕДУСМОТРЕНО В УСТАВЕ (КОНСТИТУЦИИ) ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ДАЛЕЕ – УСТАВ ВОЗ), СОГЛАСНО ПРЕАМБУЛЕ КОТОРОГО В ТОМ ЧИСЛЕ:

- обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является **одним из основных прав** всякого человека **без различия** расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения;
- здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности и зависит от самого полного сотрудничества отдельных лиц и государств;
- **просвещенное общественное мнение и активное сотрудничество** со стороны общества крайне важны для улучшения здоровья народа;
- Правительства **несут ответственность** за здоровье своих народов, и эта ответственность требует принятия соответствующих мероприятий социального характера в области здравоохранения.

## ЗАКРЕПЛЕНО ВО ВСЕОБЩЕЙ ДЕКЛАРАЦИИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА:

- каждый человек в том числе имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, **который необходим для поддержания здоровья.**

в Замечании общего порядка № 14 (2000) «Право на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах)» право на здоровье тесно связано и зависит от осуществления других прав человека, предусмотренных в Международном билле о правах.



# Доступ к медицинскому обслуживанию - фундаментальное право заключенных

---

**Организация Объединенных Наций** - правило 24 Минимальных стандартных правил обращения с заключенными Организации Объединенных Наций

**Межамериканская комиссия по правам человека** - принцип X Принципов и передовых методов защиты лиц, лишенных свободы в Северной и Южной Америке

**Совет Европы** - правило 39 Европейских пенитенциарных правил

**Африканская комиссия по правам человека и народов** - статьи 20 и 31 Руководящих принципов и мер по запрещению и предупреждению пыток, жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания в Африке



К производным правам относится право на **систему здравоохранения**, обеспечивающую людям равные возможности в стремлении к наивысшему достижимому уровню здоровья (п. 8 Замечания общего порядка № 14).

Государства несут ответственность за оказание медицинской помощи заключенным и обязаны обеспечивать здоровье и благополучие лиц, лишенных свободы. Государства также не могут ссылаться на экономические трудности в качестве оправдания условий содержания в тюрьмах, не соответствующих минимальным международным стандартам и не обеспечивающих уважение человеческого достоинства.

# Обязанность государства

Руководствуясь своей обязанностью по **защите права на жизнь**, власти обязаны отчитываться за обращение с людьми, лишенными свободы, и предпринимать соответствующие шаги для защиты жизни лиц, находящихся под их юрисдикцией. Эти обязательства особенно актуальны в отношении заключенных, находящихся под полным контролем властей и являющихся особенно уязвимыми.

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

# Обязанность государства

# Международные стандарты права на здоровье

- **международные договоры**, имеющие обязательный характер для стран-участников,

- **документы международного права**, не обладающие обязательной юридической силой в отношении государств, однако обладающие в пределах своей компетенции практическим или юридическим значением (**мягкое право**) (резолюции международных организаций, резолюции международных конференций государств, «Стандартные правила», кодексы, рекомендации и пр., принимаемые резолюциями международных организаций, за исключением тех, в отношении которых установлен статус *opinion juris* (переход в норму обычного права)),

- **судебные стандарты** (судебная практика органов международной юстиции, Общие рекомендации, Рекомендации общего порядка договорных органов ООН, например, КПЧ)).

Обращаем внимание также на норму ***jus cogens***, представляющую собой императивную норму международного права, которая принимается и признается международным сообществом государств в целом как норма, отклонение от которой недопустимо и которая может быть изменена только последующей нормой общего международного права, носящей такой же характер.



# Основные принципы предоставления медицинской помощи

в местах лишения свободы

Предоставление медицинского обслуживания регулируется четырьмя основными принципами, закрепленными в международном праве:

- надлежащий уровень медицинской помощи,
- необходимость учета конкретных потребностей заключенных,
- конфиденциальность медицинской информации и
- недискриминация.

Эти принципы должны лежать в основе всех действий, предпринимаемых государствами при осуществлении мер по охране здоровья заключенных.

При организации медицинских услуг в тюрьмах государства должны гарантировать надлежащий уровень медицинской помощи. Это требование подразумевает, что медицинское обслуживание заключенным должно предоставляться в условиях, сравнимых с теми, в которых находятся пациенты за пределами мест лишения свободы.

