



ЛЕКАРЫ ЗА ПРАЎДУ
І СПРАВЯДЛІВАСЦЬ

**Право на здрав'е заключённых в ШИЗО
беларуских пенитенциарных учреждений:
законодательство и реальность**

Олег Дарашкевич
Врачи за правду и справедливость

Канферэнцыя
Пакаранне ў зняволенні: інструмент выпраўлення або знявагі?
Міжнароднае і нацыянальнае права і практыка

Вільня,
20 лютага 2024

ПРАВО НА ЗДОРОВЬЕ ЗАКЛЮЧЕННЫХ В ШИЗО БЕЛАРУСКИХ ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ: ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И РЕАЛЬНОСТЬ

Дарашкевич О.Н.,
врач, учёный-исследователь

ВВЕДЕНИЕ

Здравоохранение в тюрьмах - сложный и критически важный аспект общего управления исправительными учреждениями. "Заклученных отправляют в тюрьму КАК НАКАЗАНИЕ, а не ДЛЯ наказания". Это часто повторяемое заявление британского тюремного комиссара Патерсона подразумевает, что утрата права человека на свободу обеспечивается содержанием в замкнутом пространстве. Однако такое содержание человека под стражей государства не должно оказывать пагубного влияния на его здоровье(1). Заклученные обладают неотъемлемыми правами, закрепленными за ними международными договорами и пактами, имеют право на медицинское обслуживание. Особенно много критических ситуаций возникает, когда заклученного по инициативе администрации исправительных учреждений помещают в жесткие условия штрафного изолятора(ШИЗО). А еще более ситуация обостряется, когда в ШИЗО помещают под малейшим предлогом политических противников правящей клики. Во многих странах оказание медицинской помощи заклученным является юридическим и этическим обязательством.

Система здравоохранения в тюрьмах по своей сути сталкивается с уникальными проблемами, обусловленными замкнутостью и часто переполненностью этих учреждений. Поэтому, во избежание различного рода злоупотреблений эта система должна постоянно находиться под пристальным контролем международных и региональных правозащитных организаций.

ОСОБЕННОСТИ ТЮРЕМНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Вот только некоторые ключевые аспекты здравоохранения в тюрьмах:

1. Базовые медицинские услуги:

- Тюрьмы обязаны предоставлять базовые медицинские услуги, включая плановые осмотры, вакцинацию и лечения большинства распространенных заболеваний.

- Заклученные должны иметь постоянный доступ к медицинским работникам, таким как врачи, медсестры и вспомогательный персонал.

2. Услуги по охране психического здоровья:

- Психиатрическая помощь является важным компонентом тюремного здравоохранения в связи с широкой распространенностью проблем с психическим здоровьем среди заклученных.

- Услуги могут включать консультирование, терапию и психиатрическую помощь.

3. Неотложная помощь:

- В тюрьмах должны быть предусмотрены возможности для оказания неотложной медицинской помощи, а также меры по переводу тяжелобольных заключенных во внешние медицинские учреждения в случае необходимости.

4. Лечение хронических заболеваний:

- Многие заключенные страдают от хронических заболеваний, таких как диабет, гипертония и ВИЧ/СПИД. Тюрьмы обязаны проводить лечение этих заболеваний с помощью соответствующих медицинских мероприятий.

5. Стоматологическая помощь:

- Стоматологическая помощь является неотъемлемой частью тюремного здравоохранения и включает в себя такие вопросы, как плановые осмотры, профилактические чистки ротовой полости и экстренные стоматологические операции.

6. Лечение и профилактика инфекционных заболеваний:

- Тюрьмы должны осуществлять меры по контролю за распространением инфекционных заболеваний среди заключенных, включая тестирование, лечение и стратегии по купированию очагов инфекции.

7. Лечение зависимости от психотропных препаратов:

- Многие заключенные борются с проблемами злоупотребления психотропных веществ. Тюремное здравоохранение должно включать программы профилактики, лечения и реабилитации зависимостей.

