

Министерство Юстиции Кыргызской Республики
Центр ОБСЕ в Бишкеке
Бюро ОБСЕ по демократическим институтам и правам
человека
Международная тюремная амнистия

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ
ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЫ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

БИШКЕК – 2006 г.

Настоящий аналитический отчет подготовлен независимыми международными экспертами по вопросам уголовно-исполнительной системы по инициативе и при поддержке Центра ОБСЕ в Бишкеке, Бюро ОБСЕ по демократическим институтам и правам человека (БДИПЧ) и Международной тюремной реформы. Мнения и оценки экспертов могут не совпадать с официальной позицией ОБСЕ, БДИПЧ и Международной тюремной реформы.

Центр ОБСЕ в Бишкеке, БДИПЧ и Международная тюремная реформа выражают признательность Министерству юстиции Кыргызской Республики за содействие в подготовке данного отчета.

Настоящий отчет не является официальным документом ОБСЕ.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1. Основные характеристики пенитенциарной системы Кыргызской Республики.....	11
2. Предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Право на свободу и личную неприкосновенность.....	17
3. Оперативно-режимная обстановка.....	23
4. Материальные условия содержания заключенных.....	29
4.1. Исправительные учреждения.....	31
4.2. Следственные изоляторы.....	34
4.3. Колонии-поселения.....	37
4.4. Специальные помещения.....	38
4.5. Другие аспекты обеспечения условий содержания.....	39
5. Режим.....	43
6. Приговоренные к исключительной мере наказания.....	49
7. Средства контроля и обеспечения безопасности.....	53
8. Медицинское обслуживание.....	57
8.1. Медицинское освидетельствование при поступлении.....	59
8.2. Медицинское обслуживание.....	60
8.3. Туберкулез и другие заразные заболевания.....	62
9. Персонал.....	65
10. Мониторинг.....	71
Выводы и рекомендации.....	75
Список сокращений.....	81
Приложение.....	83
Выдержки из Сборника «Стандарты ЕКПП».....	85

ВВЕДЕНИЕ

Введение

Настоящий отчет составлен в соответствии с Меморандумом от 8 июня 2006 г. о сотрудничестве между Министерством юстиции Кыргызской Республики (далее – МЮ КР) и Центром Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе в Бишкеке (далее – Центр ОБСЕ в Бишкеке) по проведению оценки состояния пенитенциарной системы Кыргызской Республики на основе итогов выполнения соответствующего технического задания группой экспертов в составе:

г-на **Сейдуллы Гусейнова**, независимого консультанта Бюро по демократическим институтам и правам человека ОБСЕ (далее – БДИПЧ ОБСЕ) по вопросам реформирования пенитенциарных систем, бывшего начальника Управления специальных учреждений и конвоирования МВД Республики Казахстан, Заслуженного работника МВД Республики Казахстан.

г-на **Эрика Сванидзе**, эксперта Международной Тюремной Реформы (МТР), члена Европейского Комитета по предупреждению пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания, бывшего заместителя Министра юстиции Грузии.

В ходе работы по оценке за период с 24 июля по 1 августа 2006 г. было посещено 16 объектов:

- все 6 следственных изоляторов (СИЗО): №№ 21, 23, 24, 25, 50¹ и СИЗО при учреждении № 14;
- 9 колоний (строгого режима №№ 1, 16; усиленного режима №№ 8, 10, 19, 47; для лиц женского пола – исправительное учреждение № 2; несовершеннолетних мужского пола – воспитательное учреждение № 14; больных туберкулезом – лечебное учреждение № 27);
- колония-поселение № 44.

При ознакомлении с учреждениями экспертам была предоставлена возможность посещать те или иные помещения по их усмотрению, проводить беседы с любыми лицами, лишенными свободы², знакомиться с регистрационной и иной документацией, в том числе и с личными делами заключенных, а также встречаться с администрацией и персоналом учреждений для обсуждения различных вопросов. Международным экспертам были предоставлены предварительно запрошенные ими действующие нормативные акты и некоторые проекты разрабатываемых в тот момент нормативных актов, а также статистическая и прочая информация. МЮ КР было обеспечено надлежащее выполнение обязательств по упомянутому Меморандуму. Более того, в оперативном порядке была предоставлена возможность посещения исправительного учреждения за рамками согласованной программы.³

¹ Далее в тексте используется не официальная, а принятая упрощенная нумерация четырех основных СИЗО (без первой «2»).

² Беседы с лицами, лишенными свободы, проводились в присутствии или в пределах видимости представителей администрации учреждений.

³ Решение о посещении колонии № 1 было принято экспертами уже в ходе миссии.

Помимо визитов в указанные учреждения, были проведены встречи:

- в Главном Управлении Исполнения Наказаний (ГУИН) МЮ КР (с начальником ГУИН г-ном К. Чолушевым);
- с Омбудсменом (Акыйкатчы) Кыргызской Республики г-ном Т. Бакир-уулу;
- с руководством прокуратуры по надзору за исполнением законов в пенитенциарной системе (с и.о. прокурора г-ном Мамакеевым К.А.);
- в представительствах международных организаций (с заместителем Главы Центра ОБСЕ в Бишкеке г-жой С. Махль, Главой Местного офиса ОБСЕ в г. Ош г-ном Ж. Буйжу, координатором программ Представительства Программы развития ООН (далее - ПРООН) в Кыргызской Республике г-ном А. Кашкаревым);
- в миссии Международного Комитета Красного Креста (далее – МККК) в г. Бишкек (с Главой миссии МККК в Бишкеке г-ном К. Гаяр и Главой отдела этой же миссии по деятельности в местах лишения свободы г-жой В. Катлифф, а также с сотрудником, ответственным за проведение противотуберкулезных программ - г-ном М. Бердниковым);
- в представительствах иностранных неправительственных организаций (с руководителем миссии «Врачи без границ» в г. Бишкек г-ном Д. Тэронд; с координатором правовых программ фонда «Сорос–Кыргызстан» г-ном Р. Хакимовым), а также сотрудниками неправительственной организации «Международная группа по предотвращению кризисов (Крайсис Групп)».

В ходе визита были проведены встречи с представителями неправительственных и образовательных организаций:

«Справедливость» - в г. Джалал-Абад; «Правовая инициатива», «Луч Соломона» - в г. Ош; «Молодые юристы Кыргызстана»; «Нурджолбер» - в г. Нарын; «Независимая правозащитная группа», «Центр правовой поддержки заключенных», «Граждане против коррупции», «Союз Единение», «Кыргызско-Российский Славянский Университет», «Эгалите», «СПИД фонд Восток-Запад», «Гражданская защита», «Эгель» - в г. Бишкек.

Во время посещений группу экспертов сопровождал начальник управления реформирования уголовно-исполнительной системы МЮ КР г-н М. Джаманкулов, которому эксперты выражают признательность за помощь в организации миссии международных экспертов по оценке пенитенциарной системы Кыргызской Республики.

Особо следует отметить большой вклад в подготовку проекта и содействие в организации и проведении миссии со стороны Центра ОБСЕ в г. Бишкек, в частности, офицера по человеческому измерению г-на О. Семененко и старшего ассистента по проектам госпожи Т. Злобиной.

Окончательная редакция Отчета выполнена г-ном **Нурумовым Д.И.**, координатором БДИПЧ ОБСЕ по вопросам верховенства права в Центральной Азии.

При составлении отчета, в том числе в ходе анализа действующего законодательства, подзаконных актов, существующей практики, и в выработке

соответствующих рекомендаций эксперты руководствовались основополагающими международными договорами, а именно - Международным пактом о гражданских и политических правах (1966 г.), Конвенцией ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (1984 г.), стандартами и решениями конвенционных органов (Комитета ООН по правам человека и Комитета ООН против пыток), а также Минимальными стандартными правилами обращения с заключенными ООН (1955 г.), стандартами, принципами и практикой, признаваемыми и применяемыми странами-участницами ОБСЕ как соответствующими идеалам демократии, верховенства права и соблюдения прав человека.

Более развернуто соответствующие международные стандарты изложены в решениях Европейского Комитета по предупреждению пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания (далее - ЕКПП). Хотя ЕКПП - региональный орган, он является наиболее авторитетной международной структурой, постоянно разрабатывающей и уточняющей пенитенциарные стандарты. Документы ЕКПП являются источником, на который в своей работе опирается большинство международных и национальных органов. В связи с вышеизложенным, к докладу прилагаются выдержки из сборника «Стандарты ЕКПП».⁴

Эксперты особо подчеркивают, что основной международно-правовой нормой, действующей в пенитенциарной системе, является запрет пыток, а также жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания. Она приобрела статус императивной нормы международного права (*jus cogens*), которая имеет силу вне зависимости от фактов заключения новых международно-правовых актов или присоединения к уже существующим.

Обеспечение и соблюдение прав человека, применимых к лицам, лишенным свободы, явилось одним из главных аспектов, на которых было сосредоточено внимание в ходе миссии. Именно анализ соответствия действительной ситуации в пенитенциарной системе Кыргызской Республики принятым стандартам в области прав человека положен в основу данного отчета.

⁴ См. приложение к отчету на с.52. Полный текст публикации доступен в Интернет: <http://www.cpt.coe.int/lang/rus/rus-standards-s.pdf> (CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2004.).

**ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЫ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

1. Основные характеристики пенитенциарной системы Кыргызской Республики

Пенитенциарная система Кыргызской Республики с 2002 г. находится в ведении Министерства юстиции. Ее вывод из подчинения и из структуры Министерства внутренних дел соответствует общепринятой практике и способствует уменьшению злоупотреблений, обусловленных осуществлением уголовно-процессуальной и оперативно-розыскной деятельности.

Изменение структуры подчинения было произведено в рамках мероприятий по реализации Указа Президента КР "О мерах по дальнейшему совершенствованию уголовно-исполнительной системы Кыргызской Республики" от 24 октября 2001 г., и Постановлений Правительства КР «О порядке и условиях выполнения охраны исправительных учреждений и конвоирования осужденных и лиц, заключенных под стражу» от 17 мая 2002 г. и «О передаче уголовно-исполнительной системы министерства внутренних дел Кыргызской Республики в ведение Министерства юстиции Кыргызской Республики» от 20 июня 2002 г.⁵

Законом КР "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики" от 20 марта 2002 г., соответственно, были модифицированы правовые основы пенитенциарной системы, в том числе Уголовно-исполнительный кодекс КР (далее - УИК КР). 12 августа 2003 г. был принят Закон КР «Об органах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы». Концептуальные основы дальнейшего развития ГУИН КР заложены в Национальной программе реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 г. «УМУТ», принятой Правительством КР 10 марта 2006 г.⁶

Административное и функциональное переподчинения пенитенциарной системы является хоть и значительным, но, к сожалению, единственным предпринятым на момент оценочной миссии шагом по ее реформированию. В целом система фактически представляет собой унаследованную советскую модель, остатки которой подверглись воздействию ряда негативных факторов как социально-экономического плана, так и политического и криминогенного характера.

На момент проведения миссии пенитенциарная система была представлена учреждениями, входящими в структуру ГУИН и воинских подразделений Департамента по охране исправительных учреждений и конвоированию осужденных и лиц, заключенных под стражу, МЮ КР.

⁵ Указанные нормативные акты в последующем были подвергнуты частичным изменениям.

⁶ См. анализ данной программы в публикации: *Комментарии к Национальной программе реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 года «УМУТ»*, подготовленные БДИПЧ ОБСЕ и Международной тюремной реформой (МТР), от 30 марта 2006 г. Алматы. 2006 г.

В ведении ГУИНа находится 35 самостоятельных учреждений:

1). 11 исправительных учреждений, в которых осужденные содержатся по закрытому лагерному принципу с размещением в помещениях казарменного типа. В соответствии с формальной классификацией исправительных учреждений, они представлены:

- тремя колониями строгого режима, предусмотренными законодательством для мужчин, совершивших преступления при рецидиве, если лицо ранее отбывало наказание в виде лишения свободы, а также при опасном рецидиве;
- четырьмя колониями усиленного режима - для мужчин, впервые приговоренных к лишению свободы за совершение тяжких или особо тяжких преступлений⁷;
- одной воспитательной колонией для несовершеннолетних лиц мужского пола⁸;
- одним исправительным учреждением для лиц женского пола⁹;
- двумя лечебными исправительными учреждениями для лиц, больных туберкулезом.

В системе отсутствуют предусмотренные законодательством (ст. 46 и другими нормами УИК КР) такие типы учреждений, как исправительные колонии общего и особого режимов для мужчин, а тюремный режим применяется в условиях следственных изоляторов. Также отсутствует весь спектр исправительных подразделений для женщин и несовершеннолетних. Это приводит к несоответствию режимов отбывания наказания принятым нормам и стандартам. В некоторых случаях наказание оказывается более строгим, чем это предусмотрено законом, а также не соблюдаются нормы по совместному содержанию различных категорий заключенных.

2). 19 колоний-поселений, являющихся учреждениями открытого типа с проживанием, как правило, в специально предназначенных общежитиях, в которых под надзором наказание отбывают приговоренные к лишению свободы на срок не свыше пяти лет за преступления, совершенные по неосторожности, а также осужденные, переведенные из исправительных колоний после отбытия соответствующей части срока.

3). 5 СИЗО, предназначенных для покамерного содержания под стражей лиц, подвергнутых предварительному заключению в качестве меры пресечения, т. е. подследственных и числящихся за судами до вступления приговоров в законную силу (включая стадии обжалования).¹⁰ СИЗО

⁷ Режимная категория исправительной колонии № 19 носит еще более условный характер, поскольку колония используется для бывших сотрудников правоохранительных органов и содержания некоторых других категорий (приговоренных к сроку до пяти лет, осужденных за так называемые «хозяйственные» преступления, осужденных в возрасте старше 50 лет).

⁸ Законодательством для несовершеннолетних также предусмотрены колонии общего и усиленного режимов.

⁹ Для осужденных женского пола законодательством предусмотрены исправительные колонии общего и строгого режима, а также воспитательная колония общего режима для несовершеннолетних.

¹⁰ Следственный изолятор при воспитательной колонии № 14 формально является подразделением, а не самостоятельным учреждением. Это вызывает разночтения с определением количества объектов посещенных экспертами (см. Введение).