*«лечение, предоставляемое в пенитенциарных учреждениях, должно быть соответствующим, то есть иметь уровень, сопоставимый с тем, что государственные органы обязались обеспечить населению в целом» (ЕСПЧ)*



# Профилактическая медицина

---

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

В рамках своей юридической ответственности за обеспечение социальной и профилактической медицины в местах заключения особенно во время пандемии COVID-19 государства должны продемонстрировать надлежащие меры вмешательства в четырех областях:

**образовательная и надзорная роль медицинского персонала, личная гигиена и гигиена окружающей среды, организация тестирования и доступ к средствам индивидуальной защиты.**

## ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ИНФОРМАЦИОННАЯ И НАДЗОРНАЯ РОЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Стандарты Организации Объединенных Наций подчеркивают обязанность медицинских служб в местах лишения свободы по оценке, укреплению, защите и улучшению физического и психического здоровья заключенных. Тюремные медицинские службы должны распространять достаточную образовательную информацию среди заключенных, персонала и посетителей, охватывая такие вопросы, как характер заболевания и пути его передачи, требуемое поведение и необходимые меры защиты (в том числе физическое дистанцирование, использование индивидуальных средств защиты, мытье, очистка и дезинфекция рук), возможные симптомы и доступные методы лечения.

# Профилактическая медицина

---

## ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА

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

## ГИГИЕНА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Государства также обязаны обеспечить, чтобы все тюремные помещения, регулярно используемые заключенными, всегда содержались в надлежащем порядке и чистоте. ЕКПП подчеркивает, что «стандарт содержания является центральным для качества жизни в тюрьме», а ЕСПЧ добавляет, что «доступ к надлежащим образом оборудованным помещениям, где соблюдены санитарно-гигиенические требования, имеет первостепенное значение для поддержания у заключенных чувства собственного достоинства».

# Доступ к лечению и медикаментам

---

В соответствии с международным правом, все заключенные должны иметь оперативный доступ к медицинской помощи, в соответствии с состоянием их здоровья, в условиях, аналогичных тем, что существуют за пределами места лишения свободы.

ЕСПЧ добавляет, что они должны получать лечение, соответствующее диагностированным у них заболеваниям и с соблюдением предписаний компетентных врачей, которые должны включать комплексную стратегию лечения, направленную на надлежащее лечение проблем со здоровьем или предотвращение их обострения.

Лечение должно проводиться надлежащим образом при контроле со стороны квалифицированного медицинского персонала.

Если здоровье заключенного требует его перевода в больницу, его необходимо транспортировать в срочном порядке и в соответствии с состоянием его здоровья. Решение о переводе должно приниматься исключительно квалифицированным медицинским персоналом.

# Основные международные документы

---

[Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах \(МПЭСКП\)](#)

[Международный Пакт о гражданских и политических правах \(МПГПП\)](#)

[Конвенция против пыток](#)

[Специальные и антидискриминационные международные договоры](#)

[Минимальные стандартные правила обращения с заключенными Организации Объединенных Наций в отношении обращения с заключенными \(Правила Нельсона Манделы\)](#)

[Основные принципы обращения с заключенными](#)

[Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме](#)

[Кодекс поведения должностных лиц по поддержанию правопорядка](#)

[Принципы медицинской этики, относящихся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания](#)

[Правила ООН, касающиеся обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы \(Бангкокские правила\)](#)

[Иные международные документы \(материалы, резолюции конференций, заключения\)](#)



# Международные обязательства Республики Беларусь и национальная нормативно-правовая база

---

Законодательство Республики Беларусь о праве на здоровье можно условно разделить на 3 блока:



Международные обязательства  
Республики Беларусь

Общие обязательства согласно внутреннему  
законодательству

Специальные обязательства  
согласно внутреннему  
законодательству.

## Международные обязательства Республики Беларусь



Обязательства согласно  
общепризнанным  
принципам  
международного права.

ОСНОВАНИЯ

Беларусь является членом ООН и *ipso facto* – участником Статута Международного Суда ООН, поэтому положения Статута Международного Суда ООН для нее обязательны (ст. 93 Устава ООН).

Республика Беларусь признает приоритет общепризнанных принципов международного права и обеспечивает соответствие им законодательства (ст. 8 Конституции).

Обязательства  
согласно  
заключенным  
международным  
договорам.

ОСНОВАНИЯ

- ст. 26, 27 Венской конвенцией о праве международных договоров
- ст. 2 Устава ООН
- ч. 3 ст. 21 Конституции Республики Беларусь
- ст. 36 Закона Республики Беларусь от 23 июля 2008 г. № 421-З «О международных договорах Республики Беларусь»

Применительно к международным договорам, **ратифицированным Республикой Беларусь**, в отношении права на здоровье заключенных важное значение имеют:

---

- МПГПП;
- Факультативный протокол к МПГПП;
- МПЭСКП;
- Конвенция против пыток;
- Конвенция против дискриминации;
- Факультативный протокол к Конвенции против дискриминации;
- КЛЖД.

Общие  
обязательства  
согласно  
внутреннему  
законодательс  
тву

Конституция Республики Беларусь (ст. 21, ч. 1–2 ст. 24, ст. 25, ч. 1 – 2 ст. 45 , ст. 59)

Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении» (далее – **Закон о здравоохранении**), устанавливающий общие положения реализации права граждан на здоровье.

Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Положение о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденное постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 .

Общие  
обязательства  
(национально  
е право)

В настоящее время вопросы медико-санитарного обеспечения осужденных и лиц, заключенных под стражу, регулируются рядом законодательных актов.

- Уголовно-исполнительный Кодекс (УИК) Республики Беларусь;
- Закон Республики Беларусь от 16 июня 2003 г. № 215-З «О порядке и условиях содержания лиц под стражей»;
- Указ Президента Республики Беларусь от 8 июля 2013 г. № 307 «О вопросах совершенствования деятельности органов внутренних дел Республики Беларусь»
- Правилами внутреннего распорядка исправительных учреждений и иными нормативными правовыми актами МВД.

В соответствии с Конституцией Республики Беларусь, принципами и нормами международного права уголовно-исполнительное законодательство Республики Беларусь и практика его применения основываются на строгом соблюдении гарантий защиты от пыток, насилия и другого жестокого или унижающего человеческое достоинство обращения с осужденными.



# Примеры нарушений международ ных стандартов в сфере охраны здоровья заключенных

Комитет против пыток в Заключительных замечаниях по итогам рассмотрения V периодического доклада Беларуси отмечал, что камеры площадью 2 м<sup>2</sup> (в тюрьмах и колониях), 2,5 м<sup>2</sup> (в ИВС), 3,5 м<sup>2</sup> (в воспитательных колониях) и по меньшей мере 4 м<sup>2</sup> (для беременных женщин и женщин, имеющих детей) не соответствуют Минимальным стандартным правилам обращения с заключенными и другим международным стандартам.

Комитет против пыток выразил обеспокоенность утверждениями о пытках и жестоком обращении со стороны сотрудников правоохранительных органов и тюремного персонала в этих местах содержания под стражей, в том числе утверждениями о широкомасштабном применении **одиночного заключения**, которое не может быть обжаловано.

Комитет также обеспокоен **недостаточной укомплектованностью мест лишения свободы персоналом**, в частности нехваткой психиатров в тюрьмах, и отсутствием у медицинского персонала и других государственных служащих, работающих с лишенными свободы лицами, надлежащей подготовки по вопросам применения Руководства по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (Стамбульский протокол).

Законодательство не содержит норм **о праве заключенных на осмотр независимым врачом**. Посещение независимым врачом заключенного может произойти с произвольного разрешения администрации учреждения или ДИН.

# Рассмотрение индивидуальных жалоб в КПЧ ООН

---

По мнению Министерства иностранных дел Республики Беларусь в случае с КПЧ, а также иными органами, созданными в целях мониторинга соблюдения универсальных международных договоров в области защиты прав человека, речь может вестись исключительно о рекомендациях государствам по более полной и эффективной имплементации норм данных международных договоров.

*Сообщение No 1502/2006 «Маринич против Беларуси»*

*Сообщение No 2212/2012 «Андрей Санников против Беларуси»*

*Сообщение No. 2181/2012 «Егор Бобров против Беларуси»*

# На практике медицинское обеспечение в местах лишения свободы в Беларуси остается острой проблемой

Марии Колесниковой в колонии не разрешают заниматься спортом. Об этом стало известно 17 марта 2022 года. Политическая заключенная борется за свое право на здоровье. В комнате, в которой живет Маша и отряд из 80 человек, очень мало места, душно — делать упражнения просто невозможно, а посещать спортивный зал ей не разрешают.

У 64-летнего Григория Костусева, который находится в Минске в СИЗО КГБ, онкологическое заболевание. Оперативной госпитализации нет. Возможно, политик переболел Ковид-19 (болела вся камера, в которой он находился). После этого у него проблемы с дыханием и сбивается ритм сердца.

17 марта 2022 года в Женеве верховный комиссар по правам человека Мишель Бачелет представила доклад о нарушении прав человека в Беларуси. Свидетельницей выступила **Наталья Херше**. Она рассказала о том, что потерянное в жесточайших условиях карцера здоровье в гомельской колонии ей лечить никто не собирался. Более того, болезненное состояние заключенной было использовано для дополнительного давления на политзаключенную. Кроме прочего, Наталья Херше рассказала, что была свидетельницей пыток и в отношении других заключенных. В колонии она была свидетельницей, как многих женщин, болеющих эпилепсией, сажали в карцер, а для раковых больных нет никаких снисхождений.

Ольга Класковская, которая также отбывает наказание в гомельской женской колонии, при задержании получила черепно-мозговую травму. Ольга была похищена из здания больницы людьми в масках и помещена в тюрьму, где ей вскорости пришлось пройти карцер, наполненный водой по щиколотку. Это подорвало ее здоровье еще больше. Она перенесла две операции и снова была возвращена в тюрьму. На данный момент она жалуется на постоянные головные боли и нарушение зрения.