8. Профилактическое здравоохранение:

- В тюрьмах необходимо прилагать особые усилия для развития профилактического здравоохранения, включая санитарное просвещение, оздоровительные программы и меры по профилактике заболеваний.

9. Доступ заключенных к медицинскому обслуживанию:

- Обеспечение разумного доступа заключенных к медицинским услугам имеет решающее значение. Это включает в себя устранение таких барьеров, как транспорт, проблемы безопасности и наличие персонала.

10. Медицинская этика и конфиденциальность:

- Те же этические стандарты, которые применяются к здравоохранению в обществе в целом, действуют и в стенах тюрьмы. Медицинские работники в тюрьмах должны придерживаться таких принципов, как конфиденциальность и информированное согласие пациента.

11. Соблюдение правовых норм:

- Тюрьмы должны соблюдать национальные и международные стандарты, законы и правила, регулирующие оказание медицинской помощи заключенным.

Штрафная изоляция или помещение в ШИЗО используется в качестве дисциплинарной меры в ответ на проступок заключенного или нарушение правил в тюремной системе. Обычно она санкционируется тюремными

правилами или политикой государства. Как правило, она краткосрочна и может длиться от нескольких дней до нескольких недель, при этом основное внимание уделяется наказанию за проступок заключенного и поддержанию порядка в тюрьме.

Заключенные, помещенные в ШИЗО, часто сталкиваются с ограничением привилегий, ограничением социального взаимодействия и доступа к рекреационным мероприятиям.

Право заключенных, помещенных в ШИЗО, на охрану здоровья также является гарантированным в соответствии с конституционными нормами и международными стандартами. В Республике Беларусь заключенные, включая тех, кто находится в ШИЗО, имеют конституционное право на охрану здоровья и защиту от пыток, жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания.

Это право гарантируется как частью конституционных норм, так и через законы, регулирующие медико-правовые отношения, включая стандарты медицинской помощи и права заключенных на здоровье и безопасность. Таким образом, заключенные, находящиеся в штрафном изоляторе, имеют право на медицинскую помощь и охрану здоровья в соответствии с установленными нормами и стандартами

НЕГАТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ ШИЗО НА ЗДОРОВЬЕ ЗАКЛЮЧЕННЫХ

Само помещение заключенного в ШИЗО вызывает очень серьезные нарушения его здоровья.

Это прежде всего влияние на психическое здоровье. "Тюрьмы вредны для психического здоровья" - таков прямой вывод совместного информационного бюллетеня ВОЗ и МККК о психическом здоровье заключенных.

Психологический дистресс: длительная изоляция приводит к тревоге, депрессии и галлюцинациям. Отсутствие социального взаимодействия и сенсорной стимуляции может усугубить существующие психические расстройства.

Снижение когнитивных способностей: из-за однообразной обстановки у заключенных могут наблюдаться снижение когнитивных способностей, ухудшение памяти и трудности с концентрацией внимания.

Суицидальные мысли: риск самоубийства значительно возрастает в одиночном заключении. Чувство безнадежности и отчаяния может стать непреодолимым.

Не менее пагубно влияние помещения в ШИЗО и на физическое здоровье:

Нарушения сна: нерегулярный режим сна и бессонница - обычное явление из-за постоянного воздействия искусственного света и отсутствия естественных раздражителей.

Ухудшение физического состояния: снижение физической активности, неполноценное питание и ограниченное воздействие солнечного света могут

привести к атрофии мышц, слабости и потере веса.

Повышенная уязвимость к болезням: изолированные заключенные более восприимчивы к инфекциям и болезням из-за ослабленной иммунной системы.

Негативно влияет и социальная депривация:

Потеря социальных навыков: отсутствие взаимодействия с другими людьми ухудшает социальные навыки, что затрудняет реинтеграцию в общество.

Эмоциональная изоляция: отсутствие эмоциональной поддержки и человеческих связей может привести к чувству отчаяния и отчуждения.

