



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
20 April 2021
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Сорок седьмая сессия

21 июня — 9 июля 2021 года

Пункты 2 и 3 повестки дня

**Ежегодный доклад Верховного комиссара
Организации Объединенных Наций по правам
человека и доклады Управления Верховного
комиссара и Генерального секретаря**

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

Права человека при отправлении правосудия, в том числе правосудия в отношении несовершеннолетних

Доклад Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека*

Резюме

В настоящем докладе Верховный комиссар исследует, как пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19) в сочетании с проблемами, возникающими в центрах содержания под стражей, приводит к нарушениям прав человека лиц, лишенных свободы. Верховный комиссар рассматривает вопрос о том, как переполненность тюрем существенно усилила риски нарушения прав человека заключенных, в частности их прав на здоровье и судебный надзор. Приняв к сведению принятые государствами новаторские меры, Верховный комиссар завершает свой доклад рядом рекомендаций по обеспечению прав человека лиц, лишенных свободы в период пандемии.

* На основании достигнутой договоренности настоящий доклад издается позднее предусмотренного срока его публикации в связи с обстоятельствами, не зависящими от представляющей доклад стороны.



I. Введение

1. В своей резолюции 42/11 Совет по правам человека просил Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ) представить аналитический доклад о правах человека при отправлении правосудия, в частности о текущих и новых проблемах, возникающих в ходе защиты лиц, лишенных свободы, включая судебный надзор¹.
2. В связи с подготовкой настоящего доклада УВКПЧ обратилось к государствам-членам, международным и региональным организациям, национальным правозащитным учреждениям и неправительственным организациям с просьбой представить свои материалы для доклада². В докладе также использованы разнообразные общедоступные источники, включая международные и региональные правовые акты, правовую практику правозащитных механизмов Организации Объединенных Наций, а также доклады региональных и гуманитарных организаций, представителей гражданского общества, ученых и практиков.
3. Доклад основан на предыдущих докладах, представленных во исполнение резолюций Совета по правам человека о соблюдении прав человека при отправлении правосудия, в том числе правосудия в отношении несовершеннолетних³.
4. В настоящем докладе Верховный комиссар исследует, как пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19) в сочетании с проблемами, возникающими в центрах содержания под стражей, приводит к нарушениям прав человека лиц, лишенных свободы. Верховный комиссар рассматривает вопрос о том, как переполненность тюрем существенно усугубила риски нарушения их прав человека, в частности их прав на здоровье и судебный надзор. Приняв к сведению принятые государствами новаторские меры, Верховный комиссар завершает свой доклад рядом рекомендаций по обеспечению прав человека лиц, лишенных свободы, в период пандемии.

II. Влияние пандемии COVID-19 на права человека лиц, лишенных свободы

5. Положение в области прав человека заключенных в период пандемии COVID-19 отражает совпадение двух глобальных кризисов. Пандемия является причиной беспрецедентного по своим масштабам за последнее столетие глобального кризиса в сфере общественного здравоохранения⁴, который разворачивается на фоне мирового кризиса тюремной системы, характеризующегося рекордным количеством заключенных во всем мире (более 11 миллионов человек) и полученными из 102 стран сообщениями о том, что уровни населенности тюремных учреждений превышают 110 процентов⁵.
6. Совпадение этих кризисов усугубило возникающие проблемы в большинстве центров содержания под стражей, серьезно подорвало права человека лиц, лишенных свободы. До пандемии рекордное количество заключенных содержалось в условиях все большей переполненности тюрем, следствием чего явилось неуклонное

¹ В настоящем докладе термин «лицо, лишенное свободы» используется как взаимозаменяемый с термином «заключенный/заключенная» и охватывает всех лиц, лишенных свободы в местах содержания под стражей всех типов, включая, помимо прочего, тюрьмы, следственные изоляторы, места административного задержания (в том числе иммиграционные изоляторы), полицейские участки, психиатрические учреждения, наркологические учреждения, учреждения для несовершеннолетних правонарушителей и карантинные учреждения.

² Со всеми материалами, за исключением конфиденциальной информации, представленной базирующейся в Азии независимой правозащитной неправительственной организацией, можно ознакомиться на веб-сайте УВКПЧ www.ohchr.org/EN/pages/home.aspx.

³ См. A/HRC/21/26, A/HRC/28/29, A/HRC/30/19, A/HRC/36/28, A/HRC/42/20 и A/HRC/43/35.

⁴ Организация Объединенных Наций, «Пандемия COVID-19 и права человека. Это наше общее дело» (апрель 2020 года), стр. 2.

⁵ Penal Reform International and Thailand Institute of Justice, *Global Prison Trends 2020*, p. 4.

ограничение их доступа к средствам гигиены и медицинскому обслуживанию. Пандемия еще больше ухудшила состояние физического и психического здоровья большинства заключенных, поскольку переполненность тюрем и отсутствие надлежащей медицинской помощи привели к экспоненциальному росту уязвимости к вирусу⁶. Недостаточный судебный надзор до пандемии уже создал угрозу правам человека многих заключенных, поскольку это негативно сказалось на принятии судебных решений о заключении под стражу, назначении наказания и освобождении⁷. Пандемия дополнительно ослабила судебный надзор, став причиной замедления или приостановки судебных процедур, осуществляемых в интересах заключенных⁸.

A. Переполненность тюрем

7. На сегодняшний день кризисные уровни переполненности широко признаны в качестве одной из наиболее серьезных проблем в местах содержания под стражей⁹. Многочисленные органы и механизмы Организации Объединенных Наций, включая Совет Безопасности, Комитет по правам человека, Комитет против пыток, Подкомитет по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания и Рабочую группу по произвольным задержаниям, а также региональные органы по правам человека, — все они выразили серьезную обеспокоенность по поводу переполненности мест лишения свободы и ее негативных последствий для прав человека заключенных¹⁰.

8. Чрезмерное использование досудебного содержания под стражей является одним из основных факторов, способствующих переполненности мест содержания под стражей¹¹, хотя эта мера всегда должна быть исключением и никогда — правилом¹². Чрезмерность в применении досудебного содержания под стражей может также привести к стигматизации и потере доходов, чреватых распадом семейных структур. По мнению одной неправительственной организации, воздействие этих вторичных последствий может оказаться катастрофическим в тех обществах, где многие живут в нищете и их выживание зависит от семейных связей. Действительно, одним из показателей оценки прогресса в достижении цели 16 в области устойчивого развития является доля лиц, находящихся под стражей в ожидании суда, от общего количества заключенных¹³. Тем не менее во всем мире в предварительном заключении содержится около 3 миллионов человек, и по меньшей мере в 46 странах их количество превышает количество осужденных¹⁴. Государствам следует, когда это возможно, выбирать меры, не связанные с лишением свободы, особенно при возникновении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения¹⁵.

9. Переполненность центров содержания под стражей также усугубляется криминализацией поведения, защищенного международным правом прав человека,

⁶ Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы» (март 2020 года), стр. 2. См. также материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия и Международного консорциума по наркополитике и E/C.12/2020/1, п. 5.

⁷ A/HRC/30/19, п. 43.

⁸ Материалы Гватемалы, Португалии, Соединенного Королевства, Международной организации за реформу уголовного правосудия и Международного консорциума по наркополитике.