используются также для содержания приговоренных к тюремному режиму и смертной казни в условиях моратория на ее приведение в исполнение, несмотря на то, что, по законодательству, СИЗО являются местами содержания под стражей и выполняют задачу по обеспечению мер уголовно-процессуального принуждения¹¹. В частности, в связи с введением в стране моратория на смертную казнь в СИЗО № 1 (г. Бишкек), СИЗО № 5 (г. Ош) на момент посещения содержались лица, приговоренные к исключительной мере наказания (далее - приговоренные к ИМН), а также лица, кому судом определен тюремный вид режима (СИЗО № 1). На момент посещения в СИЗО № 1 содержалось 1697 человек, из них 136 – приговоренных к ИМН, 49 человек – с тюремным видом режима; в СИЗО № 5 – 460 человек, из них 28 – приговоренных к ИМН.

По состоянию на 1 июля 2006 г. в учреждениях ГУИН содержалось 15249 лиц. Из них 8402, или 55%, содержались в исправительных учреждениях, и 4194, или 27,5%, числились в колониях-поселениях. В последние годы отмечается определенное уменьшение общего числа содержащихся в пенитенциарной системе лиц (например, на 1 июля 2005 г. это число составляло 16364 человека). Индекс тюремного населения в Кыргызстане составляет 300-350 человек на 100000 населения, что является хотя и средним, но достаточно высоким показателем, в том числе и для региона Центральной Азии.¹²

Приходится признать, что положительная тенденция в сокращении тюремного населения является результатом множественных актов амнистии, ведущие к эффекту "инфляции правосудия", а не системы мер по гуманизации уголовного законодательства и правоприменительной практики. Это подтверждается стабильным и даже несколько возросшим по сравнению с 2005 годом числом лиц, содержащихся в следственных изоляторах (с 2613 до 2653 человек). Причем, в связи с неприятием Жогорку Кенешем (Парламентом) Кыргызской Республики пакета по гуманизации уголовного законодательства, внесенных на рассмотрение Правительством в 2006 г., за 6 месяцев 2006 года в исправительные учреждения прибыло 1932 человека, что на 22% больше числа убывших – 1574.

Лимит наполняемости учреждений пенитенциарной системы установлен в количестве 20263 заключенных, что больше числа фактически содержащихся лиц. Однако при наличии законодательно закрепленных норм жилой площади, согласно которых (ст. 71 УИК КР) в расчете на одного осужденного в исправительных колониях не может быть менее двух квадратных метров, в тюрьмах - двух с половиной квадратных метров, в колониях, предназначенных для содержания женщин - трех квадратных метров, в воспитательных колониях - трех с половиной квадратных метров, в лечебно-профилактических учреждениях уголовно-исполнительной системы - пяти квадратных метров, в

¹¹ Ст. 7 Закона КР «О порядке и условиях содержания под стражей задержанных по подозрению и обвинению в совершении преступлений» от 31 октября 2002 г.

¹² Этот же показатель, по данным Международного центра тюремных исследований в 2006 г. в Таджикистане составил 164; Узбекистане - 184; Латвии – 292; Эстонии – 333; Казахстане и Украине – 364, России – 603, тогда как в большинстве стран Западной Европы он значительно ниже 100. Интернет: <http://www.prisonstudies.org/>

лечебных исправительных учреждениях - трех квадратных метров, лимиты наполнения определяются по фактическому количеству спальных мест и исходя из искусственно выведенного количественного ограничения по отдельным видам учреждений.¹³ Даже эти искусственно установленные лимиты значительно превышены следственными изоляторами. На дату посещения, т.е. 1 июля 2006 г., в СИЗО содержалось на 539 человек больше нормативного максимального количества в 2114 человек, т.е. перенаполняемость составила 25,5%¹⁴. При этом, например, согласно принятому стандарту ЕКПП, минимальный приемлемый размер жилой площади на одного заключенного равен 4 квадратным метрам¹⁵.

Постоянно имеющим место негативным фактором последних лет является недостаточность финансирования пенитенциарной системы. При минимальной потребности и сделанной заявке на 600 млн. сомов в республиканском бюджете на 2006 г. (отдельным пунктом) для системы предусмотрено только 230 млн. сомов. Мало того, и эта сумма фактически выделяется далеко не в полном объеме - в пределах 36 %. Помимо этого, по данным ГУИН, к августу 2006 г. кредиторская задолженность учреждений составила 63,9 млн. сомов¹⁶.

Серьезной проблемой, усугубляющей ситуацию, являются значительные объемы растрат и многочисленные факты нарушения финансовой дисциплины. Органами прокуратуры на момент проведения оценочной миссии расследовались уголовные дела в отношении бывших руководителей системы ГУИН по фактам злоупотреблений и растрат на общую сумму 29 млн. сомов. Так, например, рассматривалось дело по злоупотреблениям на сумму 2 млн. сомов при закупке колючей проволоки.¹⁷ На фоне недостаточности средств для нормального функционирования учреждений столь значительные масштабы финансовых злоупотреблений и коррупции являются одним из важнейших факторов, которые необходимо учитывать при разработке приоритетов реформирования системы.

¹³ См. Правила внутреннего распорядка исправительных учреждений (Приказ Министерства юстиции от 22.12.2003 г.). Проект подготовленных новых Правил внутреннего распорядка СИЗО (Ст.2) также фактически обходит стороной критерий определения лимитов наполнения этого типа учреждений.

¹⁴ О фактических условиях содержания см. *ниже* раздел 4. Материальные условия содержания заключенных.

¹⁵ См., например: Доклад ЕКПП о визите в Армению 6-17 октября 2002 г. (на английском языке). пар. 65. СРТ/Inf (2004) 25. Интернет: <http://www.cpt.coe.int/documents/arm/2004-25-inf-eng.pdf>

¹⁶ В период миссии, 31 июля 2006 г., вопрос недостаточного финансирования стал предметом рассмотрения в органах прокуратуры. Было принято решение отстоять вопрос незамедлительного финансирования перед Правительством и Президентом Кыргызской Республики. Обращение руководства ГУИН к Премьер-министру страны о выделении дополнительных 11 млн. сомов на ремонтные работы и 5 млн. на питание не получило должной реакции.

¹⁷ О других фактах, в том числе по строительству СИЗО № 50, см. *ниже* пар. 4.2. *Следственные изоляторы*. Раздел 4. Материальные условия содержания заключенных.

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПЫТОК
И ДРУГИХ ЖЕСТОКИХ, БЕСЧЕЛОВЕЧНЫХ
ИЛИ УНИЖАЮЩИХ ДОСТОИНСТВО
ВИДОВ ОБРАЩЕНИЯ И НАКАЗАНИЯ.
ПРАВО НА СВОБОДУ И ЛИЧНУЮ
НЕПРИКОСНОВЕННОСТЬ**

2. Предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Право на свободу и личную неприкосновенность

В ходе проведения экспертной оценки не было выявлено существенных свидетельств о пытках или умышленном жестоким обращении работников пенитенциарной системы с лицами, лишенными свободы. Многими интервьюируемыми было подтверждено, что в данном отношении ситуация изменилась в лучшую сторону с переходом органов пенитенциарной системы в подчинение МЮ КР, которое не связано с функцией уголовно-процессуального и оперативного реагирования на совершенные преступления. Однако имели место и сообщения об избиениях и непропорциональном применении силы - например, в ходе мероприятий, проведенных после событий октября 2005 г.¹⁸

Серьезную озабоченность вызывает множество жалоб со стороны опрошенных экспертами заключенных, в том числе и несовершеннолетних и женщин, о систематических жестоких избиениях, включая удары дубинкой по пяткам, по голове; о применении по отношению к ним таких методов, как удушение путем надевания противогаза и др. По словам респондентов, эти меры насилия применялись сотрудниками милиции во время нахождения заключенных в милицейских подразделениях и изоляторах временного содержания (далее – ИВС). Подобное обращение может быть приравнено к пыткам, учитывая крайнюю степень его жестокости и преследуемых с его помощью целей - заставить дать признательные показания, взять на себя вину за иные преступления (до 8-10 эпизодов) или возмездия за посягательство на сотрудника милиции (в одном из случаев). Причем, подобное обращение зачастую сопровождается чрезмерно длительными сроками содержания в ИВС (от нескольких недель до восьми и более месяцев).¹⁹ Умышленное жестокое обращение и риск быть подвергнутым пыткам делают условия пребывания в ИВС еще более неудовлетворительными, чем в учреждениях пенитенциарной системы. Это было подтверждено в ходе проведенных экспертами встреч, а также в беседах с сотрудниками СИЗО.

В этой связи в ходе миссии экспертами произведена оценка работы пенитенциарной системы по превенции подобного обращения на первоначальных стадиях лишения свободы. Одной из функций следственных изоляторов является выявление случаев пыток и жестокого обращения с заключенными со стороны милиции и других правоохранительных органов. Основным средством осуществления этой функции должно быть медицинское освидетельствование и четко регламентированные процедуры приема лиц,

¹⁸ См. подробный отчет о событиях октября 2005 г. - Тюремный кошмар Кыргызстана. Доклад Крайсис Груп № 118 Азия (16 августа 2006 г.). Интернет: http://www.crisisgroup.org/library/documents/asia/central_asia/russian_translations/118_kyrgyzstans_prison_system_nightmare_rus.pdf.

¹⁹ В ряде случаев подобные заявления были перепроверены и подтверждены путем изучения личных дел конкретных заключенных.

лишенных свободы. Существующая сегодня процедура не полностью отвечает соответствующим требованиям. В частности, согласно информации сотрудников СИЗО №№ 3, 50, они отказываются принимать доставляемых заключенных при наличии телесных повреждений; в СИЗО № 5 было подтверждено, что в таких случаях акты и материалы для реагирования составляются только при условии подтверждения доставляемым его намерения жаловаться; в СИЗО № 1 освидетельствование проводится в присутствии сотрудников, что, помимо прямого раскрытия медицинской тайны, ограничивает возможности откровенного общения освидетельствуемых с медперсоналом. В проекте новых Правил внутреннего распорядка СИЗО, а именно – в параграфе 3, описан должный порядок проведения процедур приема, но здесь требуется некоторая доработка с целью исключения упомянутых недостатков.

Одним из факторов минимизации риска подвергнуться пыткам и жестокому обращению с заключенными в органах милиции является точное соблюдение нормативных сроков содержания в них. В этих целях необходимо установить четкую, эффективную систему перевода лиц, лишенных свободы, в следственные изоляторы и расширить географию сети этих учреждений. Три области, а именно - Баткенская, Жалалабатская и Таласская, не имеют следственных изоляторов. Для нужд последней без соответствующих межгосударственных соглашений и, соответственно, без надлежащих гарантий соблюдения законности и прав заключенных используется СИЗО на территории Казахстана.

В соответствии с международно-правовыми стандартами, нарушением международных обязательств по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания считаются случаи передачи (экстрадиции, депортации, неформальной выдачи) лиц властям тех государств, в которых существует реальный риск того, что они будут подвергнуты пыткам, жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию. В ходе миссии экспертами был выявлен факт содержания под стражей в СИЗО № 5 граждан Узбекистана, разыскиваемых властями этой страны по обвинению в причастности к политически и религиозно мотивированным преступлениям. Указанные лица содержались под стражей без определенного статуса, ясных правовых оснований и решений о продлении соответствующих сроков. Независимо от того, что им еще не был присвоен статус беженцев (этот вопрос рассматривался Верховным Судом Кыргызской Республики), в целях недопущения нарушения соответствующих международно-правовых норм компетентным органам нельзя игнорировать риск применения к этими лицами пыток в случае их выдачи властям Узбекистана.

Содержание этих лиц под стражей в течение длительного времени без надлежащего продления сроков или иных документально оформленных оснований для последующего содержания их под стражей классифицируется

как нарушение права на свободу. Проявлением подобных «исключений из правил» является и обращение с некоторыми лицами, содержащимися в объединенном подразделении для размещения осужденных, переведенных на камерный режим содержания (так называемый «Объединенный ПКТ», организованный в рамках СИЗО № 3). Помимо содержания в этом режиме сверх установленного срока (в связи с проблемами транспортировки осужденных), в ходе миссии установлен факт нахождения в нем осужденных при отсутствии соответствующих решений на их помещение в ПКТ.

При этом следует отметить, что действующая нормативная база и практика пенитенциарной системы в целом запрещает незаконное помещение лиц в пенитенциарные учреждения, т.е. без документации, подтверждающей решения компетентных органов о лишении свободы.

**ОПЕРАТИВНО-РЕЖИМНАЯ
ОБСТАНОВКА**

3. Оперативно-режимная обстановка

Целый комплекс негативных факторов – таких, как продолжительная кризисная социально-экономическая обстановка в стране и политические процессы последнего времени, а также недооценка обществом значимости эффективного функционирования уголовно-исполнительной системы для стабильности и нормального развития общества, пренебрежение дезорганизационными тенденциями внутри пенитенциарной системы, отсутствие должного финансирования, непринятие действенных мер по реальному и последовательному реформированию системы - привел ее на грань коллапса. На фоне парализованного состояния пенитенциарного аппарата и полной амортизации всей инфраструктуры значительно развилась и преобладающее влияние получила криминальная субкультура. Этот негативный феномен, представляющий собой строго иерархическое неформальное сообщество, основанный на постоянной угрозе и физическом насилии, убийствах²⁰, сексуальных надругательствах²¹, а также иных психологических факторах воздействия криминального характера, в том числе вымогательства, хотя и был унаследован вместе с системой из советского прошлого, но приобрел практически неконтролируемый характер.²²

Администрация учреждений и руководство системы утратили способность владеть ситуацией в большинстве учреждений, в особенности в исправительных колониях. Предусмотренные режимными требованиями локальные участки внутри колоний, предназначенные для распределения и - в определенной степени - контроля осужденных, перестали функционировать, а ограждения и иные соответствующие приспособления демонтированы. Осужденные в общей массе получили возможность свободного перемещения и взаимодействия в пределах периметра. Перестали соблюдаться даже такие элементарные режимные требования, как построения и проверки. И это при отсутствии возможности разделения осужденных по учреждениям соответствующих категорий, что значительно способствует росту влияния преступного сообщества. Не были исключением и некоторые следственные изоляторы (например, № 3), где заключенные также могли свободно передвигаться внутри режимных корпусов и даже периметра. Кроме этого, нередко сотрудники и администрация учреждений подвергались оскорблениям и угрозам. Фактически неуправляемая и неконтролируемая пенитенциарным аппаратом масса заключенных удерживалась в пределах периметра учреждений зачастую лишь угрозой применения огнестрельного оружия. Кульминацией данной ситуации стали известные события октября 2005 г., достигшие глобального для системы масштаба и реально угрожавшие сохранению жизнеспособности государственного механизма в целом; опасность была предотвращена репрессивными мерами военизированного характера. Предпринятые в последующем режимные мероприятия, в том числе

²⁰ Убийства, связанные с взаимоотношениями в криминальной субкультуре, имели место и в последнее время, например, в исправительной колонии № 16.