У заключенных после помещения в ШИЗО часто наблюдаются долгосрочные последствия:

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): у некоторых людей после длительного одиночного заключения развиваются симптомы, похожие на посттравматическое стрессовое расстройство.

ОСНОВНЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ СОГЛАШЕНИЯ ПО ТЮРЕМНОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Хотя не существует единого всеобъемлющего международного соглашения, специально посвященного здравоохранению в тюрьмах, несколько международных организаций и соглашений затрагивают аспекты здравоохранения и прав человека для лиц, находящихся в заключении. Все это касается и заключенных находящихся в ШИЗО.

Вот некоторые соответствующие международные документы и организации:

1. Минимальные стандартные правила ООН по обращению с заключенными (Правила Нельсона Манделы):

- Эти правила содержат рекомендации по различным аспектам обращения с заключенными, включая здравоохранение. Правило 24 подчеркивает важность предоставления заключенным медицинских услуг, эквивалентных тем, которые доступны в обществе.

2. Руководство Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по охране здоровья в тюрьмах:

- ВОЗ разработала руководство по предоставлению медицинских услуг в тюрьмах. Эти рекомендации охватывают такие области, как укрепление здоровья, профилактика заболеваний и доступ к основным медицинским услугам.

3. Управление ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) - Справочник по заключенным с особыми потребностями:

- В этом руководстве признается, что заключенные имеют различные потребности в медицинском обслуживании, включая тех, кто страдает психическими расстройствами, расстройствами, связанными с употреблением психотропных веществ, или инфекционными заболеваниями. В нем содержатся рекомендации по удовлетворению этих потребностей в рамках системы уголовного правосудия.

4. Международный пакт о гражданских и политических правах (МПГПП):

- Статья 10 МПГПП касается обращения с лицами, лишенными свободы, подчеркивая важность гуманного и уважительного обращения, которое включает доступ к медицинским услугам.

5. Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания:

- Эта конвенция запрещает пытки и жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение. Доступ к адекватному медицинскому обслуживанию считается одним из важнейших компонентов предотвращения такого обращения.

6. Европейские тюремные правила:

- Эти правила, разработанные Советом Европы, устанавливают стандарты обращения с заключенными. Правило 19 конкретно касается предоставления медицинской помощи, включая медицинские и психиатрические услуги.

7. Токийская декларация - Руководство для врачей по борьбе с пытками и другими жестокими, бесчеловечными или унижающими достоинство видами обращения и наказания в связи с задержанием и тюремным заключением:

Хотя все эти рекомендации Всемирной медицинской ассоциации не являются обязательным договором, они содержат этические принципы для врачей, включая их роль в охране здоровья заключенных.

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЮРЕМНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Важно отметить, что осуществление медицинского обслуживания в тюрьмах часто зависит от национальных законов и правил. Вышеупомянутые международные документы устанавливают принципы и стандарты, но их эффективность зависит от того, насколько хорошо отдельные страны учитывают и соблюдают эти рекомендации в своей внутренней правовой системе.

В Республике Беларусь законодательство обеспечивает осужденным и лицам, содержащимся под стражей, конституционное право на охрану здоровья, включая медицинскую помощь и медицинское освидетельствование при поступлении в учреждения исполнения наказаний Министерства внутренних дел.

Организация медицинской помощи в учреждениях УИС регламентируется нормами УИС, а также постановлением № 202/39, включающим требования к санитарно-гигиеническому контролю, лечебно-профилактическим мероприятиям, вакцинации и другим аспектам организации медицинской помощи.

В местах лишения свободы, в том числе в следственных изоляторах, местах административного ареста, военных комендатурах, организация медицинского обслуживания и соблюдение санитарных норм и правил возлагается на

руководителей этих учреждений.

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА ПО ЗРАВООХРАНЕНИЮ В МЕСТАХ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

История международных конвенций о медицинском обслуживании заключенных берет свое начало с признания особых потребностей заключенных в медицинской помощи и признания их права на адекватное медицинское обслуживание.