⁹ Amnesty International, *Forgotten Behind Bars: COVID-19 and Prisons* (March 2021), p. 12.

¹⁰ A/HRC/30/19, п. 4. См. также, например, Рабочая группа по произвольным задержаниям, deliberation No. 11 (A/HRC/45/16, annex II), paras. 12 and 13.

¹¹ Penal Reform International and Thailand Institute of Justice, *Global Prison Trends 2020*, p. 17, и A/HRC/30/19, п. 11.

¹² Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 35 (2014), п. 38.

¹³ Цель 16 в области устойчивого развития, задача 16.3, показатель 16.3.2.

¹⁴ Penal Reform International and Thailand Institute of Justice, *Global Prison Trends 2020*, p. 4.

¹⁵ Рабочая группа по произвольным задержаниям, deliberation No. 11 (A/HRC/45/16, annex II), para. 14.

и вынесением приговоров о лишении свободы за такое поведение¹⁶. В контексте необходимости сокращения количества лиц, лишенных свободы, Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья отметил, что ряд учреждений Организации Объединенных Наций и правозащитных механизмов призывают к немедленному закрытию центров принудительного содержания наркоманов и декриминализации ненасильственных преступлений, связанных с наркотиками, однополых сексуальных связей и секс-бизнеса, а также к юридическому признанию трансгендеров¹⁷.

10. В период пандемии переполненность тюрем оказывает крайне негативное воздействие на право заключенных на здоровье, поскольку она резко увеличивает риск инфицирования¹⁸. Переполненность сказывается на здоровье других заключенных и персонала центра содержания под стражей и может оказывать воздействие даже на население в целом после освобождения заключенных¹⁹. В конечном счете такие посягательства на право на здоровье могут негативно повлиять на право заключенных на жизнь²⁰.

11. Было также установлено, что переполненность тюрем, включая неблагоприятные последствия для права на здоровье, является тяжелой формой неправомерного обращения и, в сущности, пыткой²¹. Международные и региональные правозащитные механизмы установили нарушения запрета на применение пыток в следствие переполненности, поскольку заключенные в течение длительного времени вынуждены жить в ужасных материальных условиях, в которых невозможно существовать и сохранять человеческое достоинство, соблюдать даже элементарную гигиену и иметь доступ к занятиям за пределами камер, достаточному питанию и медицинскому обслуживанию²².

12. Механизмы Организации Объединенных Наций по борьбе с пытками²³ единодушно выступили с предупреждениями о том, что пандемия ведет к расширению масштабов пыток и неправомерного обращения во всем мире²⁴. По мнению Подкомитета по предупреждению пыток, риск неправомерного обращения, с которым сталкиваются лица, находящиеся в местах содержания под стражей, может повыситься в связи с мерами по поддержанию общественного здоровья, принимаемыми в целях борьбы с COVID-19. Он настоятельно призвал национальные превентивные

¹⁶ Такое поведение включает в себя такие действия, как работа в секс-индустрии, гомосексуализм, супружеская измена, вероотступничество, хранение наркотиков для личного пользования и преступления «статусного» характера. См., например, A/75/163, пп. 72 и 98.

¹⁷ Там же, п. 98. См. также Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы», стр. 3.

¹⁸ См. заявление Специальных докладчиков, в котором к правительству Соединенных Штатов Америки обращен настоятельный призыв приложить дополнительные усилия для предотвращения крупных вспышек COVID-19 в центрах содержания под стражей (29 мая 2020 года). См. также Африканская комиссия по правам человека и народов, резолюция 466 (LXVII) о тюрьмах и условиях содержания под стражей в Африке; Организация американских государств, «МАКПЧ обеспокоена конкретными рисками, с которыми сталкиваются лица, лишенные свободы, в Северной и Южной Америке во время пандемии COVID-19»; Совместное заявление Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, Всемирной организации здравоохранения, Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и УВКПЧ о COVID-19 в местах содержания под стражей и других закрытых учреждениях (13 мая 2020 года).

¹⁹ A/HRC/30/19, п. 17.

²⁰ A/HRC/30/19, п. 19. См. также Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 14 (200), п. 4.

²¹ A/HRC/30/19, п. 15.

²² Там же, п. 16.

²³ Комитет против пыток, Подкомитет по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Специальный докладчик по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания и Совет попечителей Фонда добровольных взносов Организации Объединенных Наций для жертв пыток.

²⁴ Заявление специальных докладчиков с предупреждением о том, что COVID-19 усугубляет риск ненадлежащего обращения и применения пыток во всем мире (26 июня 2020 года).

механизмы обеспечить, чтобы государства — участники Факультативного протокола к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания приняли эффективные меры по сокращению возможностей применения к заключенным бесчеловечного и унижающего достоинство обращения в результате давления, с которым сталкиваются в период пандемии системы содержания под стражей и те, кто несет за них ответственность²⁵.

13. Переполненность может препятствовать усилиям тюремного персонала по наблюдению за плотно заселенными камерами и местами общего пользования, а также препятствует эффективному разделению заключенных, усугубляя тем самым риск насилия между заключенными и беспорядков. Отсутствие трудовой и образовательной деятельности, усугубляемое переполненностью тюрем, также способствует насилию среди заключенных²⁶.

14. Пандемия стала причиной усиления напряженности в тюрьмах, особенно в условиях их переполненности. Во многих странах страх перед заражением и отсутствие таких базовых услуг, как регулярное обеспечение продовольствием, ввиду запрета на свидания с родственниками спровоцировали протесты и беспорядки, которые повлекли за собой тяжелые телесные повреждения и случаи смерти²⁷. Совет Европы предупредил о том, что с начала пандемии в тюрьмах возросла напряженность, которая в некоторых случаях приводит к насильственным протестам в ответ на ограничения свиданий или других видов деятельности²⁸. По сообщениям, в первые месяцы пандемии в Северной и Южной Америке во время трех тюремных бунтов погибли 79 заключенных.

15. Отмечая катастрофические последствия переполненности тюрем и пандемии для прав человека, УВКПЧ и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) настоятельно призвали государственные власти принять незамедлительные меры по снижению переполненности тюрем в качестве одной из мер борьбы с COVID-19. Основная рекомендация заключается в том, чтобы в срочном порядке освободить всех произвольно задержанных лиц и в приоритетном порядке освободить лиц, не представляющих общественной опасности, в том числе детей, лиц, имеющих проблемы со здоровьем, лиц, не склонных насилию, лиц, совершивших мелкие правонарушения, лиц, срок освобождения которых наступает в ближайшее время, и лиц, задержанных за совершение действий, находящихся под защитой международного права²⁹. УВКПЧ и ВОЗ также рекомендовали государствам ограничить количество лиц, находящихся в предварительном заключении, и расширить применение мер, не связанных с лишением свободы, в соответствии с Минимальными стандартными правилами Организации Объединенных Наций в отношении мер, не связанных с лишением свободы, и Правилами Организации Объединенных Наций, касающимися обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы³⁰.

16. Хотя многие национальные власти, включая судебные органы, признали настоятельную необходимость снижения переполненности тюрем и объявили об освобождении либо обязались освободить большое количество заключенных, к июню 2020 года во всем мире было освобождено менее 6 процентов от общего количества заключенных³¹. Некоторые государства приняли законы, допускающие освобождение лиц, не представляющих общественной опасности, но не обеспечили их применение

²⁵ См. CAT/OP/10.