# Ковид-19

## в местах лишения свободы

### туберкулез

Ситуация с заболеваемостью вирусом Ковид-19 спецконтингента в тюрьмах и ИК Беларуси тщательно скрывается. Следует заметить, что медицинская помощь заключенным исправительных учреждений открытого типа оказывается организациями здравоохранения по месту нахождения исправительных учреждений открытого типа — гражданскими учреждениями. Именно поэтому есть определенные сведения о заболеваниях в ИУОТ, в отличие от исправительных колоний и тюрем. Сведений о закупках тестов для учреждений ДИН МВД, т.е. для проведения исследования среди заключенных, найти не удалось. Это подтверждает тот факт, что заключенным в исправительных учреждениях тесты не проводят.

По информации, предоставленной освободившимися из МЛС, в 2021 году практически весь контингент был привит российской **вакциной СПУТНИК**.

Ситуация с туберкулезом в тюрьмах в настоящее время относительно стабилизирована. По словам медика, работавшего в «Исправительной колонии №12 для содержания и лечения осужденных больных активной формой туберкулеза» Витебского ДИН за последние 15 лет в колонии на колоссальные средства провели огромную работу. «И белорусские врачи, и по линии ООН, и Красный Крест, и «Врачи без границ», — туберкулез пошел на убыль, за эти 15 лет заболеваемость снизилась в 10 раз.

# Выводы и предложения по улучшению положения в сфере охраны здоровья в пенитенциарных учреждениях

Наиболее негативными моментами, на взгляд автора, требующими разработки и совершенствования на внутригосударственном уровне также выступают:

- а) взаимоотношения между осужденными и администрацией учреждений исполнения наказаний, которые, мягко говоря, остаются крайне напряженными и предвзятыми, а в определенных случаях наблюдается откровенная неприязнь. Обостряются такие негативные отношения еще больше в случаях, когда заключенные осуждены по политическим мотивам.
- б) катастрофически **недостаточное финансирование уголовно-исполнительной системы**, что оставляет свой отпечаток не только на условиях отбывания наказания осужденных, медицинском обслуживании заключенных, но и на уровне подготовки сотрудников пенитенциарной системы.
- в) **поддержание криминальной субкультуры** в учреждениях исполнения наказаний самими сотрудниками учреждений.
- г) **слабая правовая культура спецконтингента** и ряд иных факторов, оказывающих негативное влияние и тормозящих развитие уголовно-исполнительной системы.

# Новое в международных стандартах. Здоровье в тюрьмах

---

Исходя из готовности Республики Беларусь стремиться к достижению **Целей устойчивого развития ООН**, целесообразно за основу рамочной модели для **определения стратегий общественного здравоохранения в сфере охраны здоровья в тюрьмах** принять следующие принципы Хельсинкских заключений (2019 года):

- снизить и, в конечном итоге, положить конец неравенствам в отношении здоровья и в возможности получения доступа к медицинским услугам между людьми, находящимися в тюрьмах, и людьми, находящимися на свободе;
- обеспечить соблюдение права на здоровье и, в целом, прав человека в отношении людей, находящихся в тюрьмах, посредством снижения дискриминации и стигматизации и устранения препятствий в получении доступа к мероприятиям по укреплению здоровья и мероприятиям профилактического и лечебного характера;
- продвигать профессиональную автономию и независимость медицинских служб и медицинских работников в тюрьмах в соответствии с основными положениями о медицинской этике; и
- минимизировать негативное влияние пребывания в заключении на показатели здоровья, принимая во внимание риски, связанные с состоянием здоровья, характерные для тюремной среды.

# Рекомендации государству

1

Разработать на государственном уровне стратегию общественного здравоохранения в сфере охраны здоровья в тюрьмах, исходя из международных стандартов и практики.

3

Включить в Межведомственный план по реализации рекомендаций, принятых Республикой Беларусь по итогам прохождения второго цикла Универсального периодического обзора в Совете Организации Объединенных Наций по правам человека, и рекомендаций, адресованных Республике Беларусь договорными органами по правам человека, рекомендации Комитета против пыток и Комитета по правам человека, принятые по итогам периодических обзоров, в том числе рекомендации о принятии необходимых мер для обеспечения того, чтобы условия содержания в тюрьмах соответствовали международным стандартам в области прав человека.

2

В целях выполнения задачи, поставленной в рамках реализации Целей устойчивого развития 3.8 («всеобщий охват услугами здравоохранения») обеспечить заключенным те же стандарты медико-санитарного обслуживания, которые существуют в обществе, без какой-либо дискриминации по признаку их правового статуса.