²¹ Примером могут послужить сентябрьские события 2005 г. в исправительной колонии № 3.

²² Данная субкультура получила распространение и вне пенитенциарной системы, затронув как экономические, так и политические сферы жизнедеятельности общества, что прямо или косвенно подтвердили явления, имевшие место в октябре 2005 г. - мае 2006 г.

повальные обыски, проведенные, по словам сотрудников учреждений впервые за последние 15 лет, меры оперативного и дисциплинарного порядка (перевод, изоляция и т.д.), уголовное преследование, а также организационно-кадровые изменения на уровне руководства ГУИН и ряда учреждений позволили стабилизировать ситуацию и в некоторой степени восстановить контроль за учреждениями.

Вместе с тем, наблюдающаяся стабилизация достигнута в том числе и благодаря взаимодействию с криминальной иерархией, что подтвердили руководители абсолютного большинства учреждений, посещенных во время миссии. Криминальная субкультура, прекратив активную агрессию в отношении государственной составляющей системы, по-прежнему абсолютно доминирует среди сообщества лиц, содержащихся в пенитенциарных учреждениях.

Следует подчеркнуть также, что, помимо недопущения пыток и жестокого обращения к заключенным непосредственно со стороны персонала, запрещение бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания подразумевает также ответственность государства за обеспечение безопасности, физической и психологической неприкосновенности лиц, лишенных свободы. Это возлагает на государство позитивное обязательство по защите заключенных от посягательств других лиц, лишенных свободы. Эффективность такого широко практикуемого средства защиты при угрозе безопасности со стороны других заключенных, как перевод и содержание осужденных в подразделениях дисциплинарной изоляции - штрафных изоляторах (ШИЗО), помещениях камерного типа (ПКТ) – не столь высока, как это кажется. Эта мера хоть и применяется по желанию последних (согласно ст. 12 УИК РК), но приводит к длительному (зачастую до выплаты вымогаемых криминальными структурами средств) их содержанию в абсолютно непригодных помещениях и в условиях жесткого режима. Например, на момент посещения исправительной колонии № 47 в пяти камерах ПКТ, размещенных в подвале, без доступа дневного света и достаточного искусственного освещения, вентиляции, в антисанитарных условиях содержалось 12 таких осужденных, в исправительной колонии № 1 – 7 человек.

При этом с тем уровнем развития криминальной субкультуры, который имеет место в системе, для абсолютного большинства лиц, в ней содержащихся - и не только из категории «опущенных»²³ - само нахождение в подобных условиях может быть приравнено к нарушению упомянутого абсолютного права не подвергаться пыткам, бесчеловечному и унижающему достоинство обращению или наказанию.

²³ «Опущенные» – это лица, в отношении которых обычно насильно совершены акты мужеложства, и добровольные гомосексуалисты. Причем занятие этим в активной форме не считается чем-то постыдным, тогда как пассивный партнер всегда находится на самом низу иерархической лестницы со всеми вытекающими отсюда ограничениями, притеснениями, издевательствами, физической и психологической изоляцией этих лиц (например, специально отмеченные знаками столы для «опущенных», посуда и т.д.). Помимо унижительного обращения, сегрегации, систематических сексуальных посягательств и насилия, указанная категория лиц, лишенных свободы, вынуждена выполнять наиболее грязную работу по уборке помещений, туалетов, нечистот и т.д. Следует отметить, что такая группа заключенных имеется и в колонии для несовершеннолетних.

Сложившаяся ситуация, ставящая под угрозу не только соблюдение прав человека в пенитенциарной системе, но и прежде всего безопасность, оперативно-режимную обстановку и эффективность уголовно-исполнительной деятельности государства, требует принятия комплекса мер, включая отказ от лагерной системы и выбор в качестве стратегической концепции переход на камерный принцип размещения осужденных²⁴. В более близкой перспективе необходимо последовательное применение режимных мер, включая обязательность соблюдения внутреннего распорядка, восстановление локальных участков и других мер по улучшению контролируемости.

Еще одним эффективным средством является должное реагирование на информацию, свидетельствующую о применении насилия или других методов воздействия в отношении лиц, лишенных свободы. Должное реагирование подразумевает проведение эффективного расследования, а именно - всестороннего, исчерпывающего, своевременного дознания, а где необходимо - предварительного следствия и судебного разбирательства. Сегодня эта деятельность сведена к нулю как в силу примиренческого отношения и тактики сосуществования с криминальной субкультурой, так и в силу практики применения в качестве основного критерия оценки деятельности учреждений количества зарегистрированных преступлений, а не эффективности реагирования на них. В результате, умалчиваются и игнорируются такие факты, как, например, помещение 1 июня 2006 г. в медчасть исправительной колонии № 8 осужденного А.М. с отеком лица и нижних конечностей, кровоподтеками в поясничной области и вздутием живота. Несмотря на явные признаки умышленного физического насилия (избиения), безоговорочно была принята версия его падения с высоты. Характерно, что руководство колонии при беседе с экспертами отрицало наличие инцидентов в среде осужденных.

Таким образом, в качестве приоритетной задачи в ближайшей перспективе необходимо обеспечить дальнейшее последовательное и неукоснительное восстановление нормального режима деятельности учреждений. Одной из целей реформирования системы в долгосрочной перспективе должна стать минимизация влияния криминальной субкультуры, чему призван служить комплекс всесторонних мер, в том числе соответствующая стратегия развития пенитенциарной инфраструктуры.

²⁴ Речь идет о современной концепции «размещения», подразумевающей гибкую систему режимов содержания, а не строгую изоляцию, аналогичную применяемому тюремному заключению.

**МАТЕРИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
СОДЕРЖАНИЯ ЗАКЛЮЧЕННЫХ**

4. Материальные условия содержания заключенных

Абсолютное большинство зданий, построек, помещений, используемых для проживания, размещения, удовлетворения бытовых нужд лиц, лишенных свободы, изношены и находятся в крайней степени обветшалости. Это связано не только с длительностью эксплуатации многих из них (отдельные строения СИЗО № 5 построены в 1880-х гг., здание больницы, расположенное в колонии № 47 - в 1916 г., исправительной колонии № 1 – в 1929 г., СИЗО № 1- в 1943 г. и т.д.), но и тем, что в них в последние 15 лет не проводился ни текущий, ни капитальный ремонт, что, в свою очередь, обусловлено отсутствием финансирования. Некоторые учреждения (например, лечебное исправительное учреждение № 27, здания которого эксплуатируются с 1978 г.) капитально не ремонтировались и в советский период.

4.1. Исправительные учреждения

В основном, жилые помещения исправительных учреждений представляют собой кирпичные/каменные одно-, двухэтажные (в некоторых случаях и большей этажности) строения типа общежитий, распланированные для совместного проживания осужденных в больших комнатах размером до 100 и более квадратных метров (исправительная колония № 19 и др.). На сегодняшний день у многих зданий сохранились лишь стены и цементные полы/межэтажные перекрытия. Не все строения обеспечивают даже предохранение от осадков ввиду неисправности или даже частичного отсутствия кровли (третий корпус, здание больницы колонии № 27 и др.), что делает это обстоятельство предметом первоочередной заботы с целью не только защиты проживающих осужденных от прямого влияния атмосферных явлений, но и элементарного сохранения остовов зданий. За последние годы лишь некоторые учреждения частично обновили кровлю за счет бюджетных средств (исправительные колонии №№ 8, 10). Значительное количество оконных проемов не имеют рам, и еще большее количество окон не застеклено. По словам сотрудников и самих осужденных, ко времени похолодания обычно производится застекление окон за счет различных источников финансирования или закрытие проемов подручными средствами. Имеющиеся рамы - ветхие, деформированные - оставляют щели между ними и стенами (воспитательная колония № 14, исправительная колония № 19 и др.).

Широкое распространение получила практика самостоятельного, несанкционированного строительства и переоборудования помещений самими осужденными. В некоторых больших общежитиях (в колониях №№ 8, 10 и др.) помещения частично перегорожены матерчатыми занавесками и другими подручными средствами. В исправительных колониях №№ 1, 8, 10 и др. самовольно и без соблюдения каких-либо норм (строительных, санитарных, противопожарных) в большинстве общежитий возведены постоянные стенные перегородки полного профиля, что привело к раздроблению помещений на небольшие каморки или комнаты с соединительными переходами и коридорами. Это, к тому же, ухудшило вентиляцию и освещение помещений. Кроме того, значительное количество осужденных разместились в таком же

образом приспособленных помещениях - развалинах зданий промышленных зон. В колонии № 1 такой «самострой» достиг наибольших масштабов, поскольку, помимо описанной выше ситуации, там имеется целый массив взаимно соединенных вновь возведенных из подручных материалов одноэтажных (с человеческий рост) небольших лачуг площадью от четырех квадратных метров (типа глинобитных, называемых на местном жаргоне «бендешки»), покрытых листами ржавой и прохудившейся жести. Дневной свет и свежий воздух с трудом проникают в эти помещения через низкие проемы. Для того, чтобы войти туда, человеку среднего роста требуется сгибаться или наклонять голову. В стены некоторых из них вмонтированы стеклянные блоки, или сделаны маленькие проемы для окон. По заявлению начальника колонии, в такого типа жилых помещениях размещено до 500 человек, т.е. 1/3 ее контингента.

Хотя осужденные большую часть времени проводят на территории колоний, перенаполняемость учреждений является существенным фактором, ухудшающим условия содержания. Несмотря на то, что во всех посещенных колониях установленные лимиты не были превышены²⁵, заключенные живут скученно как в оставшихся больших спальнях (например, 47 человек в помещении размером около 100 кв. м. – в колонии № 19), так и в переоборудованных (например, 3 человека на каморку площадью 7 кв. м. - в исправительной колонии № 10).

Серьезной является проблема отопления жилых помещений. По словам осужденных и сотрудников учреждений, основным средством отопления являются различного рода кустарные или фабричные электрические приспособления открытого накаливания, что неэффективно (расходы несет государство), пожароопасно и вредно для здоровья ввиду высокой влажности, вызываемой испарениями и конденсацией влаги (для поддержания температуры осужденные максимально перекрывают доступ воздуха извне). Состояние проводки подвергает осужденных непосредственной опасности воздействия электротоком (оголенная проводка и т.д.). В некоторых учреждениях также используют кустарные печи (например, в воспитательной колонии № 14, исправительной колонии № 16 и др.). Причем большинство помещений не удается достаточно прогреть ввиду описанного выше жалкого состояния зданий. Во всех колониях жалуются на холод в зимний период, включая лечебное исправительное учреждение № 27, исправительную колонию для женщин и др.

На этом фоне особенно выделяются хорошие условия в отдельных помещениях и даже зданиях, занимаемых лидерами криминальной субкультуры (исправительные колонии №№ 8, 10 и остальные учреждения для мужчин).

По сравнению с общими условиями проживания в других исправительных учреждениях, несколько лучше дела обстоят в учреждениях для

²⁵ Об официальных лимитах наполнения см. *выше* Раздел 1. Основные характеристики пенитенциарной системы Кыргызской Республики. Характерно, что при указанных обстоятельствах соответствующий лимит для исправительной колонии № 1 определен в 1900 человек (очевидно, с учетом т.н. «самостроя»).

несовершеннолетних (№ 14) и женщин (№ 2). Несмотря на наличие некоторых существенных недостатков, спальные комнаты учреждения для несовершеннолетних достаточно светлые и просторные, их интерьер убран несколькими коврами и другими предметами визуального украшения, в некоторых имеется теле- и видеоаппаратура. Одним из экспертов, ранее посетившим исправительную колонию № 2²⁶, отмечены заметные позитивные сдвиги в оборудовании душевых, прачечной, временного туалета. Данные категории осужденных спальными местами, постельными принадлежностями обеспечены полностью.

Эти положительные тенденции обусловлены повышенным вниманием международных и местных доноров к указанным категориям осужденных. Именно эти учреждения являются основными получателями донорской помощи, которая, вместе с тем, носит, в основном, разовый и эпизодический характер. В качестве примера комплексного решения одной из проблем можно привести финансирование ремонта и приобретения оборудования, а также оснащение детского отделения женской колонии № 2.

Во всех исправительных колониях одной из острых проблем является отсутствие или крайне плохое состояние санитарно-гигиенического хозяйства, неудовлетворительное снабжение водой. Абсолютное большинство осужденных вынуждены пользоваться грязными, распространяющими зловоние, несоответствующими элементарным санитарным требованиям туалетами, представляющими собой примитивные постройки, установленные над выгребными ямами. Даже эти туалеты зачастую функционально непригодны. Например, в исправительной колонии № 2 основной туалет не используется ввиду прогнилости пола, в исправительной колонии № 19 не производится ассенизация²⁷. В последней, как и в воспитательной колонии № 14, отсутствуют душевые, а имеющиеся в остальных колониях явно недостаточны для нормальной помывки, учитывая количество осужденных, состояние оборудования, объемы подогрева²⁸. В основном, это кустарные электронагреватели, проржавевшие трубы и 3-5 функционирующих «точки» в виде отверстий. Однако в колониях (№№ 8, 10 и др.) оборудовано по одной бане-парилке. Прачечное хозяйство либо полностью отсутствует (так, например, в колонии № 10 для стирки используются две ванны), либо его недостаточно, оно изношено и устарело (в колонии № 16 - всего одна старая машина и такая же центрифуга). При этом отсутствуют жарочные шкафы.