²⁶ A/HRC/42/20, п. 21.

²⁷ См. www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25864&LangID=E.

²⁸ См. Заявление Комиссара Совета Европы по правам человека о неотложных шагах по защите прав заключенных в тюрьмах Европы в период пандемии COVID-19 (4 апреля 2020 года).

²⁹ Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы», стр. 3.

³⁰ Там же.

³¹ См. Harm Reduction International, “Covid-19, prisons and drug policy. Global scan - March–June 2020”.

из-за отсутствия инфраструктуры или бюрократических препятствий³². В других случаях законы, касающиеся освобождения заключенных, содержали исключения, распространявшиеся на большое количество лиц, которые в противном случае подлежали бы освобождению, в частности на женщин, лиц, находящихся в предварительном заключении³³, и лиц, задержанных за правонарушения, связанные с наркотиками, или за кражу³⁴. В одном из государств меры по освобождению имели негативные последствия для женщин, поскольку они исключали лиц, лишенных свободы за преступления, связанные с наркотиками³⁵.

17. Многие государства стали применять контрпродуктивную практику лишения свободы людей, нарушивших чрезвычайные меры по борьбе с COVID-19, или рассматривают возможность ее применения и тем самым сводят на нет позитивные результаты, полученные благодаря освобождению заключенных, и усугубляют проблему переполненности центров содержания под стражей, а также повышают риск инфицирования. В начальный период пандемии на Филиппинах за нарушение комендантского часа тюремному заключению было подвергнуто около 120 000 человек³⁶, а в Доминиканской Республике и Сальвадоре³⁷ тысячи человек были задержаны за нарушение чрезвычайных мер, объявленных в связи с COVID-19. Камбоджа рассматривает законопроект, предусматривающий наказание в виде лишения свободы сроком на 20 лет и другие наказания за нарушение мер, связанных с COVID-19³⁸. Туристам, прибывшим в Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, за нарушение недавно введенных карантинных ограничений, может угрожать до 10 лет тюремного заключения³⁹.

В. Право на здоровье

18. Пандемия оказала крайне негативное воздействие на осуществление прав человека, особенно права на здоровье⁴⁰. Государства должны уважать, защищать и соблюдать право на здоровье и обеспечивать равный доступ всем, включая лиц, лишенных свободы, к профилактическим, лечебным и паллиативным медицинским услугам⁴¹. В соответствии с этим обязательством государства должны проводить мероприятия, необходимые для предупреждения и лечения эпидемических, эндемических, профессиональных и иных заболеваний, в частности COVID, и борьбы с ними⁴². Кроме того, поддержание здоровья в местах лишения свободы имеет крайне важное значение для соблюдения, защиты и осуществления прав человека как лиц, лишенных свободы, так и сотрудников центров содержания под стражей и общества в целом⁴³.

³² Материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия, в которых упоминается Бангладеш, и Международного консорциума по наркополитике, в которых упоминается Мексика.

³³ См. www.hri.global/files/2020/07/10/HRI_-_Prison_and_Covid_briefing_final.pdf.

³⁴ Материалы Международного консорциума по наркополитике и Международной организации за реформу уголовного правосудия.

³⁵ Например, меры по уменьшению переполненности тюрем в Колумбии не распространяются на лиц, заключенных в тюрьму за преступления, связанные с наркотиками, при этом в несоразмерно большей степени от тюремного заключения за преступления, связанные с наркотиками, в Колумбии страдают женщины: см. Alexander Söderholm, "Prisons and COVID-19: lessons from an ongoing crisis", (March 2021), pp. 5–7.

³⁶ UN News, "'Toxic lockdown culture' of repressive coronavirus measures hits most vulnerable", 27 April 2020.

³⁷ Aljazeera, "Latin America gov'ts using repression in COVID-19 fight", 15 May 2020.

³⁸ Human Rights Watch, "Cambodia: scrap abusive Covid-19 prevention bill", 5 March 2021.

³⁹ Aljazeera, "UK quarantine violators face heavy fines, up to 10 years in jail", 10 February 2021.

⁴⁰ См. E/C.12/2020/1.

⁴¹ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 14 (2000), п. 34.

⁴² Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, ст. 12 с).

⁴³ Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы», стр. 2.

19. Право на здоровье связано с другими правами человека, касающимися лиц, лишенных свободы. Непредоставление всем заключенным необходимой медицинской помощи и непроведение надлежащего регулярного контроля за их здоровьем нарушают их право на жизнь⁴⁴ и препятствуют обеспечению гарантий справедливого судебного разбирательства, запрета произвольного задержания, пыток и других видов жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения⁴⁵. В контексте пандемии нарушения права на здоровье также усугубили гендерное неравенство и усилили несоблюдение прав женщин, включая доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, а также несоблюдение права каждого человека не подвергаться дискриминации⁴⁶.

Обеспечение основных потребностей в области здравоохранения и гигиены

20. Заключенным должны быть обеспечены те же стандарты медико-санитарного обслуживания, которые существуют в обществе в целом, и им должен быть предоставлен бесплатный доступ к необходимым медико-санитарным услугам без какой-либо дискриминации по признаку их правового статуса⁴⁷. По прибытии любого лица в место заключения, ему или ей должна предоставляться возможность пройти медицинское обследование в возможно кратчайшие сроки, а в последствии — когда в этом возникает необходимость⁴⁸. Цель медицинского осмотра и проверки состояния здоровья состоит в том, чтобы защитить здоровье лиц, лишенных свободы, и сотрудников мест лишения свободы и предотвратить распространения каких-либо инфекционных заболеваний⁴⁹.

21. В тех случаях, когда возникают подозрения в наличии у заключенных инфекционных заболеваний, например COVID-19, особое внимание следует уделять обеспечению клинической изоляции и надлежащего лечения таких заключенных⁵⁰. Решение об изоляции по медицинским показаниям следует принимать на основе независимого медицинского освидетельствования, она должна быть пропорциональной, ограниченной по времени и применяться при соблюдении процедурных гарантий. Не допускается использование медицинской изоляции в качестве формы дисциплинарного одиночного заключения⁵¹. Кроме того, в условиях медицинской изоляции во всех случаях должно соблюдаться право всех лиц, лишенных свободы, на гуманное обращение и уважение достоинства, присущего человеческой личности⁵².

22. Ключевую роль в обеспечении наивысшего уровня здоровья в тюрьмах, особенно во время пандемии, играет координация между органами здравоохранения тюрем и органами общественного здравоохранения⁵³. В пункте 2 правила 24 Минимальных стандартных правил в отношении обращения с заключенными Организации Объединенных Наций указано, что органы государственного здравоохранения должны тесно координировать свои действия с медицинскими службами тюремных учреждений в целях обеспечения непрерывного лечения и ухода за заключенными, в том числе в связи с инфекционными заболеваниями⁵⁴. Координация действий между тюремными учреждениями и органами

⁴⁴ Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 36 (2018), п. 25.

⁴⁵ A/HRC/38/36, п. 18.

⁴⁶ A/75/163, п. 19.

⁴⁷ Пункт 1 правила 24 Минимальных стандартных правил в отношении обращения с заключенными Организации Объединенных Наций (Правила Нельсона Манделы).

⁴⁸ Принцип 24 Свода принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме.

