

*Д. И. Богданова**

МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВАЯ РЕГЛАМЕНТАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, СВОБОДА КОТОРЫХ ОГРАНИЧЕНА

Категория лиц, свобода которых ограничена, включает в себя задержанных лиц и лиц, в отношении которых осуществляется судебное преследование, суд или исполнение приговора, как при нахождении в тюремном заключении, так и при применении альтернативных тюремному заключению мер, независимо от того, являются ли данные лица подозреваемыми, обвиняемыми или осужденными. В связи с особым статусом и сложным субъектным составом проблема оказания медицинской помощи лицам, свобода которых ограничена, требует отдельного внимания.

Всеобщая декларация прав человека, Международные пакты о правах человека возлагают на государства обязательства по обеспечению и защите основных прав и свобод человека. При этом в отношении лиц, свобода которых ограничена, основополагающие документы по правам человека содержат общеобязательные нормы о гуманном обращении и уважении достоинства, присущего человеческой личности, о равенстве всех лиц перед судом, о праве на справедливое разбирательство независимым и беспристрастным судом.

Положение лиц, свобода которых ограничена, требует установления дополнительных гарантий со стороны государств по защите прав и обеспечению безопасности данных лиц. На международно-правовом уровне принят ряд специальных документов, регулирующих оказание медицинской помощи лицам, свобода которых ограничена. Первым специальным документом, предусматривающим подробные условия о медицинском обслуживании лиц, лишенных личной свободы и содержащихся в учреждениях пенитенциарной системы, являются принятые 30 августа 1955 г. Конгрессом ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями «Минимальные стандартные правила обращения с заключенными» (далее — Правила 1955 г.).¹ При этом под медицинским обслуживанием понимается не только оказание медицинской помощи заключенным правонарушителям, но и кадровое обеспечение тюремных заведений квалифицированным персоналом и материально-техническая оснащенность тюремных больниц. Больных заключенных, которые нуждаются в услугах отдельных медицинских специалистов, следует направлять в особые заведения или в гражданские больницы.

Все заведения, в которых содержатся правонарушители, должны иметь в обязательном порядке как минимум одного квалифицированного медицинского работника со знаниями в области психиатрии. Тюремные больницы должны располагать оборудованием, установками и лекарствами, необходимыми для должного медицинского ухода за

* Богданова Диана Игоревна, соискатель кафедры международного права юридического факультета СПбГУ.

© Д. И. Богданова, 2011

E-mail: d.bogdanova@mail.ru

¹ *Международная защита прав и свобод человека: Сб. документов. М., 1990. С. 290–311.*

больными и для их лечения, а также достаточно квалифицированным персоналом. При этом такие оценочные категории, как *должный* медицинский уход, *достаточно* квалифицированный персонал, не могут быть конкретизированы в Правилах 1955 г. в связи с разными экономическими и социальными возможностями государств.

Отдельно оговорено право каждого заключенного на получение услуг зубного врача. В отношении правонарушителей — беременных женщин и рожениц предусмотрено обязательное наличие особых помещений для ухода за такими лицами. Каждый заключенный подвергается регулярным медицинским осмотрам. О физическом и психическом здоровье заключенных обязан заботиться врач, который должен ежедневно принимать или посещать всех больных. При этом на врача возлагается обязанность регулярно осуществлять инспекцию по следующим вопросам: качество и количество пищи; гигиена и чистота заведения; пригодность, чистота одежды и спальных принадлежностей заключенных.

Правила 1955 г. созданы не с целью подробного описания образцовой системы пенитенциарных заведений, а отражают тот минимальный объем условий, который должен быть обеспечен государством каждому человеку, находящемуся в заключении. Это означает, что государство с учетом политических, социальных, экономических и иных условий в национальном законодательстве должно предусмотреть конкретный порядок обеспечения заключенным лицам минимального обязательного объема условий, предусмотренного Правилами 1955 г.

Спустя почти 30 лет после принятия Правил 1955 г. ООН 25 мая 1984 г. с учетом собранной информации и полученных докладов о порядке применения государствами Правил 1955 г. рекомендовала всем государствам, чьи нормы национального законодательства в отношении заключенных не соответствуют Правилам 1955 г., осуществить «Процедуры эффективного выполнения Минимальных стандартных правил обращения с заключенными».² В качестве основных мероприятий по эффективному выполнению Правил 1955 г. следует назвать следующие: 1) принять и воплотить Правила 1955 г. в национальном законодательстве; 2) предоставить Правила 1955 г. в распоряжение всех лиц по обеспечению правопорядка и персонала исправительных учреждений; 3) довести до сведения и разъяснить содержание Правил 1955 г. всем заключенным и задержанным лицам.