Колонии № 2 (для женщин) и № 19 не снабжаются питьевой водой должного качества. Если в первом учреждении это связано с изношенностью труб и их пролеганием вблизи канализационных такого же состояния (в водонапорной башне качество воды удовлетворительное), то во второй – с недостаточной глубиной скважины, из которой подается вода. В последней, несмотря на принимаемые меры, в том числе по профилактическому питанию (рисовые, терновые отвары и т.д.), это приводит к постоянным кишечным

²⁶ Учреждение посещалось г-ном С. Гусейновым.

²⁷ Силами "опущенных" остатки фекальных масс засыпаются в ямы на территории колонии.

²⁸ В колонии для женщин (№ 2) и лечебной исправительной колонии (№ 27) банные помещения были отремонтированы за счет внешней финансовой помощи (МККК и некоторых НПО). В первой из них отремонтировано и прачечное помещение.

инфекциям²⁹. В прошлые годы имели место вспышки дизентерии. Однако это наблюдалось и в других колониях (например, № 8), что связано с антисанитарией, обусловленной совокупностью вышеизложенных факторов.

К этому следует добавить несистематичность вывоза мусора, который, как правило, собирается на территории учреждений. В некоторых из колоний (№№ 8, 19 и др.) не используются бункеры, а мусор просто свален в кучи. Если в последней это сделано на окраине периметра, и ее территория убирается, то в первой замусорено пространство прямо между жилыми корпусами. Ситуация в исправительном учреждении № 8 является прямым следствием отсутствия элементарной организации и дисциплины, а также непринятия необходимых мер, которые, кстати, не требуют финансового обеспечения.

4.2. Следственные изоляторы

Как и жилые здания колоний, абсолютное большинство режимных корпусов следственных изоляторов совершенно изношено. Однако ввиду особенностей режима содержания лиц сохранено функциональное состояние зданий, и не допущено их самовольное переоборудование. При этом имеется острая необходимость в значительных финансовых средствах для приведения их в удовлетворительное состояние. Некоторые из зданий СИЗО практически не пригодны для эксплуатации. Так, одноэтажный режимный корпус СИЗО № 4 (г. Нарын) находится в очень ветхом состоянии. Зимой в условиях высокогорья туда не поступает вода. В связи с частым отключением электричества остро стоит проблема отопления, а при таянии снега протекает крыша, и т.д. Здание, используемое в настоящее время как СИЗО № 50, является единственным, возведение которого начато с момента обретения Кыргызской Республикой независимости (строительство ведется с 1996 г.).

Следственные изоляторы представляют собой учреждения тюремного типа, предназначенные для исполнения меры пресечения в виде предварительного заключения (до вступления приговора в законную силу), где заключенные содержатся в постоянно закрытых камерах (в основном – многоместных; есть случаи размещения по одному – в СИЗО № 5³⁰). Как уже было сказано, в Кыргызской Республике они используются и в качестве тюрем для отбывания соответствующего наказания (приговоренными к тюремному режиму и к исключительной мере наказания - ИМН). При этом в ходе миссии не выявлено фактов совместного (в одной камере) содержания осужденных и лиц, содержащихся под стражей в качестве меры пресечения.

Одним из наиболее серьезных факторов, отрицательно влияющих на условия содержания заключенных, является переполненность СИЗО в

²⁹ На момент визита в медчасть учреждения были помещены осужденные с диагнозом кишечного расстройства. В медицинской части исправительного учреждения № 19 только в один день - 24 июля 2006 г. - было зарегистрировано 7 таких пациентов.

³⁰ Длительное одиночное содержание под стражей в условиях ограниченных связей с внешним миром и без постоянных контактов с другими лицами, лишенными свободы, является нарушением международно-признанных стандартов и расценивается как бесчеловечное обращение. В СИЗО № 5 в одиночной камере содержался один осужденный к ИМН.

сравнении с официально установленными лимитами наполнения. На момент посещения численность лиц, содержащихся в СИЗО, превышала нормативную: В СИЗО № 1 при лимите содержания 1329 человек фактически содержалось 1697 лиц; в СИЗО № 3 при лимите 135 фактически содержалось 151 лицо; в СИЗО № 4 при лимите 48 фактически содержалось 55 лиц; в СИЗО № 5 при лимите 390 фактически содержалось 460 лиц; в СИЗО при учреждении № 14 при лимите для женского отделения в 76 человек содержалось 91 лицо, а несовершеннолетних - при лимите 77 содержалось 60 человек. Уровень перенаселенности и скученности в отдельных камерах чрезвычайно высок: 3 человека (приговоренных к ИМН) содержалось в подвальной камере площадью около 7,5 кв. м. (СИЗО № 1); в камере размером примерно 3x5м были размещены 10 человек (СИЗО № 5); камера размером менее 6 кв. м использовалась для 3 лиц (СИЗО № 4). Не все заключенные имели кровати. Даже некоторые камеры вновь построенного СИЗО № 50 распланированы из расчета высокой плотности размещения – 2,5 кв. метра на одно место, что, хоть и соответствует действующему законодательству, но значительно ниже международно-признанных стандартов.

Помимо двойной функциональной эксплуатации СИЗО (по назначению и для отбывания наказания в виде тюремного режима, в том числе для приговоренных к ИМН) и отсутствия эффективной системы альтернативных мер пресечения, серьезным негативным фактором является низкая эффективность судебной системы и принципиально жесткий подход к применению лишения свободы как в виде меры пресечения, так и наказания. Следует отметить, что не только значительным количеством опрошенных в ходе миссии лиц, лишенных свободы, но и некоторыми сотрудниками пенитенциарной системы и представителями неправительственных организаций сказано о том, что применение альтернативных заключению под стражу мер и альтернативного лишения свободы наказания становится возможным только при подключении коррупционных механизмов. По словам опрошенных, элементы коррупции проявляются даже в процедурах отправления таких формальных действий, как своевременное направление копий приговоров в СИЗО³¹ (в отдельных судах это делается за определенную плату – около 300 сомов).

Очень много было сказано опрошенными в ходе посещения экспертов о длительности периодов бездействия со стороны следственных органов. Заключенные в течение продолжительного времени не вызываются следователями и дознавателями на допросы и производство иных следственных действий³².

О неэффективности отправления правосудия, затягивании рассмотрения уголовных дел и о позиции судебных органов по отношению к данной проблеме говорит существующая практика возвращения судами уголовных дел

³¹ Обязательно для перевода уже осужденных лиц в исправительные учреждения.

³² Например, следственно-арестованная К. сказала, что в СИЗО при учреждении № 14 содержалась уже шесть месяцев, за это время с ней не проведено ни одного следственного действия.

в органы прокуратуры для «обеспечения явки свидетелей и/или подсудимых»³³.

Несвоевременность направления из СИЗО в исправительные учреждения вновь осужденных обусловлена и проблемами, существующими в самой пенитенциарной системе. К примеру, в СИЗО № 4 (г. Нарын) для конвоирования осужденных в СИЗО № 1 (г. Бишкек) имеется лишь одна изношенная специальная автомашина 1988 г. выпуска. Не лучше дела обстоят в СИЗО № 5 (г. Ош), располагающем только одной специальной автомашиной 1970 г. выпуска. По этой причине осужденные со сроком от десяти и более дней (на момент миссии некоторые из них пробыли в заключении более двух месяцев) не направлялись в СИЗО № 1 для последующего конвоирования в исправительные учреждения.

Длительность содержания значительно усугубляет негативность воздействия не только факта перенаполняемости, но и других факторов, обусловленных неудовлетворительным состоянием инфраструктуры следственных изоляторов.

Интерьер большинства камер оценивается как крайне неудовлетворительный (за исключением СИЗО № 50, некоторых камер в СИЗО № 1³⁴, № 5³⁵ и других частично отремонтированных за счет различных доноров помещений). Во многих камерах - цементные полы (СИЗО № 3 и др.). Туалеты в камерах, в основном, отгорожены занавеской, в некоторых из них прямо над туалетом установлен умывальник с холодной водой. Сантехническое оборудование в большинстве случаев находилось в крайне неудовлетворительном состоянии, оно было грязным и источало неприятный запах. Электрические провода во многих местах были оголены, что само по себе представляет серьезную угрозу для жизни. Доступ свежего воздуха и естественного света во многих камерах существенно ограничен жалюзи, плотными решетками и другими подобными приспособлениями; часть камер находится в подвальных и полуподвальных помещениях (в СИЗО № 1 и 5 в них содержатся приговоренные к ИМН).

Наиболее приемлемыми являются условия в СИЗО № 50 (не считая нормы жилой площади и умывальников, расположенных над туалетами), где, помимо удовлетворительного состояния камер и мебели (новые кровати), оборудованы большие окна, которые дают хороший доступ света и свежего воздуха. Однако этот объект, состоящий из одноэтажного режимного корпуса (первоначально

³³ Например, дело, находящееся на рассмотрении суда с 31.10.2005 г. по ч. 2 ст. 350, ст. 28, ст. 346 ч.1 Уголовного кодекса КР (максимальное наказание – до 3 лет лишения свободы), в отношении подсудимой Х. (под стражей с 17.08.2005 г.), содержащейся в СИЗО при учреждении № 14, дважды возвращалось судом (физически направлялось) прокурору по указанным основаниям и на момент визита не было рассмотрено. См. ст. 265 Уголовно-процессуального кодекса КР.

³⁴ 10 камер для содержания больных туберкулезом капитально отремонтированы, благодаря финансовой поддержке международной неправительственной организации «Врачи без границ».

³⁵ За счет помощи администрации г. Ош сделан ремонт в 12 камерах режимного корпуса № 2, включая существенное расширение окон, позволяющее улучшить доступ света и свежего воздуха, надлежащим образом отгорожены туалеты.

планировавшегося для дисциплинарных помещений учреждения), двухэтажного административного здания и неукрепленной кирпичной стены по периметру территории (основные корпуса и другие здания инфраструктуры так и не были построены), является примером нерационального расходования выделенных в значительном объеме средств. Кроме того, его строительство сопряжено с коррупционными злоупотреблениями, присвоением и растратой средств на сумму 4 млн. сомов - по этому факту возбуждено уголовное дело.

СИЗО, расположенные в пределах городов, имеют централизованное (городское) водоснабжение, но и это не полностью снимает проблему качества воды. В СИЗО № 1 устаревший водопровод проходит вблизи канализации и просачивается.

Ряд СИЗО пользуется городским центральным отоплением (СИЗО №№ 1 и 5), в других есть свои котельные (СИЗО № 3). Однако ввиду недостаточности тепла и изношенности оборудования зачастую для поддержания температуры приходится использовать электронагреватели, что чревато столь же серьезными негативными последствиями - повышенной влажностью и т.д. Подобный источник тепла является единственным (но нестабильным, как уже указывалось) для СИЗО № 4 и СИЗО № 50, в котором, помимо этого, заготавливаются дрова на случай отключения электроэнергии.

Во всех следственных изоляторах имеется возможность для помывки в душе (в СИЗО № 4 душевая восстановлена за счет средств гранта, полученного местным НПО, но по-прежнему находится в плачевном состоянии; в СИЗО № 5 под душевую переоборудованы камеры, а во время посещения получена информация, что для помывки все еще приходится вручную носить воду). Стирка белья производится примитивным способом – вручную.

Основательная реконструкция и строительство режимных корпусов не ведется, средства на эти цели не выделяются. За счет незначительных бюджетных ассигнований удастся провести лишь косметический ремонт (в СИЗО № 1 в 2006 г. проведена частичная штукатурка и побелка до 70 % общего числа камер; в СИЗО № 4 отремонтирована одна из камер, и оборудован прогулочный бокс; СИЗО при учреждении № 14 и самому учреждению денежные средства на ремонт в 2006 г. не выделялись; СИЗО № 5, помимо помощи местной администрации, было выделено 56 тыс. сомов). Как уже говорилось, ремонтные работы, в основном, производятся за счет внешних источников финансирования. В момент посещения, в СИЗО № 5 при финансировании Местного офиса ОБСЕ в г. Ош осуществлялись работы по созданию летней кухни, дополнительной бани и по ремонту библиотеки.

4.3. Колонии-поселения

Посещение только одной из колоний этого типа не дает общей картины состояния этих учреждений. Но поскольку осужденные в них отбывают наказание в открытом режиме (предположительно, с приобщением к труду вне территории учреждения), миссия не требовала их детального изучения.

Вместе с тем, в ходе визита выяснилось, что основными проблемами этого типа учреждений является отсутствие возможностей трудоустройства большинства осужденных и неудовлетворительные условия проживания, что приводит к тому, что многие из осужденных оставляют их, совершая побег. В беседах с лицами, водворенными в СИЗО за побег из колоний-поселений, именно эти обстоятельства толкнули их на это. В связи с большим числом осужденных, оставивших колонии-поселения и находившихся в побеге, число содержащихся по документам не соответствует действительному. Так, в колонии-поселении № 44 из 345 осужденных 91 числился в побеге. Многие осужденные, работающие по длительным договорам, также фактически не проживают на территории этих учреждений.

Колония-поселение № 44, занимающая здание бывшего общежития одного из предприятий, была представлена как одно из лучших учреждений этого типа, хотя ее жилые помещения находились в процессе ремонта (3-4 этаж³⁶). На прилегающей к зданию территории проходило строительство банно-прачечного помещения.

Благодаря тому, что колония-поселение находится в курортной зоне, по словам администрации, в летний период удавалось трудоустроить до 70% фактически проживающих здесь осужденных.

4.4. Специальные помещения

Все вышеперечисленные факты неудовлетворительности материальных условий содержания заключенных в еще большей степени относятся к специальным помещениям, где лица, лишённые свободы, содержатся по различным основаниям в течение сравнительно короткого времени.

Одним из видов таких помещений являются карантинные помещения для вновь прибывших в исправительные учреждения. Помимо крайне неудовлетворительного состояния самих помещений, здесь совершенно отсутствовали постельные принадлежности. В распоряжении имелись лишь старые, изношенные и грязные матрасы. Такая же ситуация выявлена и в карантинных помещениях, транзитном/сборном отделении СИЗО, за исключением соответствующей камеры в СИЗО № 50.