⁴⁹ Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы», стр. 5.

⁵⁰ Пункт d) правила 30 Правил Нельсона Манделы.

⁵¹ CAT/OP/10, п. 9 n).

⁵² Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 29 (2001), п. 13 а).

⁵³ Представление Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁵⁴ См. также WHO Regional office for Europe, “Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance”, p. 12.

здравоохранения также имеет важное значение для здоровья населения в целом. Верховный комиссар настоятельно призвала государства обеспечить, чтобы лица, освобожденные из тюрем во время пандемии, проходили медицинский осмотр и получали уход, а также надлежащую последующую помощь, включая, в случае необходимости, установление наблюдения за состоянием здоровья⁵⁵.

23. Многие тюремные учреждения во всем мире не отвечают нормам и стандартам, относящимся к содержанию под стражей и праву на здоровье, поскольку их системы медицинского обслуживания недофинансируются, недоукомплектованы кадрами и придерживаются более низких стандартов, чем это принято в обществе в целом⁵⁶. Нередко людей содержат в переполненных и не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям помещениях, в которых практически невозможно обеспечить физическое дистанцирование и самоизоляцию⁵⁷. Пандемия COVID-19 выявила эти недостатки и неспособность многих тюремных систем обеспечить удовлетворение базовых потребностей заключенных, связанными с их выживанием, в том числе в воде, средствах личной гигиены, продуктах питания и лекарствах⁵⁸.

24. В период пандемии в одном из государств женщины-заключенные перестали проходить гинекологический осмотр, поскольку в обычных условиях они находятся под наблюдением внешних медицинских работников, которым теперь не разрешается находиться в тюремных помещениях⁵⁹. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин предупредил о том, что гендерная предвзятость во время пандемий усугубляет существующее гендерное неравенство, зачастую в ущерб потребностям женщин в охране их здоровья⁶⁰. В рамках своих мер реагирования на COVID-19 государства — участники Конвенции по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин должны продолжать оказывать учитывающие гендерные аспекты услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая охрану материнства⁶¹.

25. Хотя государства принимают на себя обязательство заботиться о находящихся под стражей лицах и несут особую ответственность по отношению к ним⁶², системы содержания под стражей во многих странах испытывают острую нехватку ресурсов, в следствие которой заключенные вынуждены полагаться на свидания с родственниками или посылки для получения предметов гигиены и санитарии, включая воду, продукты питания и медикаменты. После того, как правительства ограничили свидания или доставку посылок или ввели на них запрет, многие заключенные столкнулись с голодом, который ослабляет их иммунную систему и повышает их восприимчивость к вирусу⁶³. Такое сокращение питания создает особую опасность для беременных женщин, кормящих матерей, младенцев или лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом⁶⁴. Без передач, которые заключенные получают во время свиданий, они не могут выполнять рекомендованные медициной такие гигиенические процедуры, как регулярное мытье рук, для защиты от COVID-19⁶⁵.

26. Кроме того, государства столкнулись с проблемами в области просвещения заключенных о COVID-19 и их информировании о медицинских услугах, доступных в местах содержания под стражей. В одной из стран заключенные опасаются обращаться

⁵⁵ См. www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E.

См. также WHO Regional office for Europe, "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance".

⁵⁶ Материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁵⁷ См. www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E.

⁵⁸ Материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия и Международного консорциума по наркополитике.

⁵⁹ Материалы Международного консорциума по наркополитике.

⁶⁰ "Guidance note on CEDAW and COVID-19", para. 1.

⁶¹ Ibid., para. 2.

⁶² A/HRC/30/19, п. 8.

⁶³ Материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁶⁴ Материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия и Международного консорциума по наркополитике.

⁶⁵ УВКПЧ, «Руководство по борьбе с COVID-19», стр. 10.

за медицинской помощью в тюрьмах, поскольку боятся, что, если они сообщат о своих симптомах, это может иметь для них негативные последствия. Некоторые заключенные также не осведомлены о том, в какой степени им доступны медицинские услуги в тюрьме⁶⁶.

27. Немало пробелов было отмечено в усилиях правительств по сбору и предоставлению соответствующих данных об инфицировании и смертности, связанных с COVID-19, в том числе дезагрегированных данных о количестве мужчин, женщин и детей, у которых был положительный результат теста на COVID-19, а также о расе, этнической принадлежности, возрасте, социально-экономическом положении и общем состоянии здоровья умерших или инфицированных лиц⁶⁷. Это не позволяет компетентным органам определять демографические группы повышенного риска, чтобы они могли сравнивать влияние различных мер реагирования.

28. Кроме того, отсутствуют данные об инфицировании и смертности среди тюремного персонала; это означает, что во многих странах сотрудников тюрем не считают работниками первой линии защиты или работниками, выполняющими базовые функции⁶⁸. К числу факторов, препятствующих получению точных данных, относятся повсеместное непроведение надлежащего тестирования, нередко вследствие нехватки ресурсов, а также тот факт, что места содержания под стражей зачастую не рассматриваются в качестве приоритетных при распределении комплектов для тестирования или при реализации программ тестирования. Наряду с этим в некоторых странах отсутствует транспарентность в вопросах тестирования и уровня заболеваемости, что является причиной недоверия к точности официальных данных⁶⁹.

Психическое здоровье

29. Воздействие COVID-19 на психическое здоровье тяжелее всего сказалось на людях, лишенных свободы, в силу их повышенной социальной изоляции и того факта, что на них приходится наиболее высокие показатели заболеваемости и смертности в связи с COVID-19 в мире⁷⁰. В период пандемии государствам следует уделять особое внимание проблемам психического здоровья лиц, лишенных свободы, а в условиях пандемии они должны незамедлительно приступить к оказанию им регулярной психиатрической помощи⁷¹. В каждом тюремном учреждении должна быть медико-санитарная служба для оценки, поддержки, охраны и улучшения психического здоровья заключенных, располагающая специалистами в области психологии и психиатрии⁷².

30. Одной из основных причин роста психических расстройств среди заключенных является сокращение или полное отсутствие контактов с внешним миром, в том числе с семьями, а также сокращение или приостановка деятельности программ и сетей поддержки⁷³. В некоторых тюремных учреждениях по всему миру временно приостановлены программы трудовой занятости и профессиональной подготовки лиц, находящихся в заключении, которые позволяют занять их в течение дня

⁶⁶ Материалы Международного консорциума по наркополитике.

⁶⁷ Amnesty International, "Forgotten behind bars: COVID-19 and prisons", p. 17. См. также материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁶⁸ Материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁶⁹ Там же.

⁷⁰ См. заявление Специального докладчика по вопросу о здоровье о том, что COVID-19 усугубило исторически сложившееся пренебрежение к оказанию психиатрической помощи с уважением достоинства, особенно для лиц, помещенных в соответствующие учреждения (23 июня 2020 года). См. также материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁷¹ Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы», стр. 5. См. также Stefan Enggist and others, eds., *Prisons and Health* (Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2014), pp. 87–95.

⁷² Правило 25 Правил Нельсона Манделы.

⁷³ Материалы Мозамбика, Польши, Соединенного Королевства и Международной организации за реформу уголовного правосудия.