В рамках Совета Европы в отношении правового положения заключенных принято несколько резолюций. Резолюция от 1 февраля 1962 г. «Относительно избирательных, гражданских и социальных прав заключенных»³ каких-либо дополнительных гарантий и условий предоставления медицинской помощи заключенным не устанавливает. Положения, установленные в «Минимальных стандартных правилах обращения с заключенными» Совета Европы от 19 января 1973 г., полностью повторяют подробные положения о медицинском обслуживании заключенных, содержащиеся в Правилах 1955 г. (п. 21–26).⁴

Обязанность по обеспечению полной охраны здоровья в отношении задержанных лиц предусмотрена в ст. 6 «Кодекса поведения должностных лиц по поддержанию правопорядка», принятого ООН 17 декабря 1979 г. (далее — Кодекс 1979 г.).⁵ Данная

² Там же. С. 311–319.

³ Сборник документов Совета Европы в области защиты прав человека и борьбы с преступностью. М., 1998. С. 206–208.

⁴ Там же. С. 209–263.

⁵ Международная защита прав и свобод человека: Сб. документов. С. 319–325.

обязанность возлагается на должностных лиц, обладающих полицейскими полномочиями. В частности, должностные лица принимают немедленные меры по обеспечению оказания медицинской помощи не только задержанным лицам, но и жертвам правонарушений. В официальных комментариях к ст. 6 Кодекса 1979 г. содержится понятие медицинской помощи, под которой подразумеваются услуги, оказываемые любым медицинским персоналом в случае необходимости или по просьбе задержанного лица. При этом применение положений Кодекса 1979 г. будет обязательно только в случаях включения его в национальное законодательство (комментарии к ст. 8).

Генеральной Ассамблеей ООН 9 декабря 1988 г. принят общий рекомендательный акт в отношении правового положения всех задержанных и заключенных — «Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме» (далее — Свод принципов 1988 г.).⁶ Этот акт применяется ко всем лицам в пределах территории любого государства и без какой бы то ни было дискриминации по общим признакам. По вопросу медицинского обслуживания и медицинской помощи Сводом принципов 1988 г. в отношении задержанных и заключенных установлено четыре положения. Во-первых, ни одно задержанное или находящееся в заключении лицо не должно подвергаться пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания. В соответствии со ст. 6 Свода принципов 1988 г. «термин “жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения или наказания” должен толковаться таким образом, чтобы обеспечить, по возможности, наиболее широкую защиту против злоупотреблений физического или психологического характера, включая содержание задержанного или находящегося в заключении лица в условиях, которые лишают его, временно или постоянно, любого из его природных чувств, таких как зрение, слух, пространственная или временная ориентация». Во-вторых, задержанный или заключенный не должен даже с его согласия подвергаться каким-либо медицинским или научным опытам, способным навредить его здоровью (ст. 22 Свода принципов 1988 г.). В-третьих, правонарушителям предоставляется возможность пройти надлежащее медицинское обследование в возможно кратчайшие сроки после прибытия в место задержания или заключения. В-четвертых, медицинское обслуживание и лечение предоставляется правонарушителям в любой момент, когда в этом возникает необходимость. Такое обслуживание и лечение предоставляются бесплатно.

Конгрессом ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями 29 ноября 1985 г. приняты «Рекомендации в отношении обращения с заключенными — иностранцами» (далее — Рекомендации 1985 г.).⁷ В качестве основной гарантии осуществления прав иностранными заключенными в Рекомендациях 1985 г. предусмотрено обязательное требование по предоставлению иностранному заключенному любой помощи, в том числе при контакте с медицинским персоналом, на языке, который он понимает. После помещения иностранных лиц в тюрьму их следует информировать на языке, который они понимают, и, как правило, в письменной форме об основных положениях тюремного режима. В Рекомендациях 1985 г. также отмечается необходимость заключения между государствами двусторонних и многосторонних соглашений о надзоре за иностранными правонарушителями и о помощи им.

⁶ *Правовые основы деятельности системы МВД России: Сб. нормативных документов. Т. 2. М., 1996. С. 147–157.*

⁷ СПС «КонсультантПлюс». Версия 40000.00.29.

В отношении оказания медицинской помощи несовершеннолетним правонарушителям в рамках ООН приняты специальные правила. Во время пребывания несовершеннолетнего правонарушителя под стражей до суда ему должны обеспечиваться уход, защита и вся необходимая индивидуальная помощь, в том числе социальная, психологическая, медицинская, физическая, а также помощь в области образования и профессиональной подготовки (п. 13.5 «Минимальных стандартных правил Организации Объединенных Наций, касающихся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних (Пекинские правила)» от 29 ноября 1985 г.).⁸

Основополагающим документом в отношении защиты прав детей является принятая ООН Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 г. (далее — Конвенция о правах ребенка).⁹ По интересующему нас вопросу в ст. 37 Конвенции о правах ребенка предусмотрено обязательство государств обеспечить каждому лишенному свободы ребенку право на «незамедлительный доступ к правовой и другой соответствующей помощи». При этом в Конвенции о правах ребенка не содержится определение понятия *другой соответствующей помощи*.