В еще более плачевном состоянии находились помещения, предназначенные для дисциплинарной изоляции лиц, лишённых свободы - карцеры в СИЗО, штрафные изоляторы (ШИЗО) и помещения камерного типа (ПКТ) для осужденных. Все камеры таких помещений мрачны (если имеются окна, то они плотно закрыты железными плитами, жалюзями и т.д.), плохо вентилируются, не имеют достаточного искусственного освещения. Интерьер, постельные приспособления (нары, подъемные платформы и т.д.) и принадлежности являются крайне изношенными. Как правило, камеры имеют бетонные полы и зачастую являются грязными и сырыми. Это касается

³⁶ Второй этаж здания был выделен для размещения сотрудников пенитенциарной системы, прибывающих на отдых. Колония-поселение расположена в курортной зоне у озера Иссык-Куль. Каждая комната закреплена за одним из учреждений, которые и ремонтировали их своими силами.

соответствующих подразделений почти всех учреждений. Многие лица, подвергнутые дисциплинарной изоляции, утверждали, что они не выводятся на прогулки.

Очевидно, что содержание осужденных в подобных помещениях используется как дополнительный элемент наказания, что недопустимо.

Указанные помещения отремонтированы в исправительной колонии № 2 для женщин; находятся в лучшем состоянии, чем по системе в целом, помещения СИЗО № 50 и СИЗО при учреждении № 14. Примером удовлетворительных условий содержания является Объединенный ПКТ, находящийся на территории СИЗО № 3. Осужденные в нем обеспечены питанием, постельными принадлежностями; в камерах достаточно просторно, нет скученности; окна камер обеспечивают нормальный доступ естественного света. Камеры оборудованы огороженными санузлами, которые облицованы кафелем. Имеются надлежащие прогулочные дворы.

4.5. Другие аспекты обеспечения условий содержания

Оборудование общих камер и общежитий состоит, как правило, из старых многоярусных коек или железных кроватей. Из постельных принадлежностей лица, лишённые свободы (в том числе и несовершеннолетние, находящиеся под предварительным заключением в СИЗО № 5), снабжаются только ветхими матрасами и подушками, причем не все из них.

Неудовлетворительно и снабжение санитарно-гигиеническими средствами (мыло, зубная паста и т.д.). Из них осужденным выдается только хозяйственное мыло, и то непостоянно³⁷. Так, в колонии № 19 осужденные жаловались, что они не получали мыла с февраля текущего года (2006 г.).

Как санитарно-гигиенические средства и другие предметы быта (в том числе одежда и обувь), так и постельные принадлежности обеспечиваются осужденными, в основном, за свой счет. Хотя несовершеннолетние осужденные воспитательной колонии и были на момент посещения все одеты в униформу черного цвета, она явно не способствовала созданию благоприятного психологического климата³⁸.

Несмотря на то, что лицами, лишёнными свободы, отмечены определенные улучшения в питании, по сравнению с предыдущими годами, качество питания, питательные свойства пищи и разнообразие рациона не соответствуют даже внутригосударственным нормам, утвержденным постановлением Правительства Кыргызской Республики № 323 от 7 июня 2000 г. (с последующими изменениями). В первую очередь, это вызвано недостаточностью средств, выделяемых на финансирование соответствующих статей расходов; при этом сметные назначения заведомо являются заниженными. По различным учреждениям фактически выделяется лишь

³⁷ В колонии для женщин (№ 2) было обеспечено снабжение средствами интимной гигиены.

³⁸ Администрация, осознавая это обстоятельство, обратилось в Центр ОБСЕ в Бишкек с просьбой о помощи в приобретении гражданской одежды.

20-30% предусмотренных средств. Среднесуточные расходы на питание различны по аналогичным учреждениям (СИЗО № 5 – 28 сомов; СИЗО № 3 – 25 сомов; в колониях №№ 1 и 2 – 28, № 8 - 18, №14 – 25, № 27 - 23 сома) и по категориям лиц (от 14 сомов – для осужденных к ИМН, 22 сома – для следственно арестованных в СИЗО № 1). Руководители исправительных колоний №№ 10, 16 и 19 затруднились назвать размер среднесуточных расходов на питание. К тому же, многими лицами, лишенными свободы, отмечены факты злоупотреблений со стороны администрации (коррупционных связей с поставщиками и хищений в среде сотрудников). Единственным продуктом, выдаваемым в количестве, близком к норме (но не должного качества и не в должном ассортименте), является хлеб. Большинство учреждений имеет свои хлебопекарни. Мясные и рыбные продукты фактически заменены концентратами. Не обеспечивается должное снабжение картофелем и другими овощами. Так, например, в СИЗО № 5 в недельном меню вообще не значилось мясных продуктов. В исправительном учреждении № 19 меню на обед выглядело следующим образом: 1) суп вермишелевый (мясо соевое), 2) каша перловая, 3) чай; в учреждении № 27: 1) суп из пищевых концентратов, 2) каша пшенная.

За исключением СИЗО №№ 3, 5 и исправительного учреждения № 10, ввиду их отдаленности закуп продовольственных товаров осуществляется централизованно ГУИН. Практически все руководители пенитенциарных учреждений высказывались в пользу закупа продуктов питания на местах, поскольку ГУИН не может рассчитать индивидуальные потребности той или иной колонии, с учетом действительной обстановки в учреждениях. В то же время, отдельные руководители учреждений отметили большие проблемы, связанные с осуществлением закупок, причиной которых названа коррупционность системы (тендерные комиссии, контролирующие органы и т.д.).

В абсолютном большинстве учреждений, даже в воспитательной колонии, получающей более разнообразные продукты, отсутствуют холодильники.

В большинстве посещенных исправительных учреждений и изоляторах имелись функционирующие электрические/паровые котлы для приготовления горячей пищи. В СИЗО № 50 котлы на момент посещения еще не были в рабочем состоянии, пищу готовили на электрических плитках. В отдельных учреждениях котлы были недавно частично заменены за счет средств государственного бюджета. Однако многие из них подлежали полной замене (в СИЗО № 5, колониях №№ 1, 2, 8, 10, 16). В СИЗО № 5 за счет гранта, предоставленного через Местный офис ОБСЕ в г. Ош, оборудовалась т.н. «летняя кухня» для обеспечения возможности готовить пищу на дровах при отключении электроэнергии.

Бросается в глаза то, что ни в одном из исправительных учреждений, в том числе и для несовершеннолетних, не функционируют столовые, мебель практически отсутствует, или имеются ее изношенные остатки, нет необходимой посуды и столовых приборов. Прием пищи в исправительных учреждениях осуществляется вне столовых. Продукты питания, полученные

индивидуальным образом, хранятся в ненадлежащих условиях (особенно в СИЗО).

Большинство лиц, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, вынуждены питаться за счет передач или собственных средств. В этой связи во всех учреждениях для всех категорий лиц, лишенных свободы, за исключением приговоренных к ИМН, число передач не ограничивается, хотя это противоречит действующим нормативным актам и классифицируется как нарушение. Отсутствие возможности применять какие-либо ограничения и реальная действительность вызывает необходимость внесения соответствующих изменений в нормативную базу. Следует отказаться от практики всеобщего ограничения/лимитирования в пользу индивидуальных исключений (ограничений на передачи) с регулированием количества и видов передаваемых продуктов и предметов.

Для получения дополнительных средств для обеспечения их основной деятельности в некоторых учреждениях предпринимаются попытки ее совмещения с хозяйственной. Так, при воспитательной колонии № 14 действует отдельное хозрасчетное учреждение (ХРУ № 2), которое наряду с выпечкой хлеба производит макароны, арендует 3 га сельскохозяйственных угодий. В подсобной ферме содержалось 10 голов крупного рогатого скота, 65 свиней.

Наиболее значимым международным проектом стало выделение правительством Германии средств в сумме 350000 евро на развитие сельскохозяйственного производства на базе колонии № 26 с целью улучшения питания больных туберкулезом.

Заслуживают внимания и предложения о рассмотрении возможности льготного налогообложения, кредитования и других мер государственной поддержки пенитенциарной системы. Вместе с тем, для обеспечения большей результативности они должны быть подкреплены эффективными мерами антикоррупционного характера.

РЕЖИМ

5. Режим

Режим лишения свободы, как уже было сказано, в исправительных учреждениях практически сведен (независимо от официального разделения на строгий и усиленный) к нахождению осужденных в пределах периметра, а в СИЗО – к нахождению в камерах (за исключением осужденных, привлеченных к хозяйственным работам).³⁹

Кроме того, лица, содержащиеся в СИЗО, не везде и не всегда получают возможность ежедневных часовых прогулок, что является нарушением минимального международно-признанного стандарта. Многие заключенные самых больших СИЗО - №№ 1 и 5 - выводятся на прогулки не ежедневно и менее чем на 1 час. К тому же, даже если прогулки и проводятся, небольшая площадь боксов, отсутствие у некоторых из них частичных навесов для предохранения от осадков или солнца, не позволяют заключенным получать должную пользу от них. Как уже было отмечено, лица, помещенные в ШИЗО/ПКТ и карцеры, часто не выводятся на прогулки.

Подавляющее большинство осужденных (кроме осужденных исправительного учреждения № 2 для женщин) и все лица, находившиеся под предварительным заключением, не обеспечивались работой. Ввиду экономического кризиса в стране, а также неконкурентоспособности и утраты ранее существовавших хозяйственных связей все промышленные предприятия, функционировавшие в исправительных учреждениях в советский период, полностью разукomплектованы и практически прекратили существование, а от зданий остались только остовы и руины.

Однако в ряде учреждений наблюдаются или предвидятся некоторые положительные тенденции в данном направлении. В исправительном учреждении № 10 определенное количество осужденных было вовлечено в работу небольших швейной мастерской и автосервиса. По словам начальника исправительной колонии №16, принято решение о строительстве кирпичного цеха, в воспитательной колонии № 14 планируется реанимировать пилораму.

В исправительной колонии № 2 свыше 100 осужденных трудоустроены непосредственно на швейную фабрику колонии, а также в качестве рабочих на приусадебный участок. Имеется небольшая ферма (4 коровы), благодаря чему решен вопрос снабжения дома ребенка колонии молоком. Некоторые из осужденных заняты в огородничестве на свободных участках земли в пределах колонии и выращивают овощи (в 2006 г. посажено около 40 тысяч корней помидоров).

В связи с летними каникулами в ходе миссии не удалось оценить состояние учебного процесса в воспитательной колонии № 14. Однако, по словам администрации и осужденных, воспитанники проходили обучение в пределах

³⁹ О фактическом режиме колоний-поселений см. *выше* пар. 4.3. *Колонии- поселения*. Раздел 4. Материальные условия содержания заключенных.

программы средней школы. С сентября 2006 г. планировалось возобновление производственно-технического образования.

В исправительном учреждении № 10 инициировалось внедрение программы частичного возрождения ранее существовавших профессионально-технических училищ. При финансовой поддержке Центра ОБСЕ в Бишкеке планировалось приобретение газосварочного оборудования для обучения спецконтингента соответствующей профессии.

В исправительных учреждениях всем желающим доступно участие в спортивных играх на территории. Имеются площадки для игры в футбол, волейбол. В некоторых учреждениях за счет доноров оборудованы и спортивные комнаты с тренажерами, столами для настольного тенниса (за счет средств гранта МККК в №№ 47, 19).

Во всех учреждениях имеются возможности для отправления мусульманского вероисповедания, на территориях построены мечети либо приспособлены специальные помещения, а во многих из учреждений соответствующие возможности предоставлены христианам (по полученной информации, в пенитенциарной системе активно работают капелланы, а также зарубежные миссионеры).

Во всех учреждениях, в том числе и в СИЗО, разрешается иметь собственные телевизоры и радиоприемники, что в определенной степени организует досуг и является средством получения информации.

Сохранившиеся библиотечные фонды длительное время не обновлялись за счет бюджета. В отдельных случаях на эти цели использовались средства внешних источников. В силу отсутствия необходимых средств не приобретается и не выписывается периодическая литература и свежая пресса.

Однако при этом стоит отметить, что лица, лишённые свободы, как правило, большую часть времени сознательно проводят в бездействии, без полезных занятий, что крайне отрицательно влияет как на морально-психологическое состояние отдельных лиц, так и на общий климат в учреждениях. В исправительных учреждениях не ведется целенаправленная работа с осужденными, отсутствует полномасштабная система подготовки к их освобождению.

Важным аспектом режима содержания лиц, лишённых свободы, является их связь с внешним миром, в том числе с членами семьи и другими близкими. В отношении лиц, содержащихся под стражей в качестве меры пресечения, решения о разрешении на проведение свиданий принимаются следователями, прокурорами, судьями, за которыми закреплены соответствующие заключенные. Этой категории лиц, лишённых свободы, могут предоставляться кратковременные свидания. Целесообразно осуществить переход от разрешительной системы к порядку, регламентирующему лишь периодичность встреч с родственниками с мотивированным установлением индивидуальных запретов - в интересах правосудия или в связи со злоупотреблениями. Такой же

порядок следует распространить на контакты через стационарные телефоны (таксофоны).

Осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях, не поднимали вопроса о доступе к телефонам и корреспонденции ввиду несанкционированного наличия у них мобильных телефонов.

Существуют законодательно закрепленные нормы (периодичность) полагающихся осужденным длительных и краткосрочных свиданий, что соответствует международной практике. Все учреждения оборудованы соответствующими помещениями. Настораживает то, что за свидания взимается определенная плата (49 сомов за сутки и 18 сомов за краткосрочное свидание) - несмотря на незначительный размер платы, для представителей малоимущих слоев населения она может стать препятствием в поддержании семейно-родственных связей.

Наряду с указанными недостатками сфера связи с внешним миром, включая нелегальные ее составляющие (алкоголь, наркотики, мобильные телефоны, незаконное проникновение отдельных лиц, в том числе женщин для сексуальных связей и т.д.), характеризуется высокой коррупциоземкостью.

**ПРИГОВОРЕННЫЕ
К ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ
МЕРЕ НАКАЗАНИЯ**

6. Приговоренные к исключительной мере наказания

В Кыргызской Республике с 1998 г. действует мораторий на исполнение приговоров к исключительной мере наказания (ИМН) – смертной казни. Это является одним из самых значительных положительных изменений, но оно не подкреплено соответствующими правовыми и организационными мероприятиями.