целесообразной деятельностью⁷⁴. Страх инфицирования и сокращение либо приостановка процессов отправления правосудия, в частности слушаний по вопросу об условно-досрочном освобождении, влияющих на продолжительность или прекращение содержания в заключении, усиливают тревогу среди лиц, лишенных свободы⁷⁵. В некоторых случаях психиатрические службы прекратили свою деятельность, поскольку тюремная система опирается на внешний персонал, которому больше не разрешается находиться в тюремных помещениях⁷⁶.

31. Хотя тюремные службы могут на законных основаниях отделять человека от остального контингента заключенных для предотвращения передачи COVID-19, многие тюремные служащие не располагают ресурсами и руководящими указаниями для гуманного отделения больных от остального контингента заключенных для сведения к минимуму последствий для их психического здоровья. Например, во многих тюрьмах, единственное место, где возможна изоляция по медицинским показаниям, — это камеры или зоны, используемые для одиночного заключения⁷⁷.

32. Меры по изоляции или карантину в местах лишения свободы ни в коем случае не должны приводить к фактическому одиночному заключению⁷⁸. Специальный докладчик по вопросу о здоровье утверждал, что одиночное заключение негативно сказывается на психическом здоровье и благополучии⁷⁹. К числу распространенных расстройств психического здоровья, связанных с одиночным содержанием под стражей, относятся депрессия, беспокойство, трудности с концентрацией внимания, злоупотребление наркотиками и наркотическая зависимость, когнитивные нарушения, искажение восприятия, паранойя, психоз и посттравматическое стрессовое расстройство⁸⁰. Длительное одиночное заключение следует запретить, поскольку оно равносильно пыткам или другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания⁸¹.

С. Судебный надзор

33. В период пандемии COVID-19 крайне важное значение для обеспечения прав человека заключенных имеет судебный надзор⁸². Генеральный секретарь определил судебный надзор за местами содержания под стражей в качестве одного из основных элементов защиты прав лиц, лишенных свободы⁸³.

34. Судебный надзор посредством независимого документирования материально-бытовых условий лиц, лишенных свободы, является незаменимым инструментом обеспечения соблюдения не допускающего отступлений запрета на применение пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания⁸⁴ и всегда должен являться частью общих мер реагирования на COVID-19⁸⁵.

⁷⁴ Материалы Гватемалы и Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁷⁵ Материалы Польши, Того и Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁷⁶ Материалы Международного консорциума по наркополитике.

⁷⁷ Материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия. См. также правило 44 Правил Нельсона Манделы.

⁷⁸ Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы», стр. 7.

⁷⁹ См. A/HRC/38/36.

⁸⁰ Материалы Международной организации за реформу уголовного правосудия.

⁸¹ Правило 43 Правил Нельсона Манделы.

⁸² United Nations Office for Drugs and Crime (UNODC) and United Nations Development Programme (UNDP), “Guidance note. Ensuring access to justice in the context of COVID-19” (May 2020), pp. 7–8.

⁸³ A/68/261, п. 35.

⁸⁴ Конвенция против пыток, п. 2 ст. 2, и Международный пакт о гражданских и политических правах, ст. 4 и 7.

⁸⁵ См. заявление специальных докладчиков, в котором они настоятельно рекомендуют правительству Соединенных Штатов Америки приложить дополнительные усилия по предотвращению крупных вспышек COVID-19 в центрах содержания под стражей (29 мая 2020 года).

Комитет по насильственным исчезновениям и Рабочая группа по насильственным или недобровольным исчезновениям подчеркнули, что во время пандемии важно также продолжить работу по предотвращению насильственных исчезновений⁸⁶. Соответственно, наблюдательные органы по местам лишения свободы, включая национальные правозащитные учреждения и иные органы, обладающие соответствующими полномочиями по наблюдению, должны по-прежнему иметь доступ к местам лишения свободы. В случае, если в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания уже были созданы национальные превентивные механизмы, необходимо также задействовать их⁸⁷.

35. В период пандемии судебный надзор имеет столь же важное значение для обеспечения процессуальных прав лиц, лишенных свободы, которые не должны ущемляться отступлениями⁸⁸. Эти права включают право безотлагательно обращаться в суд для оспаривания законности содержания под стражей, что имеет важное значение для защиты других не допускающих отступлений принципов, в частности права на жизнь и запрещение пыток⁸⁹. Судебный надзор также гарантирует права на справедливое судебное разбирательство во время пандемии, например право конфиденциально сноситься с защитником⁹⁰.

36. В течение всего периода действия надлежащих мер защиты в связи с COVID-19 государствам следует обеспечивать проведение судебных разбирательств с личным участием всех сторон, с тем чтобы гарантировать их права при рассмотрении уголовных дел и соблюдение принципа гласности слушаний и тем самым способствовать обеспечению транспарентности судопроизводства⁹¹. Проведение слушаний с личным участием имеет особое значение в момент задержания или в начальный период помещения под стражу по уголовному обвинению, поскольку судебный надзор необходим для обеспечения соблюдения запрета на применение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, а также запрета на насильственные исчезновения. Ограничительные меры, препятствующие личному присутствию на слушаниях и свиданиях с адвокатом, могут иметь негативные последствия для задержанных, находящихся в предварительном заключении и добивающихся пересмотра законности своего заключения под стражу или желающих обжаловать приговор о лишении свободы⁹². Любые альтернативные меры должны носить исключительный, временный характер и сопровождаться соответствующими гарантиями защиты прав подсудимых, свидетелей, потерпевших и гражданских сторон⁹³.

37. Если чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения требует ограничения физического присутствия, то государства обязаны обеспечить наличие бесплатных альтернативных возможностей для личного общения между задержанными и адвокатом. Эти альтернативы могут включать безопасную

⁸⁶ “Key guidelines on COVID-19 and enforced disappearances” (September 2020), para. 14.

⁸⁷ Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы», стр. 3; Рабочая группа по произвольным задержаниям, deliberation No. 11 (A/HRC/45/16, annex II), para. 29; и CAT/OP/10, п. 7.

⁸⁸ Международный пакт о гражданских и политических правах, ст. 9, и Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 35, п. 67.

⁸⁹ Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 35, п. 67.

⁹⁰ Международный пакт о гражданских и политических правах, ст. 14. См. также Межучрежденческий постоянный комитет, «Временное руководство. COVID-19: внимание к лишенным свободы», стр. 6; Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 35, пп. 35, 46, 59; и International Commission of Jurists, “Videoconferencing, courts and COVID-19: recommendations based on international standards” (November 2020), p. 14.

⁹¹ UNODC and UNDP, “Guidance note. Ensuring access to justice in the context of COVID-19”, p. 23.

⁹² Рабочая группа по произвольным задержаниям, deliberation No. 11 (A/HRC/45/16, annex II), para. 20.

⁹³ Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 35, п. 34, и UNODC and UNDP, “Guidance note. Ensuring access to justice in the context of COVID-19”, p. 23.

онлайнovou связь или проведение телефонных переговоров⁹⁴. Оценка того, является ли формат видеоконференции подходящим для конкретного слушания, должна проводиться в каждом отдельном случае с учетом индивидуальных обстоятельств, с тем чтобы можно было выявить любые вопросы, влияющие на способность того или иного лица эффективно участвовать в разбирательстве, и внести коррективы процессуального характера⁹⁵. В случае принятия решения о целесообразности использовать формат видеоконференции для проведения слушания по конкретному делу также необходимо принять соответствующие меры для обеспечения полного соблюдения права обвиняемого или отдельной стороны иметь представительство и конфиденциально сноситься с независимым защитником⁹⁶.