Вот краткий обзор:

Женевские конвенции (1949 г.):

Хотя Женевские конвенции не касаются конкретно заключенных, они являются основополагающими в установлении прав всех лиц, затронутых вооруженным конфликтом, включая военнопленных. В них подчеркивается важность предоставления медицинской помощи всем заключенным без какой-либо дискриминации.

Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (1955):

Принятые Организацией Объединенных Наций, эти правила определяют основные стандарты обращения с заключенными. Хотя они не являются исключительно медицинскими, они включают положения о медицинском обслуживании, гласящие, что "больные заключенные, которым требуется специализированное лечение, должны быть переведены в специализированные учреждения или в гражданские больницы".

Международный пакт о гражданских и политических правах (1966):

Этот пакт включает положения, касающиеся прав заключенных, в том числе их право на "наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья". Он устанавливает стандарты обеспечения медицинского обслуживания заключенных.

Европейская конвенция по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания (1987):

Эта конвенция направлена на предотвращение пыток и бесчеловечного обращения, в том числе с помощью положений о медицинском обслуживании. Она устанавливает механизмы инспекции мест содержания под стражей для обеспечения соблюдения ее положений.

Минимальные стандартные правила ООН по обращению с заключенными (1990):

Эти стандарты, также известные как Правила Манделы, были пересмотрены и обновлены с учетом современных норм и практики. Они содержат подробные положения о медицинском обслуживании заключенных, включая доступ к медицинскому персоналу, лечение и конфиденциальность медицинской информации.

Стамбульское заявление о применении и последствиях одиночного заключения (2007):

Хотя это заявление и не является конвенцией, оно подчеркивает пагубное влияние одиночного заключения на психическое и физическое здоровье. В нем подчеркивается важность предоставления медицинских услуг лицам, подвергающимся одиночному заключению.

Эти конвенции и соглашения представляют собой растущее признание важности обеспечения медицинского обслуживания заключенных как с точки зрения прав человека, так и с точки зрения общественного здравоохранения. Они создают основу для разработки странами политики и осуществления практики, в которых приоритетное внимание уделяется здоровью и благополучию заключенных.

ИЗВЕСТНЫЕ ПРИМЕРЫ НАРУШЕНИЯ ПРАВ ЗАКЛЮЧЕННЫХ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

Из многих печально известных случаев, свидетельствующих о нарушении международных конвенций, касающихся медицинского обслуживания заключенных, выбраны несколько ярких примеров:

Скандал в тюрьме Абу-Грейб (2003-2004 гг.):

Скандал с жестоким обращением и издевательствами над заключенными, включая отказ в надлежащей медицинской помощи, в тюрьме Абу-Грейб в Ираке привлек широкое внимание. Заключенные подвергались различным формам физического и психологического насилия, в том числе пренебрежению медицинскими услугами, что нарушало Женевские конвенции и другие международные стандарты.

Лагерь для заключенных на базе Гуантанамо (с 2002 года):

Бессрочное содержание людей в тюрьме Гуантанамо без суда и следствия и доступа к адекватной медицинской помощи вызывает серьезные опасения. Сообщения о принудительном кормлении голодающих заключенных и обвинения в причастности медицинских работников к неэтичным действиям были осуждены правозащитными организациями как нарушение медицинской этики и международных конвенций.

Резня в Сребренице (1995):

Во время Боснийской войны тысячи боснийских мужчин и мальчиков были задержаны силами боснийских сербов после падения Сребреницы. Многие из них были подвергнуты пыткам, казням и бесчеловечному обращению, включая отказ в медицинской помощи. Эта резня представляет собой грубое нарушение Женевских конвенций и международного права прав человека.

Сирийские тюрьмы (с 2011 года):

На протяжении всей сирийской гражданской войны появлялись многочисленные сообщения о том, что задержанные, включая политических заключенных и захваченных в плен комбатантов, подвергались пыткам, лишались медицинской помощи и подвергались другим формам жестокого обращения в тюрьмах, контролируемых правительством и повстанцами. Эти

действия нарушают различные международные конвенции и стандарты, касающиеся обращения с заключенными.