Лица, приговоренные к ИМН, практически приравнены к пожизненно заключенным и находятся в условиях тюремного режима. К моменту проведения миссии они содержались в СИЗО № 1 и в СИЗО № 5 (136 и 28⁴⁰ осужденных соответственно). В СИЗО № 4 (г. Нарын) в одной из камер произведен ремонт и усиление конструкций (заменены двери, оконные проемы, оборудован отдельный бокс небольшого размера для вывода приговоренных к ИМН на прогулку) - предположительно, для содержания 2-3 приговоренных к ИМН. Кроме ограниченности инфраструктуры для содержания лиц, приговоренных к длительным срокам, периметр этого СИЗО, режимный корпус, сами камеры практически не имели необходимой технической укрепленности. В 2004 г. в СИЗО имел место бунт, во время которого заключенные (63 человека) легко выбили деревянные двери камер и проникли на территорию.

Было отмечено, что в системе закрепились практика дополнительной дискриминации приговоренных к ИМН. Они получают наименьший рацион питания, при этом на них не распространяются послабления в отношении передач. Приговоренные к ИМН являются категорией, которой разрешается получать передачи один раз в месяц. Они, как и осужденные, отбывающие лишение свободы в виде тюремного заключения, в основном, размещены в подвальных камерах. Особенно большая скученность и неприемлемые условия содержания - в подвальных камерах СИЗО № 1, где осужденные размещены в узких, темных, без доступа к свежему воздуху камерах с неогороженным туалетом, Площадь на одного осужденного в них составляет в среднем 2,5 кв. м – и это при длительных сроках заключения и при том, что данная категория осужденных практически не покидает камеры (по утверждению приговоренных к ИМН, они могут рассчитывать только на прогулки до 40 минут⁴¹ (даже не ежедневные) и помывку один раз в неделю). Несмотря на некоторые допущения (позволено иметь телевизоры, вентиляторы, разрешен доступ к книгам из библиотеки), условия содержания этой категории осужденных крайне неудовлетворительны.

Кроме того, к лицам, осужденным к ИМН, в качестве обязательной меры безопасности при выводе из камеры применяются наручники. Здесь необходимо внедрить практику индивидуальной оценки риска. Как положительный пример можно привести практику администрации СИЗО № 3, которая, изучив поведение заключенных, отказалась от применения

⁴⁰ Два лица, приговоренных к ИМН судом первой инстанции, содержались в отдельной камере Объединенного ПКТ при СИЗО № 3.

⁴¹ В СИЗО № 5 администрация отметила проблему отсутствия прогулочного двора, что ограничивало возможности для вывода приговоренных к ИМН на прогулки.

наручников при выводе двух из них, приговоренных к высшей мере наказания судом первой инстанции.

В совокупности все вышеописанные факторы являются проявлением жестокого обращения/наказания.

Руководством пенитенциарной системы рассматривались возможности строительства или оборудования специального участка в составе одного из учреждений (например, на месте бывшей промышленной зоны исправительной колонии № 19). Однако при принятии окончательного решения следует определить правовой статус лиц, приговоренных к ИМН, приняв во внимание положительный международный опыт, в том числе исключающий безусловное пожизненное заключение и позволяющий на основе индивидуального подхода их интеграцию в среду осужденных других категорий. Настало время для отмены смертной казни на законодательном уровне и разработки альтернативной стратегии наказания в виде длительных сроков лишения свободы.

**СРЕДСТВА КОНТРОЛЯ
И ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ**

7. Средства контроля и обеспечения безопасности

Для нормального функционирования пенитенциарных учреждений и надлежащего выполнения ими функций мест лишения свободы, создания нормальных условий труда для персонала важным является обеспечение безопасности и соответствующего контроля.

В первую очередь, внимания заслуживает факт технической и физической изношенности механических запорных устройств дверей камер следственных изоляторов. В СИЗО № 4, кроме того, внутренние решетки камер не закреплены по всему периметру оконного проема; противопобеговые решетчатые ограждения стен и прогулочного двора изготовлены из бывших в употреблении материалов, установлены небрежно и ненадежно. СИЗО № 50, будучи еще не полностью введенным в эксплуатацию, в техническом отношении не отвечает предъявляемым требованиям: стены режимного корпуса сложены из простого кирпича, толщина стен составляет «полкирпича». Техническая укрепленность основного ограждения режимных зон и хозяйственных дворов учреждений также неудовлетворительна.

Крайне плачевно состояние инженерных и технических средств охраны, находящихся в ведении Департамента охраны МЮ КР. Колючая проволока («егиоза») на основном ограждении периметра либо закреплена очень небрежно, либо отсутствует вообще. В тех местах, где она есть, на основном или заградительном ограждениях периметров учреждений в результате длительного атмосферного воздействия колючая проволока подверглась коррозии, утратила физические свойства (стала ломкой) и требует замены. Практически во всех учреждениях деревянные элементы основных и маскировочных ограждений объектов охраны подверглись гниению и также требуют замены (опоры, полотна и др.).

подавляющее большинство используемых технических средств выработало свой ресурс и давно подлежит списанию. Особенно это касается СИЗО № 4, воспитательной колонии № 14, исправительных учреждений №№ 2, 10 и 19. Контрольно-следовая полоса по всем периметрам практически отсутствует. Она не обработана, пространство заросло травой в СИЗО № 1, 4, 5, 50, в воспитательной колонии № 14 и женском исправительном учреждении № 2. Установленные в некоторых СИЗО и частично оборудованные еще в конце 70-х годов промышленные телевизионные установки «ПТУ-73» также выработали свой технический ресурс. Пенитенциарные учреждения не располагают современным оборудованием, системами контроля и охраны - емкостными, лучевыми и другими передовыми техническими средствами.

Охранная сигнализация в учреждениях давно не функционирует и находится в нерабочем состоянии. Эксплуатирующиеся инженерно-технические средства охраны «Ночь – 12», «Пион», «Мимоза – 4» и другие в результате длительной эксплуатации физически и технически устарели. Щелочные аккумуляторные батареи аварийного питания

электроблокировочных замков, систем «Ночь-12», резервного освещения на 36 В эксплуатируются более 12 лет при нормативном сроке их эксплуатации 6 лет. При отключении электроэнергии емкости зарядов хватает всего на 30 минут бесперебойной работы.

Практически во всех учреждениях осужденные/следственно арестованные нелегально имеют доступ к мобильной связи. Для глушения такой связи нет соответствующих генераторов радиочастот.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

8. Медицинское обслуживание

Медицинское обслуживание в пенитенциарной системе организовано по ведомственному принципу. Наряду с центральной больницей общего профиля при исправительном учреждении № 47 в системе функционируют три специализированных лечебных учреждения для больных туберкулезом: больница – при исправительной колонии № 3, лечебные учреждения №№ 31 и 27 (последнее из них было посещено в ходе миссии). Кроме того, в каждом исправительном учреждении или СИЗО имеются специализированные медицинские подразделения, кадровый состав которых определяется лимитами учреждений. Большинство из учреждений имеют медицинские части с определенной инфраструктурой, в том числе местами для стационарного лечения. Штатная численность также различается - от медпункта в составе одного фельдшера в СИЗО № 50 до медицинской части СИЗО № 1 со штатом, состоящим из шести врачей, четырех фельдшеров и четырех медсестер.

Медперсонал является либо аттестованными сотрудниками (офицерами) пенитенциарной системы, либо вольнонаемными работниками. Медицинские подразделения и персонал системы организационно не связаны с общей системой здравоохранения и находятся в подчинении пенитенциарной администрации, что отрицательно сказывается на их профессиональной независимости. При проведении намеченных мероприятий по реформированию медицинской службы, упомянутых в Национальной программе реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 г. «УМУТ», следует принять во внимание, что обязанность заботиться о пациентах может часто вступать в противоречие с позицией администрации соответствующего учреждения. Это может породить трудности этического характера и проблемы выбора. Для гарантии независимости персонала в вопросах здравоохранения необходимо, чтобы такой персонал теснее был связан с основной системой здравоохранения общества в целом.

8.1. Медицинское освидетельствование при поступлении

Помимо превентивной функции медицинской службы пенитенциарных учреждений в отношении жестокого обращения⁴², она играет ключевую роль в своевременном выявлении заболеваний у отдельных лиц, поступающих в систему, и ее защиты от распространения заразных заболеваний. Выполнение этой задачи медицинскими подразделениями также проблематично и не соответствует минимальным требованиям, предъявляемым к этому аспекту их деятельности.

Ни один из СИЗО не имеет достаточного, а зачастую элементарного лабораторного оборудования и препаратов для проведения анализов. При поступлении вновь прибывших они осматриваются представителем

⁴² См. *выше* Раздел 2. Предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Право на свободу и личную неприкосновенность

медперсонала, но зачастую освидетельствование сводится к их опросу и частичному внешнему осмотру (в присутствии контролеров). После чего вновь прибывшие содержатся в карантинных камерах в течение срока до десяти дней.

Медицинские подразделения исправительных учреждений не имеют возможности обрабатывать у себя общие анализы, не располагают мини-лабораториями, ощущается нехватка медицинских кадров, в особенности лаборантов, фельдшеров, наркологов.

С помощью международных доноров в СИЗО № 1 введена проверка на туберкулез по мокроте, но ее проведение не всегда проводится в необходимые сроки. К сентябрю предполагалось задействовать не работающую на момент визита флюорографическую установку. В некоторых СИЗО (№ 5 и др.) для этих целей при определенной симптоматике используются близлежащие медучреждения. В СИЗО № 3 и 4 анализы и обследование на туберкулез вообще не проводятся.

8.2. Медицинское обслуживание

Медицинское обслуживание в местах, где содержатся лица, лишённые свободы, должно обеспечивать адекватное 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.

Соблюдение указанного общего стандарта осложнено низким уровнем оснащения медицинских подразделений, в том числе и снабжения лекарственными препаратами. Вместе с тем, во всех посещенных учреждениях было отмечено, что с недавнего времени возобновилось выделение учреждениям хотя бы минимальных средств из бюджета. Так, в 2006 г. исправительному учреждению № 8 на эти цели выделено 100 тыс. сомов. Закупка лекарственных средств и медикаментов произведена администрациями на местах.

Вследствие большого срока эксплуатации медицинское оборудование практически во всех учреждениях либо находится в нерабочем состоянии, либо не отвечает современным техническим и медицинским требованиям. Центральная пенитенциарная больница при исправительном учреждении № 47 располагается в изношенном трехэтажном здании 1916 г., которое внутри крайне обветшало и настоятельно требует ремонта. В нем отсутствует горячая вода. Помещения, которые посетили эксперты, были грязными, многие пациенты не имели постельных принадлежностей, подушек. Медицинское оборудование рудиментарно и крайне устарело, нет современного операционного стола и оборудования, приспособлений для гастроскопии и операций. Во время миссии Фондом Стефана Батория финансировался ремонт наркологического отделения на 20 пациентов по программе «Атлантис».

Такое же бедственное положение отмечено в большинстве других медицинских подразделений. Так, в исправительном учреждении № 10 нет

флюорографического аппарата, хирургического инструментария, автоклава, кварцевых ламп, какого-либо оборудования для лабораторных исследований; в исправительном учреждении № 19 вообще отсутствуют стоматологическое оборудование, малый хирургический инструментарий, стерилизационный аппарат и материалы для оказания первой медицинской помощи, автоклав, флюорографический аппарат, зонды, катетеры, клизменные приспособления и т.д. Большинство помещений для стационарного размещения больных из числа лиц, лишенных свободы, также находятся в неудовлетворительном, изношенном состоянии. Хотя за счет внешних источников во многих учреждениях начат или планируется их ремонт. Больные не обеспечиваются постельными принадлежностями и предметами первой необходимости.

Ввиду сложности работы и низкого уровня оплаты труда серьезной проблемой является привлечение на работу и сохранение уже работающего квалифицированного медицинского персонала, в особенности в учреждениях, расположенных за пределами крупных населенных пунктов. Так, в лечебном учреждении № 27 для больных туберкулезом на восьми ставках фтизиатров работают непрофильные специалисты, в исправительной колонии № 2 для женщин вакантна ставка гинеколога, в колонии № 10 не удается найти стоматолога, в медицинской части СИЗО № 5 работают всего один врач и один фельдшер при одной вакантной должности медработника, и т.д.

Недостаток квалифицированных кадров, в свою очередь, негативно сказывается на качестве оказания медицинской помощи. Например, на день посещения исправительного учреждения № 8 на стационарном лечении находились 12 осужденных, на которых не были заведены и не велись истории болезни. Из-за отсутствия в данном учреждении лаборатории анализы сдаются в медицинское учреждение по месту дислокации колонии с большим опозданием - вместо положенных трех дней из-за отсутствия транспорта анализы делаются через 20-30 дней.

По вышеуказанным причинам не налажена система консультирования больных врачами узких специальностей - их просто нет в штате учреждений (окулист, невропатолог, хирург и др.).

Подобно тому, как это происходит в части снабжения продуктами питания и предметами первой необходимости, многие лица, лишенные свободы, нуждающиеся в лечении, организуют его за свой счет.

Однако медицинское обслуживание является одной из главных сфер направления финансовых ресурсов внешних доноров, особенно международных организаций и специализированных неправительственных организаций, работающих с привлечением иностранных грантов. Помимо уже упомянутых проектов в СИЗО № 1, на средства, выделенные международной неправительственной организацией «Врачи без границ», оборудованы лаборатория, процедурный кабинет, фельдшерский пункт и камеры для размещения больных; в исправительном учреждении № 16 при финансовой поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) капитально отремонтированы процедурный, хирургический, стоматологический, терапев-

тический кабинеты, кабинет кожнодерматолога, фельдшера и ординаторская (все кабинеты оснащены необходимым медицинским оборудованием); в СИЗО № 50 на средства МККК оборудован здравпункт, и т.д.

Благодаря объединению всех усилий (ограниченного государственного участия, эпизодической внешней помощи и индивидуальных мер), на момент миссии каких-либо серьезных, рецидивных и массовых последствий отмеченных выше недостатков медобслуживания в пенитенциарной системе не наблюдалось, за исключением ситуации с туберкулезом. Смертность в учреждениях была в пределах, не выходящих за тот уровень, которого можно было ожидать с учетом имеющейся численности спецконтингента. Так, например, за 2005 год и 7 месяцев 2006 г. число умерших ненасильственной смертью составило: в СИЗО № 5 – 4 человека (2005 г.) и 2 человека (7 мес. 2006 г.); в исправительном учреждении № 8 – 2 и 2 человека соответственно, и т.д.