38. Независимо от того, проводится ли оно лично или виртуально во время пандемии, государствам следует уделять приоритетное внимание рассмотрению дел, касающихся лиц, лишенных свободы. Дела о досудебном содержании под стражей имеют особое значение, поскольку соответствующие лица по-прежнему пользуются презумпцией невиновности⁹⁷. Неспособность судебных органов в период пандемии эффективно рассматривать дела подрывает процессуальные права лиц, лишенных свободы, и препятствует работе механизмов досрочного освобождения, призванных уменьшить перенаселенность центров содержания под стражей⁹⁸.

39. В ответ на проблемы, связанные со вспышкой COVID-19, многие судебные органы предоставляют возможность или устанавливают требование того, чтобы отдельные лица и их защитники присутствовали на судебных слушаниях только в формате видеоконференции или с применением других приемлемых средств, заменяющих физическое присутствие⁹⁹. Совет по правам человека поддержал этот подход в принятой им в июле 2020 года резолюции 44/9.

40. Государства применяют формат видеоконференции с разной эффективностью. К преимуществам этого метода относится сокращение перерывов в применении процедурных гарантий, защищающих право на свободу, и снижение риска заражения COVID-19. Проведение в рамках виртуального слушания видеосъемки процесса доставки задержанного в комнату видеосвязи является дополнительной мерой, которая гарантирует защиту от пыток и жестокого, необычного или унижающего достоинство обращения или наказания¹⁰⁰.

41. Вместе с тем государства и другие субъекты выявили проблемы, связанные с проведением в период пандемии COVID-19 слушаний по вопросу о задержании в формате видеоконференции. В одних случаях основным препятствием являлись затруднения с обеспечением подключения к Интернету¹⁰¹. В других случаях оказалось, что сотрудники, отвечающие за организацию видеоконференций, не имеют надлежащей подготовки в области использования аудиовизуальных средств. Кроме того, не приняты стратегии по обеспечению в ходе видеоконференций осознанного согласия и информационной безопасности¹⁰². Произошедший в одной из стран рост преступности после отмены обусловленного COVID-19 режима изоляции привел к тому, что возможностей для проведения слушаний в виртуальном формате оказалось

⁹⁴ Рабочая группа по произвольным задержаниям, deliberation No. 11 (A/HRC/45/16, annex II), para. 21.

⁹⁵ International Commission of Jurists, "Videoconferencing, courts and COVID-19: recommendations based on international standards", p. 17.

⁹⁶ Международный пакт о гражданских и политических правах, п. 3 b) ст. 14, и International Commission of Jurists, "Videoconferencing, courts and COVID-19: recommendations based on international standards", p. 14.

⁹⁷ Материалы Международной организации за реформу уголовного наказания.

⁹⁸ Там же.

⁹⁹ International Commission of Jurists, "Videoconferencing, courts and COVID-19: recommendations based on international standards", p. 4.

¹⁰⁰ Материалы Гватемалы и Португалии.

¹⁰¹ Материалы, полученные от Гватемалы, Португалии, Соединенного Королевства и Международного консорциума по наркополитике.

¹⁰² Материалы Международного консорциума по наркополитике.

крайне недостаточно¹⁰³. Кроме того, дистанционное общение может затруднить установление взаимопонимания между сторонами, участвующими в допросе, проводимом в связи с задержанием¹⁰⁴.

III. Меры, принятые для обеспечения прав человека лиц, лишенных свободы во время пандемии

A. Право на здоровье

42. На протяжении всего периода пандемии многие государства обеспечивали разработку мер по охране здоровья заключенных в рамках тюремных систем в тесном взаимодействии с органами общественного здравоохранения. В некоторых случаях государства обеспечивают сотрудничество тюремных систем с органами общественного здравоохранения в целях принятия экстренных мер по борьбе с COVID-19 в центрах содержания под стражей. В Многонациональном Государстве Боливия тюремные службы наладили координацию со службами общественного здравоохранения для проведения дезинфекции тюрем¹⁰⁵. В Гватемале Министерство здравоохранения совместно с тюремными службами проводило работу по созданию карантинных зон для заключенных с положительным результатом теста на наличие вируса. Тюремные службы Гватемалы и Дании наладили координацию работы по проведению тестирования на COVID-19 в тюрьмах со службами общественного здравоохранения¹⁰⁶. В Аргентине во избежание перегрузки служб общественного здравоохранения в тюрьмах были созданы дополнительные возможности для оказания медицинской помощи¹⁰⁷.

43. В других случаях учреждения общественного здравоохранения взяли на себя ответственность за медицинское обслуживание заключенных, которые не могут быть успешно вылечены в центрах содержания под стражей. Заключенные в Марокко и Хорватии с положительным результатом тестирования на COVID-19 незамедлительно переводятся для лечения в государственные медицинские учреждения¹⁰⁸. Польские учреждения общественного здравоохранения сотрудничают с тюремными медицинскими службами в целях предоставления заключенным медицинских процедур, которые отсутствуют в тюрьмах. В случаях, когда существует непосредственная опасность для жизни, заключенные в Польше перевозятся бригадами скорой медицинской помощи в ближайшее специализированное учреждение общественного здравоохранения. После получения неотложной медицинской помощи пациента доставляют обратно в тюремную больницу для дальнейшего диагностирования или лечения, если это необходимо¹⁰⁹.

44. Некоторые тюремные системы сотрудничают с учреждениями общественного здравоохранения для обеспечения того, чтобы освобожденные заключенные получали постоянную медицинскую помощь и успешно реинтегрировались в общество. Тюремные службы Австрии сотрудничают со социальными службами, с тем чтобы гарантировать предоставление надлежащей медицинской помощи освободившимся заключенным¹¹⁰. В Польше бездомные после отбывания тюремного срока и до их помещения в приюты доставляются в созданные в сотрудничестве с местными органами власти и неправительственными организациями специальные учреждения

¹⁰³ Материалы Соединенного Королевства.

¹⁰⁴ Там же.

¹⁰⁵ Материалы Многонационального Государства Боливия.

¹⁰⁶ Материалы Гватемалы и Дании.

¹⁰⁷ Материалы Аргентины.

¹⁰⁸ Материалы Марокко и Хорватии.

¹⁰⁹ Материалы Польши.

¹¹⁰ Материалы Австрии.

временного размещения, которые служат добровольными 14-дневными карантинными зонами¹¹¹.

45. Несколько государств принимают упреждающие меры или противодействуют пагубным последствиям дезинформации и отсутствия информации путем подготовки тюремного и другого соответствующего персонала по вопросам COVID-19 и проведения мероприятий по повышению осведомленности о вирусе среди заключенных.