Обращение Ирана с политическими заключенными (с 1979 года):

Иран подвергается критике за обращение с политическими заключенными, включая отказ в медицинской помощи и пытки. Такие громкие дела, как дело ирано-британской гражданки с двойным гражданством Назанин Загари-Ратклифф, привлекли внимание к пренебрежению иранским правительством международными конвенциями об обращении с заключенными и медицинской помощи.

НАРУШЕНИЯ ПРАВ ЗАКЛЮЧЕННЫХ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ В БЕЛАРУСИ И РОССИИ

В Беларуси и России были зафиксированы многочисленные случаи нарушения международных конвенций, касающихся обращения с заключенными, в том числе отказ в предоставлении адекватной медицинской помощи. Вот несколько ярких примеров:

Беларусь:

Политические заключенные: Беларусь имеет опыт задержания политических оппонентов и активистов, часто при сомнительных обстоятельствах. Политические заключенные сообщали о случаях пыток, жестокого обращения и отказа в доступе к медицинской помощи во время содержания под стражей.

Репрессии после выборов 2020 года:

После спорных президентских выборов в августе 2020 года в стране прошли широкомасштабные протесты против правительства Александра Лукашенко. Власти ответили жесткими репрессиями, арестовав тысячи протестующих и оппозиционных деятелей. Многие задержанные сообщили, что во время содержания под стражей подвергались насилию, пыткам и пренебрежению медицинскими услугами.

Несколько белорусов, участвовавшие в протестах погибли в тюрьмах или покончили с собой, во многом из-за разрушительного влияния на их здоровье пребывания в ШИЗО.

Россия:

Условия содержания в тюрьмах:

Тюремная система России давно подвергается критике за суровые условия содержания, переполненность и неадекватное медицинское обслуживание. В отчетах правозащитных организаций и бывших заключенных говорится о случаях пренебрежения медицинскими услугами, отсутствии доступа к основным лекарствам и антисанитарии в пенитенциарных медицинских учреждениях.

Обращение с политическими заключенными:

Россия имеет историю задержания лиц, воспринимаемых как

политические оппоненты или критики правительства. Среди самых известных случаев - Алексей Навальный, оппозиционный лидер и борец с коррупцией, который неоднократно подвергался арестам и тюремному заключению.

Навальный постоянно сообщал, что ему отказывали в доступе к надлежащей медицинской помощи во время содержания под стражей, в том числе во время голодовки в 2021 году. Постоянные отправки в карцер, где царили нечеловеческие условия, подорвали здоровье Алексея, и наконец привели к его скоропостижной смерти в возрасте 47 лет.

Пытки и жестокое обращение:

Правозащитные группы зафиксировали случаи пыток и жестокого обращения с заключенными в России, включая избиения, удары током и психологическое насилие. В некоторых случаях после пыток заключенным отказывали в доступе к медицинской помощи, что усугубляло их страдания и нарушало международные стандарты.

Эти примеры иллюстрируют сохраняющиеся в Беларуси и России проблемы, связанные с обращением с заключенными и предоставлением адекватной медицинской помощи, несмотря на международные конвенции и стандарты, направленные на защиту прав заключенных. Усилия по решению этих проблем часто наталкиваются на препятствия, включая отсутствие прозрачности, безнаказанность виновных и политические соображения.

ПЕРСПЕКТИВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В ОБЛАСТИ ПЕНИТЕНЦИАРНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ряд международных предложений направлен на совершенствование законодательства и стандартов, касающихся медицинского обслуживания заключенных. Эти предложения часто направлены на то, чтобы обеспечить заключенным надлежащую медицинскую помощь во время содержания под стражей в соответствии с международными стандартами в области прав человека. Вот некоторые ключевые инициативы:

Внедрение существующих стандартов:

Во многих предложениях подчеркивается важность эффективного применения существующих международных стандартов и руководящих принципов, таких как Минимальные стандартные правила обращения с заключенными Организации Объединенных Наций (Правила Нельсона Манделы).