Вместе с тем, при существующем положении вещей возможно ухудшение медицинской ситуации, что требует срочных, консолидированных и последовательных усилий по исправлению недостатков в сфере пенитенциарного здравоохранения.

8.3. Туберкулез и другие заразные заболевания

После некоторого сокращения числа смертельных исходов, вызванных заболеванием туберкулезом, с 2005 г. наметилась тенденция их роста. В первой половине 2006 г. смертность среди соответствующих больных повысилась на 35%. Динамика в одном из основных профильных лечебных учреждений - № 27 - представлена следующим образом: если в 2001 г. этот показатель составил 227 человек, то в последующем, например в 2004 г., он снизился до 44 человек, в 2005 году он составил 62 человека, а в прошедшем на момент миссии периоде 2006 г. составил 29 человек.

Вместе с тем, даже при нерегулярности освидетельствований на предмет туберкулеза в учреждениях выявляется значительное количество заболевших. Особую тревогу вызывает информация о результатах флюорографии, проведенной в 2006 г. в исправительном учреждении № 1. Было выявлено около 500 осужденных, ранее болевших или ныне больных туберкулезом в различных формах, что составило около 1/3 всего контингента. Неудовлетворительные материально-бытовые условия (высокая влажность, скученность и т. д.), недостаточность питания и другие факторы, в том числе и неблагоприятные тенденции в обществе в части заболеваемости туберкулезом и борьбы с ним, способствуют сохранению сложной эпидемиологической обстановки в пенитенциарной системе.

На этом фоне недопустимо, чтобы в пенитенциарной сфере не существовало отлаженной и эффективной системы обязательного обследования (по мокроте либо флюорографии) при приеме вновь прибывших в СИЗО и последующих переводов. Из посещенных учреждений единственный работающий рентгеновский аппарат имелся в стационаре лечебного

учреждения № 27. Помимо этого, нерегулярный характер носит ежегодное обследование осужденных с использованием передвижной аппаратуры. У исправительного учреждения № 10 имелась задолженность в сумме 30 тыс. сомов за аренду аппарата у общегражданской больницы. В исправительном учреждении № 8 флюорография не проводилась ни в 2005 г., ни в истекшем периоде 2006 г.

Актуальной является проблема своевременного конвоирования туберкулезных больных из учреждений в специализированные лечебные колонии. Особенно это относится к отдаленным учреждениям (СИЗО № 3, 4, 5 и исправительное учреждение № 10). Например, из-за отдаленности последнего многие из осужденных, больных туберкулезом, отказываются от конвоирования в специальные учреждения, расположенные в Чуйской области⁴³. При содействии МККК в колонии начат ремонт отделения для больных туберкулезом, имеется фельдшер для ведения лечения по системе ДOTS, что, однако, вряд ли будет способствовать значительному позитивному изменению ситуации.

Следует отметить, что реальная помощь в борьбе с туберкулезом, в том числе в снабжении необходимыми лекарственными препаратами (обеспечивается потребность в лекарствах «первой линии»), ремонте помещений и т.д., оказывалась только со стороны международных организаций - прежде всего, МККК, а также международной неправительственной организацией «Врачи без границ». Эта помощь столь значима, что, по словам сотрудников лечебного учреждения № 27, в противном случае ситуация была бы полностью безнадежной.

Встречи с руководством представительств обеих донорских организаций подтвердили их намерение продолжить и расширить соответствующую деятельность в Кыргызской Республике (в рамках фондов, выделяемых ВОЗ для реализации 5-летней программы - внедрение лечения по системе ДOTS и предоставления лекарств т.н. «второй линии», и т.д.), что в создавшихся условиях представляется единственно возможным сценарием некоторой стабилизации ситуации по туберкулезу в пенитенциарной системе.

Вместе с тем, практически полный перенос всей тяжести мер на международные организации не приведет к радикальному изменению положения с туберкулезом. Серьезность стоящих сегодня проблем, начиная с изношенности жилой и лечебной инфраструктуры (вплоть до протекания крыши в стационаре лечебного учреждения № 27⁴⁴) и кончая нехваткой кварцевых ламп и другого оборудования и отсутствия должной системы питания больных туберкулезом, требует немедленной активизации государственных структур. Именно их компетенцией является проведение последовательной политики по устранению всех недостатков, а также обеспечение непрерывности лечения как при переводе из учреждения в учреждение, так и при освобождении больных из заключения. В настоящее

⁴³ Кроме того, при конвоировании нарушаются противоэпидемические нормы (больные и здоровые перевозятся в одной специально оборудованной автомашине).

⁴⁴ О состоянии жилых зданий учреждений см. *выше* Раздел 4. Материальные условия содержания заключенных.

время взаимодействие с гражданскими лечебными учреждениями, в лучшем случае, сводится к формальному письменному уведомлению.

Стихийность лечения туберкулеза привела к значительному росту количества лиц, заболевших мультирезистентной его формой (множественной лекарственной устойчивостью). Этой проблеме не уделяется должного внимания. Так, даже в стационаре лечебного учреждения № 27 больные с этой формой туберкулеза содержатся вместе с остальными. По данным МККК, их доля достигает 30-40% от общего числа заболевших.

Еще одной болевой точкой является вопрос своевременного освобождения от дальнейшего отбывания наказания лиц, заболевшие туберкулезом которых достигло наиболее тяжелых, неизлечимых стадий. Соображения гуманности требуют применения соответствующей нормы действующего законодательства Кыргызской Республики. Однако принятие указанных мер, как правило, затягивается ввиду задержек с выездом специальной комиссии ГУИН на места (в частности, в исправительное учреждение № 10) и отрицательной позицией, занимаемой местными судами в отношении подобных больных.

О неблагополучии эпидемиологической ситуации в целом свидетельствует и определенное количество заболевших им сотрудников учреждений. Так, за последние пять лет заболели туберкулезом 14 сотрудников лечебного учреждения № 27, причем у 4 из них заболевание было выявлено в течение месяца, предшествовавшего посещению этого учреждения экспертами.

Пенитенциарная система Кыргызской Республики столкнулась и с проблемой ВИЧ и СПИДа. В ряде учреждений содержатся лица с этими диагнозами (1 осужденный - в исправительном учреждении № 19, 2 осужденных - в стационаре лечебного учреждения № 27, и т.д.). Диагностика проводится на основании добровольной сдачи анализов. Среди лиц, лишенных свободы, проводится разъяснительная работа о характере заболевания. По результатам проведенного в лечебном учреждении № 27 опроса, 30% не возражали против совместного содержания с ВИЧ-инфицированными. Последние не были отделены от остальных лиц, лишенных свободы.

Серьезным и успешно развивающимся проектом, осуществляемым внешним донором, является программа «Атлантис», посвященная борьбе с наркоманией и ее последствиями (исправительное учреждение № 47 и др.). Ее поддерживает фонд "Сорос-Кыргызстан". Для проведения лечения от наркозависимости в ряде учреждений проведен ремонт соответствующих помещений. В исправительных учреждениях в соответствующих условиях анонимности на средства внешней помощи производится обмен шприцев. Также в момент посещения в исправительном учреждении № 10 Представительство ПРООН в Кыргызской Республике, при финансировании Европейской Комиссии, осуществляло проект по строительству реабилитационного центра для наркоманов.

ПЕРСОНАЛ

9. Персонал

Кризисное положение пенитенциарной системы как в финансовом, так и в режимно-оперативном отношении оказало серьезное влияние и на ее персонал.

Особенно это проявилось в исправительных учреждениях, большинство из которых в ходе упомянутых событий 2005 г. оказались полностью во власти осужденных. Помимо посягательств на жизнь и вооруженного сопротивления, широкое распространение получили факты оскорбления и унижения персонала. По утверждению ряда начальников исправительных учреждений (№ 16 и др.), многие сотрудники были настолько деморализованы и запуганы в последнее время, что отказывались входить на территории учреждений и работать в среде спецконтингента.

Во время посещения учреждений, даже с учетом восстановленной стабильности, ощущалось угнетенное, подавленное состояние персонала, особенно постоянно работающего в непосредственном контакте с лицами, лишенными свободы. В некоторых случаях все еще очевидно воздействие на персонал отсутствия элементарного уважения со стороны заключенных - иногда даже к руководству учреждения (исправительное учреждение № 8).

Как уже было отмечено, наряду с определенными мерами по восстановлению элементов режимного обеспечения и дисциплины произведены кадровые изменения как на уровне руководства ГУИН, так и отдельных учреждений. Вместе с тем, дальнейшему совершенствованию кадровой политики препятствовал дефицит квалифицированных работников и отсутствие должным образом мотивированного притока кадров извне.

Все вышеописанные негативные факторы, способствующие созданию нездорового морально-психологического климата, сопровождалось игнорированием интересов сотрудников пенитенциарной системы. В результате, несмотря на высокий уровень безработицы в стране в целом и большой стаж работы большинства сотрудников, проблема текучки кадров и найма квалифицированного персонала является одним из главных препятствий дальнейшего должного функционирования системы. Власти Кыргызской Республики, осознав значение и важность кадровой составляющей, хоть и с опозданием (лишь после того, как система подверглась угрожающей деструкции), но стали предпринимать шаги в этом направлении.

С 1 апреля 2006 г. оклады работников пенитенциарной системы были повышены на 50%. Однако даже после их увеличения - к примеру, в СИЗО № 1 - заработная плата контролеров составила в среднем 2500, офицеров – 3000, начальника учреждения – 5500 сомов в месяц.

Следует особо отметить, что сотрудниками не высказывались претензии по поводу задолженности по заработной плате.

Для дополнительного стимулирования заинтересованности в работе в системе введен повышенный коэффициент расчета стажа работы

(1 год приравнен к 1,5). Льготы на коммунальные платежи (50%) и бесплатный проезд в общественном транспорте являются важным, но в некоторых случаях лишь номинальным фактором. Так, например, большинство исправительных учреждений находятся в местах, куда не ходит общественный транспорт (№№ 19, 27 и др.). Кроме того, в условиях дефицита бюджета этот механизм предоставления льгот является экономически нецелесообразным - бюджет не справляется с обязательствами по возмещению льгот коммунальным и транспортным предприятиям.

Все же указанные меры несколько снизили текучесть кадров и, по утверждению руководства ГУИН, даже стимулировали приток новых кадров в систему. Так, например, в исправительном учреждении № 16 из 48 должностей офицеров вакантными были 4, из 32 контролеров незанятыми были 2 штатные единицы. В исправительном учреждении № 1 - соответственно 63/3 и 33/3; №8 - 41/3 и 25/2.

Вместе с тем, настораживает то, что матрицей Национальной программы реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 «УМУТ» реализация соответствующих мероприятий предусмотрена в единообразном порядке, а не в качестве регулярной системы мер.

Установившаяся практика централизованного распределения форменной одежды и довольствия рассматривается работниками системы как важный аспект материального обеспечения учреждений. Однако во всех без исключения учреждениях одним из вопросов, требующих безотлагательного решения, назван вопрос своевременности и комплектности обеспечения сотрудников форменной одеждой. На момент проведения оценки такое снабжение осуществлялось лишь в эпизодическом порядке и неполно. Сотрудники получали части форменной одежды от случая к случаю и в количестве, не соответствующем их фактической численности.

Состояние инфраструктуры пенитенциарных учреждений, их материально-технического оснащения и режимная ситуация делает крайне неадекватным соотношение численности персонала к количеству лиц, лишенных свободы, в том числе для следственных изоляторов. Так, например, в СИЗО № 1 штат сотрудников⁴⁵ составлял 196 человек, из них 71 офицер и 125 контролеров (заключенных было 1697 человек); в СИЗО №3 - 43 сотрудника на 123 заключенных, № 4 - 35/55, № 5 - 82/460, № 50 - 40/23. По исправительным учреждениям это соотношение составило: № 47⁴⁶ - 120/600; № 10 - 72/824; №14⁴⁷ - 110/216; № 8 - 66/869; № 16 - 80/1090; № 2 - 64/497; № 27⁴⁸ - 57/617; № 1 - 96/1500. В существующих условиях (особенно в исправительных

⁴⁵ Без учета т.н. «вольнонаемного» персонала, который, как правило, задействован в осуществлении административных функций (делопроизводство, бухгалтерия и т.п.), замещает некоторые медицинские должности и работает в качестве вспомогательного персонала.

⁴⁶ С учетом больницы.

⁴⁷ Включая СИЗО. Кроме того, охрана осуществлялась силами штатных сотрудников учреждения.

⁴⁸ Включая стационар для больных туберкулезом.

учреждениях)⁴⁹ сотрудников явно недостаточно, но вместо простого увеличения их числа, необходимо перестраивать кадровую политику параллельно с реформированием системы в целом.

В оптимизации труда имеющегося персонала большую роль играет уровень технической оснащенности работников, который также крайне низок. Несмотря на большие площади, занимаемые учреждениями - что требует обеспечения бесперебойной связи между работниками - они практически не располагают рациями. Например, на все исправительное учреждение № 8 имелось лишь 5 раций. То же самое касается спецсредств – в этом учреждении имеется только 2 пары наручников.

Из всех учреждений лишь в воспитательной колонии № 14 ее сотрудниками было упомянуто обучение кадров (специфике работы с несовершеннолетними). Эпизодичность мероприятий (семинаров, тренингов и т.д.), проводимых в рамках деятельности НПО и международных организаций и охватывающих незначительную часть персонала, недостаток ресурсов и низкое качество обучения в Учебном центре при ГУИН не позволяют обеспечить эффективное повышение квалификации и обучение персонала.

⁴⁹ Даже с учетом осуществления функции внешней охраны силами другого департамента. Кроме того, на момент миссии численность осужденных в исправительных учреждениях была меньше, по сравнению с показателями предыдущих лет и с лимитами.

МОНИТОРИНГ

10. Мониторинг

Согласно действующему законодательству, наиболее важной составляющей контроля за состоянием дел в пенитенциарных учреждениях (помимо ведомственного) является работа органов прокуратуры в лице специализированной прокуратуры по надзору за исполнением законов в пенитенциарной системе.⁵⁰ Этому аспекту значительное внимание уделяется и в работе Омбудсмана–Акыйкатчы и его сотрудников.