46. В некоторых случаях государства распространяли среди заключенных печатные экземпляры учебных материалов о COVID-19. В Азербайджане при содействии Международного комитета Красного Креста (МККК) среди заключенных была распространена информационная брошюра о COVID-19¹¹². В Ирландии проводятся комплексные информационно-коммуникационные кампании, в рамках которых она регулярно распространяет листовки с информацией о COVID-19, подготовленные добровольными помощниками Красного Креста из числа заключенных. В этой стране также распространяются информационные бюллетени, содержащие обновленную информацию о конкретных рисках, создаваемых этим вирусом в тюрьмах, и о мерах, принимаемых тюремными службами для обеспечения безопасности персонала, заключенных и их семей¹¹³. В Аргентине среди заключенных был распространен документ с рекомендациями по охране физического и психического здоровья. В этой стране специально для заключенных были также подготовлены брошюры по COVID-19, которые были распространены среди лиц, прошедших подготовку в качестве координаторов по медицинским вопросам и представителей заключенных¹¹⁴.

47. К другим примерам относится подготовка государствами аудиовизуальных материалов по COVID-19 для лиц, находящихся в центрах содержания под стражей. Тюремная служба Англии, Соединенное Королевство, разработала информационные материалы для детей и молодых людей, лишенных свободы, включая DVD-диски со звуковыми записями детей, имеющих опыт нахождения в службе содержания под стражей несовершеннолетних¹¹⁵. Аргентина также подготовила видеофильмы о COVID-19 для заключенных¹¹⁶.

48. Некоторые государства осуществили программы по повышению осведомленности заключенных о COVID-19 и мерах, направленных на противодействие распространению вируса в центрах содержания под стражей. Многонациональное Государство Боливия осуществило программы повышения осведомленности заключенных о правилах личной гигиены в целях снижения риска заражения¹¹⁷. Тюремная служба Марокко повысила осведомленность заключенных о важности личной гигиены и стирки одежды, а также распространила по тюремным телевизионным каналам информационный видеоролик о COVID-19¹¹⁸. Польша регулярно знакомит заключенных и тюремный персонал с мерами, которые были введены для борьбы с пандемией в тюрьмах¹¹⁹.

49. Еще одним примером является разработка государствами руководства для персонала тюрем или лиц, которым поручено осуществлять судебный надзор посредством контроля за содержанием под стражей. В Англии, Соединенное Королевство, разработано руководство для персонала по вопросу о том, как лучше всего работать во время пандемии с детьми, имеющими синдром дефицита внимания, проявляющийся в гиперактивности и тревожных состояниях или в расстройствах аутистического спектра, поскольку у этих детей есть особые потребности, которые

¹¹¹ Материалы Польши.

¹¹² Материалы Азербайджана.

¹¹³ Материалы Ирландии.

¹¹⁴ Материалы Аргентины.

¹¹⁵ Материалы Соединенного Королевства.

¹¹⁶ Материалы Аргентины.

¹¹⁷ Материалы Многонационального Государства Боливия.

¹¹⁸ Материалы Марокко.

¹¹⁹ Материалы Польши.

могут усугубиться в результате лишения их свободы во время пандемии¹²⁰. Бразилия предоставила магистратам руководящие указания по проведению личных инспекций тюрем во время пандемии и инструкции о том, как проводить последующие совещания в виртуальном формате¹²¹.

50. Многие государства отреагировали на возросшую нагрузку на психическое здоровье заключенных путем предоставления дополнительных услуг по оказанию психологической поддержки. При содействии МККК Азербайджан увеличил штат психологов для обсуждения с заключенными вопросов психического здоровья¹²². Министерство юстиции Аргентины разработало протокол оказания психологической помощи заключенным в контексте пандемии¹²³. В Шотландии, Соединенное Королевство, разработаны материалы по психологической поддержке в камерах, в которых особое внимание уделяется воздействию социальной изоляции на психическое здоровье во время пандемии¹²⁴. Марокканская тюремная служба создала виртуальную платформу для заключенных, которая позволяет им получать психологическую помощь от специальных тюремных психологов и социальных работников, которые поддерживают тесное сотрудничество с внешними экспертами¹²⁵. Португалия расширила график звонков для заключенных, с тем чтобы они могли иметь доступ к двум бесплатным номерам без ограничений: один для помощи при злоупотреблении психоактивными веществами и наркомании, а другой — для помощи с проблемами психического здоровья¹²⁶.

51. Признавая воздействие, которое в период пандемии оказали на заключенных сокращение или приостановка контактов с внешним миром, многие государства расширили для заключенных возможности виртуального общения с семьями и близкими.

52. Несколько государств расширили права заключенных на телефонную связь. На время приостановления права на свидания всем заключенным в провинции Буэнос-Айрес разрешено пользоваться мобильными телефонами¹²⁷. Азербайджан, Венгрия, Дания, Польша, Португалия, Того и Хорватия расширили права заключенных на телефонную связь¹²⁸. С начала пандемии заключенным на Кипре было роздано более 6000 бесплатных телефонных карточек¹²⁹. В Англии, Соединенное Королевство, заключенным были розданы наушники для мобильных телефонов и предоставлены дополнительные средства на телефонные звонки¹³⁰.

53. Другие государства расширили возможности для использования видеосвязи. Австрия предоставила своим заключенным бесплатный доступ к видеосвязи с использованием не подключенных к Интернету мобильных телефонов, которые выдаются бесплатно¹³¹. Хорватия также распространила на все категории заключенных с семьями авторизацию для проведения сеансов видеосвязи¹³². Дания разрешает всем заключенным в тюрьмах открытого типа осуществлять видеозвонки по своим личным мобильным телефонам с использованием приложения «FaceTime»¹³³. Англия, Венгрия, Ирландия и Кипр предоставили заключенным доступ к видеосвязи¹³⁴.

¹²⁰ Материалы Соединенного Королевства.

¹²¹ Материалы Бразилии.

¹²² Материалы Азербайджана.

¹²³ Материалы Аргентины.

¹²⁴ Материалы Соединенного Королевства.

¹²⁵ Материалы Марокко.

¹²⁶ Материалы Португалии.

¹²⁷ Материалы Аргентины.

¹²⁸ Материалы Азербайджана, Венгрии, Дании, Польши, Португалии, Того и Хорватии.

¹²⁹ Материалы Кипра.

¹³⁰ Материалы Соединенного Королевства.

¹³¹ Материалы Австрии.

¹³² Материалы Хорватии.

¹³³ Материалы Дании.

¹³⁴ Материалы Венгрии, Ирландии, Кипра и Соединенного Королевства.

54. В некоторых тюремных системах создана дополнительная инфраструктура для удовлетворения растущего спроса на свидания в виртуальном формате. С целью поддержки увеличения количества свиданий в удаленном режиме в рамках всей тюремной системы в Польше было установлено дополнительное оборудование для мгновенного обмена сообщениями и увеличена пропускная способность сети Интернет¹³⁵. Португалия расширила возможности для проведения видеоконференций и увеличила количество стационарных телефонов в своих тюрьмах. Она также осуществила экспериментальные проекты в двух своих тюрьмах, в рамках которых в тюремных камерах были установлены телефоны¹³⁶. В Северной Ирландии, Соединенное Королевство, значительному количеству заключенных были выданы мобильные телефоны¹³⁷.

55. Несколько государств реализовали и другие новаторские инициативы по охране здоровья своих заключенных. Австрия поставила перед собой цель увеличить время, отводимое заключенным для ежедневных прогулок в целях улучшения их психического здоровья¹³⁸. Кипр расширил возможности для контактов заключенных с внешним миром за счет расширения их участия в социальных и благотворительных мероприятиях, а также в художественных выставках. Он также позволяет заключенным принимать у себя своих детей в Международный день защиты детей¹³⁹. Памятуя о том значении, которое посылки от семьи имеют для физического и психического здоровья заключенных, и понимая, что во время пандемии их количество будет увеличиваться, Португалия не стала приостанавливать их получение и распределение, а установила для приема посылок карантинную процедуру¹⁴⁰.