В случае тюремного заключения несовершеннолетних лиц ООН спустя один год после принятия Конвенции о правах ребенка были установлены особые условия медицинского обслуживания в «Правилах ООН, касающихся защиты несовершеннолетних, лишенных свободы» от 14 декабря 1990 г. (далее — Правила 1990 г.).

Во-первых, каждому несовершеннолетнему заключенному предоставляется более широкий объем медицинского обслуживания по сравнению с заключенным, достигшим совершеннолетия. Медицинское обслуживание несовершеннолетнего состоит из психиатрического, лечебного и профилактического лечения. Несовершеннолетнему заключенному предоставляется стоматологическая и офтальмологическая медицинская помощь, а также обеспечиваются специальная диета в соответствии с медицинскими показаниями и фармацевтические препараты. Все перечисленные виды медицинского обслуживания предоставляются через общегражданские учреждения и службы здравоохранения.

Во-вторых, Правилами 1990 г. предусмотрено оказание медицинских услуг несовершеннолетним не только в случае необходимости или по просьбе заключенного, а в обязательном порядке с целью выявления и излечения любого физического или психического заболевания, в том числе наркомании.

В-третьих, учреждения, в которых отбывают наказание несовершеннолетние заключенные, должны осуществлять программы по предупреждению злоупотребления наркотиками и алкоголем.

В случае обнаружения у несовершеннолетнего заключенного заболевания, требующего перевода в медицинское заведение, расположенное вне исправительного учреждения, о данном факте должны быть уведомлены родственники заключенного. Уведомление также направляется консульским властям государства, гражданином которого является иностранный несовершеннолетний заключенный.

На весь персонал исправительного учреждения возложена обязанность по охране физического и психического здоровья несовершеннолетних, включая защиту от физических, сексуальных злоупотреблений и издевательств над психикой человека. Ни один сотрудник исправительных учреждений не вправе применять, провоцировать или до-

⁸ Там же.

⁹ *Международная защита прав и свобод человека: Сб. документов.* С. 388–409.

пускать какое-либо жестокое или унижающее достоинство обращение или наказание в отношении несовершеннолетнего (п. 87 Правил 1990 г.).

В отношении применения к правонарушителям мер, не связанных с тюремным заключением (общественно полезные работы, исправительные работы, домашний арест, условное освобождение от ответственности и др.), ООН приняты «Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций в отношении мер, не связанных с тюремным заключением (Токийские правила)» от 14 декабря 1990 г. (далее — Токийские правила).¹⁰ Данные Правила содержат минимальные гарантии для лиц, в отношении которых применяются альтернативные тюремному заключению меры (далее — альтернативные меры). При этом государства в рамках своих правовых систем, с учетом политических, экономических, социальных и культурных условий самостоятельно разрабатывают положения о таких альтернативных мерах. В качестве правовой гарантии Токийскими правилами установлено исключение проведения медицинских или психологических экспериментов или неоправданного риска причинения физической или душевной травмы правонарушителям (п. 3.8).

Токийские правила не предусматривают права на получение медицинской помощи и не регламентируют порядок оказания медицинской помощи лицам, в отношении которых приняты альтернативные меры. На государства возложена обязанность в случае необходимости оказывать правонарушителям психологическую, социальную и материальную помощь.

Проведенный сравнительный анализ положений об оказании медицинской помощи лицам, свобода которых ограничена, позволяет сделать несколько выводов. Прежде всего, данный вопрос чрезвычайно сложный, поскольку речь идет о широкой категории лиц, которая объединяет задержанных, подозреваемых, обвиняемых, осужденных и заключенных лиц.

На универсальном международно-правовом уровне для государств установлен минимальный объем медицинских услуг и порядок оказания необходимой медицинской помощи каждому человеку, свобода которого ограничена, а также предусмотрены дополнительные гарантии в отношении медицинской помощи лицам, свобода которых ограничена. В отношении несовершеннолетних заключенных по сравнению с заключенными, достигшими совершеннолетия, предусмотрен более широкий объем медицинских услуг, который включает помимо оказания необходимой медицинской помощи профилактическую и психическую медицинскую помощь. При этом целью медицинского обслуживания несовершеннолетнего заключенного является не только медицинская помощь в случае необходимости, но и излечение его от любого физического или психического заболевания.

Международно-правовая регламентация оказания медицинской помощи лицам, свобода которых ограничена, основана только на рекомендательных актах, принятых в рамках международных организаций. Государствами до настоящего момента по данному вопросу не принято ни одного специального международного соглашения.

Специальные международные акты, упомянутые в настоящей статье, представляются собой своего рода «памятку» для государств, на основе положений которой каждое государство должно с учетом социальных, экономических и культурных условий установить в национальном законодательстве конкретные положения, обеспечивающие защиту прав и безопасность лиц, свобода которых ограничена, в том числе и в отношении медицинского обслуживания.

¹⁰ СПС «КонсультантПлюс». Версия 40000.00.28.