Вместе с тем, международная практика свидетельствует о необходимости независимого общественного мониторинга пенитенциарных учреждений. С учетом сложившейся ситуации, максимальная открытость системы для контроля со стороны гражданского общества является одним из важнейших средств ее успешного реформирования. В пенитенциарной системе республики не существует постоянно действующих общественных органов контроля на местах. Общественный наблюдательный совет при МЮ КР должен рассматриваться лишь как дополнительное звено соответствующей структуры. Он не заменяет развернутой системы общественного контроля, не подотчетной и не формируемой самим Министерством.

Неправительственные организации в своей деятельности в пенитенциарной сфере сталкиваются с такими препятствиями, как централизованность процедуры их допуска, требующей получения разрешения заместителя Министра юстиции. На практике НПО удается получить поддержку программ, включающих в себя лишь некоторые элементы мониторинга. Он имеет эпизодический характер, проводится лимитированно, бессистемно и без применения каких-либо рекомендационно-контрольных механизмов долгосрочного сотрудничества, конфиденциального допуска к лицам, лишенным свободы, и т.д. Зачастую добиться проведения такого узкого мониторинга удается лишь в рамках реализации программ по материально-технической помощи учреждениям. Эту практику необходимо в срочном порядке искоренять. Полноценный независимый мониторинг является эффективным средством не только обеспечения прав и свобод в пенитенциарных учреждениях, но и важным дополнительным инструментом эффективного менеджмента таких учреждений. Мониторинг не должен зависеть от программ оказания материально-технической помощи учреждениям.

Кыргызская Республика не является участницей специализированных международных мониторинговых инструментов. В результате, практически исключена возможность как постоянного международного сотрудничества в сфере охраны прав лиц, лишенных свободы, так и системного диалога по

⁵⁰ Ко времени визита осуществлялось реформирование прокурорского надзора в этой сфере, что на юге республики (спецпрокуратура была упразднена) привело к определенным проблемам со своевременностью прокурорского участия в процедурах по рассмотрению дел об условно-досрочном освобождении и разрешению других вопросов, входящих в компетенцию прокуратуры.

использованию международного опыта и рекомендаций. В этой связи необходимо как можно скорее рассмотреть вопрос о присоединении к Факультативному протоколу к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих видов обращения или наказания. Отметим также, что еще один важный международный инструмент - Протокол № 1 к Европейской Конвенции по предупреждению пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания - является доступным для Кыргызской Республики. Эта конвенция хотя и принята под эгидой Совета Европы, предусматривает возможность присоединения к ней стран, не входящих в Совет Европы. Учитывая эффективность и действенность его механизма, присоединение к нему явилось бы важным и, наверное, решающим шагом, демонстрирующим открытость международному мониторингу и, как следствие, привлечению большей международной донорской помощи в пенитенциарной сфере.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Выводы и рекомендации

В ходе дальнейшего реформирования пенитенциарной системы экспертами предлагается принять во внимание замечания и комментарии, приведенные непосредственно в тексте отчета. Вместе с тем, эксперты считают необходимым усилить отдельные акценты и привести нижеследующие основные выводы, которые могут быть использованы в возможной корректировке Национальной программы реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 г. «ҮМҮТ», а также в определении приоритетов в области привлечения международной помощи при ее осуществлении:

1. В качестве стратегического направления развития пенитенциарной системы следует определить переход на покамерный принцип размещения и отказ от лагерно-казарменной системы содержания осужденных. С учетом этого, необходимо пересмотреть принятые решения о развитии системы учреждений (как это предлагается в Национальной программе реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 г. «ҮМҮТ»). Покамерный принцип размещения не исключает и, напротив, предполагает динамичную дифференциацию и модификацию режимов. Наличие всего спектра режимов может быть обеспечено и существованием соответствующих отдельных подразделений в рамках некоторых учреждений.

2. В более близкой перспективе необходимо последовательное применение режимных мер, включая обязательное соблюдение внутреннего распорядка, восстановление локальных участков и другие мероприятия по налаживанию контролируемости. Для нормального функционирования пенитенциарных учреждений и должного выполнения ими функций мест лишения свободы важным является обеспечение вопросов безопасности.

3. Реформирование системы прежде всего должно быть направлено на минимизацию негативного воздействия криминальной субкультуры. Без детальной разработки этого аспекта, который фактически не освещен в существующей редакции Национальной программы реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 г. «ҮМҮТ», и срочных практических мер в этом направлении успех всех остальных преобразований может быть поставлен под большое сомнение.

4. Значительные масштабы финансовых злоупотреблений и коррупции являются одним из важнейших факторов, подлежащих принятию во внимание при реформировании системы и определению приоритетов и объемов организации эффективной донорской поддержки. В этой связи необходима срочная разработка действенных мер, обеспечивающих их минимизацию и устранение.

5. Несмотря на то, что пенитенциарная система нуждается в резком увеличении финансирования, чтобы предотвратить ее профессиональную деструкцию, деморализацию и физическое разрушение, следует обратить внимание на то, что многие из проблем могут и должны быть решены без привлечения дополнительных средств путем повышения качества

менеджмента на местах. Более того, существенные финансовые средства могут быть высвобождены, если будет принят на законодательном уровне обширный и системный пакет документов по гуманизации уголовной политики, ее большей дифференциации и индивидуализации через создание службы (структуры ГУИН) по исполнению наказаний, не связанных с лишением свободы. Эти шаги носят приоритетный характер и должны быть предприняты в самое ближайшее время.

6. Наряду с необходимостью обеспечения более высоких норм жилой площади для соответствующих категорий лиц, лишенных свободы, также следует обеспечить программное декларирование и законодательное закрепление международно-признанных минимальных стандартов в расчете на одного заключенного. Эти стандарты должны быть приняты за основу при определении лимитов мест пенитенциарных учреждений.

7. Для конкретного документального закрепления первоочередных и неотложных мер по реабилитации жилой инфраструктуры пенитенциарных учреждений следует вынести в отдельное приложение к Национальной программе реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 г. «УМУТ» приоритеты по конкретным учреждениям.

8. Финансирование пенитенциарной системы в целом необходимо определить в качестве приоритета. Рекомендовать закрепить расходы на питание и обеспечение необходимыми предметами жизнедеятельности в качестве обязательной (защищенной) статьей бюджета, подлежащей приведению в соответствие хотя бы с минимальными потребностями.

9. Одновременно с неотложными и последовательными мерами по исправлению недостатков в сфере пенитенциарного здравоохранения при реализации намеченных мероприятий по реформированию медицинской службы необходимо гарантировать независимость ее персонала и обеспечить его тесную связь с основной системой здравоохранения. Одним из приоритетов для привлечения помощи международных доноров по-прежнему следует определять борьбу с туберкулезом. Вместе с тем, практически полный перенос всей тяжести мер исключительно на международные организации не позволит радикально изменить положение. По этому вопросу требуется разработка специальной государственной программы.

10. Кадровое обеспечение реформы пенитенциарной системы должно расцениваться как одна из важнейших ее составляющих. Наряду с повышением профессионального уровня и улучшением морально-психологического здоровья сотрудников следует включить в Национальную программу реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 г. «УМУТ» комплекс мер по постоянному улучшению материально-финансового обеспечения работников. Вместе с увеличением штатной численности, необходимо осуществление параллельной оптимизации штатов с развитием и реформированием всей системы в целом.

11. Настало время для законодательной отмены смертной казни и разработки соответствующих видов наказания в условиях полного отказа от нее в соответствии с международными стандартами в этой области.

12. Следует заострить внимание на задачах пенитенциарных учреждений по выявлению и предупреждению случаев пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания со стороны милиции и других правоохранительных органов, равно как и по недопущению нарушений права на свободу и неприкосновенность личности. Особого внимания заслуживает внедрение правила исключительности случаев передачи в распоряжение, обратного перевода заключенных в учреждения системы милиции и других правоохранительных органов. Указанное должно быть подкреплено системой мер по развитию пенитенциарной инфраструктуры.

13. Следует подчеркнуть необходимость соблюдения стандарта по предварительной оценке реального риска подвергнуться пыткам и неподобающему обращению при передаче лиц, лишенных свободы, под юрисдикцию другого государства. При наличии такого риска такие лица не могут быть переданы под юрисдикцию другого государства, так как это приведет к нарушению ряда международных обязательств Кыргызской Республики.

14. Помимо введения эффективной системы альтернативных мер пресечения и наказания, должное внимание следует уделить формированию соответствующей уголовно-процессуальной политики, упорядочению и повышению эффективности работы судов, минимизации коррупционных проявлений.

15. Наряду с запланированными изменениями в нормативной базе следует предусмотреть отказ от негативной презумпции в отношении связей с внешним миром (передачи, посещения, переписка, стационарные телефонные переговоры и др.). Требуется установить более гуманные правила с допущением индивидуальных ограничений при наличии соответствующих оснований и процедурных возможностей обжалования подобных решений.

16. Особые усилия следует направить на развитие возможностей для трудоустройства, получения образования и вовлечения лиц, лишенных свободы, в иную социально ориентированную деятельность.

17. Подлежит пересмотру концепция дисциплинарной изоляции, которая в качестве дополнительного элемента наказания зачастую подразумевает наличие еще более неудовлетворительных материальных условий и неприемлемых ограничений (отказ в прогулках и т.д.).

18. Необходимо ускорить процесс создания эффективной системы независимого общественного мониторинга пенитенциарной системы как на национальном, так и на местном уровнях. Успех реформ и эффективность работы пенитенциарной системы во многом зависит от выполнения этой рекомендации.

19. Для развития соответствующих национальных механизмов и обеспечения целенаправленного международного мониторинга, надежного сотрудничества в сфере охраны прав лиц, лишенных свободы, и использования опыта специализированных международных инструментов следует присоединиться к Факультативному протоколу к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих видов обращения или наказания. Целесообразно использовать и такой международно-правовой инструмент, как Протокол № 1 к Европейской Конвенции по предупреждению пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания. Открытость системы для международного мониторинга должна рассматриваться как условие и важнейшая гарантия получения значительной международной донорской помощи.

20. В сложившейся ситуации внешняя по отношению к пенитенциарной системе, в том числе международная, помощь является ключевым и решающим фактором обеспечения элементарной деятельности системы и отправления уголовно-исполнительной функции государства. Вместе с тем, такая помощь не должна приводить к освобождению государства от соответствующих обязанностей и его замене в этой сфере.

21. С учетом всего комплекса факторов (тяжести положения, усугубляемого засильем криминальной субкультуры, коррупционными проявлениями и злоупотреблениями в системе, необходимостью оказания срочной масштабной и всесторонней помощи, большим числом разобщенно действующих доноров), для обеспечения эффективности внешней поддержки необходимо наладить ее системность, продумать организационные формы ее международной координации. Без такого единого координационного механизма эффективность помощи будет нивелирована негативными тенденциями в пенитенциарной системе (коррупционные проявления, закрытость, дезорганизация, влияние криминальной субкультуры и проч.).

Список сокращений

БДИПЧ ОБСЕ - Бюро по Демократическим Институтам и Правам Человека
ОБСЕ

ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения

ГУИН КР - Главное Управление Исполнения Наказаний Кыргызской Республики

ЕКПП - Европейский комитет по предупреждению пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания

ИВС - Изолятор временного содержания

ИМН - Исключительная мера наказания

МККК - Международный Комитет Красного Креста

МТР - Международная Тюремная Реформа

МЮ КР - Министерство Юстиции Кыргызской Республики

НПО - Неправительственная организация

ОБСЕ - Организация по Безопасности и Сотрудничеству в Европе

ПКТ - Помещение камерного типа

ПРООН - Программа Развития Организации Объединенных Наций

СИЗО - следственный изолятор

УИК КР - Уголовно-исполнительный кодекс Кыргызской Республики

ШИЗО - штрафной изолятор

ПРИЛОЖЕНИЕ

Выдержки из Сборника «Стандарты ЕКПП»

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 преднамеренными, 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, лишённых 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 посещения 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 посещения 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 иного⁵¹, ему должна быть предоставлена возможность высказать свою точку зрения по данному вопросу и оспорить данную меру перед соответствующими властями.

56. Комитет обращает особое внимание на случаи, когда лица, лишенные 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, лишенное 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, лишенного

⁵¹ 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).

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.

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 отправлении 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.⁵²

Извлечение из одиннадцатого Общего доклада [СРТ/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.

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

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 сокрытие 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.⁵³ 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,

⁵³ Второй Общий доклад – СРТ/Inf (92) 3, параграф 4, и Седьмой Общий доклад – СРТ/Inf (97) 10, параграфы 12-15.

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.

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, перекладки 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 беспокойства 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.⁵⁴

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.

Заключенные, представляющие особенно высокий риск, должны, в границах своего отряда, пользоваться относительно ослабленным режимом в виде компенсации за особо строгие условия заключения. В частности, они

⁵⁴ Смотрите также «Медицинское обслуживание в местах лишения свободы», раздел «Заразные болезни».

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 больше, 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.

Заключенные, 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.

Заключенные 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).⁵⁵ 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

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,

⁵⁵ 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.

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.⁵⁶

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.

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, предпринимаемых лицом, лишенным свободы.

⁵⁶ 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.

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.

i) 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, лишенные 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, лишенного свободы, либо акции медицинского персонала против властей, несущих за это ответственность.

*ii) заразные болезни*⁵⁷

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, лишенное 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, лишенные 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, лишенного свободы, которое чувствует себя здоровым.⁵⁸

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.

⁵⁷ Смотрите также "Тюремное заключение", раздел "Заразные болезни".

⁵⁸ Впоследствии формулировка была изменена следующим образом: не существует медицинских показаний для сегрегации лица, лишенного свободы, только на том основании, что оно является ВИЧ инфицированным.

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, лишенные 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, лишенных 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, лишенных 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, лишенные свободы, не способные к длительному содержанию в заключении

70. Типичными примерами этой категории лиц, лишенных 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 лица, лишенные 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, лишенные 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, лишенные свободы. Квалифицированный персонал различных уровней должен передавать необходимый опыт и периодически обновлять его.

Иногда самим лицам, лишенным свободы, позволяют действовать в качестве санитаров. Вне всякого сомнения, такой подход может иметь преимущество в том, что обеспечивает часть заключенных 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.