Это включает в себя обеспечение доступа к медицинским услугам, медицинскому персоналу, медикаментам и психиатрической помощи заключенным.

Регулярный мониторинг и инспекции:

Предложения призывают к регулярному мониторингу и инспекциям мест

содержания под стражей независимыми органами, включая национальные и международные правозащитные организации и механизмы, подобные Подкомитету по предупреждению пыток (ППП) в рамках Факультативного протокола к Конвенции против пыток (ФПКПП). Эти инспекции направлены на оценку условий содержания в местах лишения свободы, включая медицинское обслуживание, а также на выявление и устранение любых нарушений.

Обучение персонала:

Предлагаются программы обучения тюремного персонала, в том числе медицинских работников, работающих в исправительных учреждениях, чтобы обеспечить их осведомленность и соответствие международным стандартам в области охраны здоровья заключенных. Обучение может охватывать такие темы, как медицинская этика, права человека и особые потребности заключенных в медицинском обслуживании.

Продвижение передового опыта:

Предлагаются инициативы по продвижению и обмену передовым опытом в области охраны здоровья заключенных, в том числе посредством международных форумов, конференций и сотрудничества между странами. Это включает обмен успешными моделями оказания медицинской помощи, реабилитационными программами и стратегиями решения проблем психического здоровья заключенных.

Доступ к специализированной медицинской помощи:

Во многих предложениях предлагается обеспечить доступ к специализированной медицинской помощи для заключенных с особыми потребностями в здоровье, например, с хроническими заболеваниями, инвалидностью или психическими расстройствами. Это может включать в себя сотрудничество между тюремными медицинскими службами и внешними поставщиками медицинских услуг, а также содействие переводу заключенных в другие учреждения в случае необходимости.

Сбор данных и исследования:

Для разработки политики и улучшения медицинского обслуживания необходимо собирать данные и проводить исследования состояния здоровья и потребностей заключенных в медицинской помощи. Это включает изучение распространенных заболеваний среди заключенных, оценку эффективности медицинских вмешательств и выявление неравенства в доступе к медицинской помощи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В тюрьмах многих стран до сих пор сохраняются проблемы, связанные с самой сутью исправительных учреждений, такие как ограниченность ресурсов, нехватка персонала и уникальные соображения безопасности в тюрьмах. И особенно остро эти проблемы могут проявляться при попадании заключенных в ШИЗО.

Поэтому усилия по улучшению медицинского обслуживания в тюрьмах должны предполагать сотрудничество между исправительными учреждениями, поставщиками медицинских услуг и государственными органами для решения этих проблем и обеспечения адекватной и гуманной медицинской помощи заключенным.

Реализуя предложения правозащитных организаций, политики и заинтересованные стороны должны постоянно работать над совершенствованием законодательства и стандартов, касающихся медицинского обслуживания заключенных, тем самым обеспечивая права и благополучие заключенных в соответствии с международными принципами прав человека.

ЛИТЕРАТУРА И ИСТОЧНИКИ ИНТЕРНЕТА

1. <https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/misc/59n8yx.htm>

Hernán Reyes. Health and human rights in prisons. Extract from "HIV in Prisons: A reader with particular relevance to the newly independent states", chapter 2, pp.9-18, World Health Organization-Europe "HIPP" (Health in Prisons Project), 2001.

2. <https://rm.coe.int/guidelines-organisation-and-management-of-health-care-in-prisons/168093ae69>

Jörg Pont, Timothy Wilfrid Harding. ORGANISATION AND MANAGEMENT OF HEALTH CARE IN PRISON. Guidelines

3. <https://ilex.by/okazanie-meditsinskoj-pomoshhi-osuzhdennym-i-litsam-soderzhashhimsya-pod-strazhej/>

Кралько А.А. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЖДЕННЫМ И ЛИЦАМ, СОДЕРЖАЩИМСЯ ПОД СТРАЖЕЙ.