В. Переполненность тюрем

56. В соответствии с руководством УВКПЧ и ВОЗ несколько государств приняли меры по освобождению некоторых категорий заключенных, не представляющих общественной опасности, и введению во время пандемии мер, не связанных с лишением свободы.

57. С марта 2020 года в Азербайджане в связи с тяжелыми заболеваниями условно-досрочно освобождены 1785 человек и досрочно освобождены 9 человек. В этой стране также освобожден 821 человек из досудебного содержания под стражей, в отношении которых приняты меры, не связанные с лишением свободы¹⁴¹. По итогам проведения исследования, посвященного уменьшению количества заключенных и содействию досрочному освобождению заключенных, в период с марта по середину июня 2020 года Кипр освободил 129 заключенных¹⁴². 4 апреля 2020 года Марокко освободило 5654 заключенных¹⁴³. Мозамбик освободил 5629 заключенных, которые были приговорены к лишению свободы сроком до одного года, страдали хроническими заболеваниями или были в возрасте старше 60 лет¹⁴⁴. С начала пандемии Португалия освободила 1415 заключенных¹⁴⁵, а Того — 1051 заключенного¹⁴⁶. В период с 4 мая по 1 июня 2020 года в Шотландии, Соединенное Королевство, были освобождены 348 лиц, осужденных на непродолжительные сроки наказания, срок заключения которых приближался к концу¹⁴⁷. Двадцать процентов стран мира приняли

¹³⁵ Материалы Польши.

¹³⁶ Материалы Португалии.

¹³⁷ Материалы Соединенного Королевства.

¹³⁸ Материалы Австрии.

¹³⁹ Материалы Кипра.

¹⁴⁰ Материалы Португалии.

¹⁴¹ Материалы Азербайджана.

¹⁴² Материалы Кипра.

¹⁴³ Материалы Марокко.

¹⁴⁴ Материалы Мозамбика.

¹⁴⁵ Материалы Португалии.

¹⁴⁶ Материалы Того.

¹⁴⁷ Материалы Соединенного Королевства.

меры по борьбе с ущемлением прав, которые непосредственно касались женщин, особенно беременных или находящихся в заключении с детьми-иждивенцами¹⁴⁸.

58. В настоящее время на Кипре применительно к заключенным, которые отбыли не менее одной трети срока наказания продолжительностью менее 12 месяцев, используется электронное слежение. Мозамбик принял решение преобразовать приговоры к тюремному заключению, вынесенные за неуплату штрафа, в меры наказания, не связанные с лишением свободы¹⁴⁹.

С. Судебный надзор

59. С целью обеспечения процессуальных гарантий защиты свободы личности многие государства приняли новаторские меры по расширению использования видеоконференций и других цифровых технологий.

60. Азербайджан принял решение о присоединении ко второму Дополнительному протоколу к Европейской конвенции о взаимной правовой помощи по уголовным делам, который позволяет сторонам использовать видеоконференцсвязь для обращения за взаимной правовой помощью, в том числе подачу документов и проведение опроса свидетелей и экспертов в электронном формате¹⁵⁰. Бразилия ввела ряд мер предосторожности в отношении видеоконференций, которые облегчают судебный надзор посредством контроля за заключенными. Они включают в себя 360-градусное видеонаблюдение за комнатой видеосвязи; видеозапись заключенного, доставляемого в это помещение; возможность просить о присутствии должностного лица из Министерства общественной безопасности для подачи жалоб на неправомерное обращение, а также проведение медицинского осмотра заключенного перед входом в комнату видеосвязи¹⁵¹. Англия, Соединенное Королевство, способствует более широкому использованию дистанционного мониторинга независимыми проверяющими, которые совершают необъявленные посещения камер в полицейских участках для проверки прав и благополучия задержанных, в том числе с целью выявления признаков пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания¹⁵².

61. Во многих государствах органы, контролирующие содержание под стражей, включая национальные превентивные механизмы, национальные правозащитные учреждения и управления омбудсменов, продемонстрировали новаторские подходы и способность адаптироваться к вызовам, связанным с пандемией. Введенные изменения включают в себя создание небольших групп для посещений, проведение более коротких посещений и определение приоритетных мест содержания под стражей для посещений на основе оценки рисков и соображений безопасности¹⁵³. Например, норвежский Парламентский омбудсмен проводил онлайн-собеседования с лицами, содержащимися под стражей, а Национальный комитет по предупреждению пыток в Аргентине использовал технологию для дистанционной оценки состояния психического здоровья заключенных. Члены национального превентивного механизма Перу проводили собеседования в онлайн-формате с женщинами-заключенными и органами, обеспечивающими содержание под стражей¹⁵⁴.

¹⁴⁸ См. Harm Reduction International, "COVID-19, prisons and drug policy. Global scan - March–June 2020".

¹⁴⁹ Материалы Мозамбика.

¹⁵⁰ Материалы Азербайджана.

¹⁵¹ Материалы Бразилии.

¹⁵² Материалы Соединенного Королевства.

¹⁵³ См. Association for the Prevention of Torture, "How have detention monitoring bodies adapted during COVID-19?", 11 February 2021.

¹⁵⁴ Ibid.

IV. Выводы и рекомендации

62. Пандемия COVID-19 поразила центры содержания под стражей в разгар глобального тюремного кризиса. Совпадение этих кризисов создало условия, при которых вирус получил бесконтрольное распространение в среде уязвимых групп заключенных во многих местах и усугубил проблемы в области прав человека лиц, лишенных свободы.

63. Воздействие COVID-19 усилилось вследствие переполненности центров содержания под стражей, поскольку вирус быстрее распространяется в замкнутых и плотно населенных пространствах, особенно в условиях ограниченного доступа к средствам гигиены и медицинскому обслуживанию. Все это крайне негативно сказалось на осуществлении права на здоровье теми заключенными, которые пострадали в результате серьезного ухудшения состояния их физического и психического здоровья. Кроме того, во многих местах пандемия стала причиной замедления или приостановки процедуры судебного надзора, например в плане мониторинга содержания под стражей и проведения слушаний по вопросу о законности заключения под стражу, что в свою очередь отрицательно сказалось на применении к заключенным надлежащих процессуальных норм и соблюдении их права на справедливое судебное разбирательство, права не подвергаться пыткам и жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению и наказанию, а также права на гуманное обращение и уважение достоинства, присущего человеческой личности.

64. Для противодействия сохраняющимся последствиям пандемии COVID-19 для прав человека лиц, лишенных свободы, государствам следует выполнить нижеследующие рекомендации по снижению переполненности центров содержания под стражей и обеспечению прав на здоровье и судебный надзор в интересах лиц, лишенных свободы:

а) незамедлительно освободить всех лиц, которые были подвергнуты произвольному или незаконному задержанию;

б) разработать и внедрить механизмы досрочного или временного освобождения лиц, не представляющих общественной опасности, включая детей, лиц с ослабленным здоровьем, лиц, совершивших незначительные правонарушения и не совершавших насилия в прошлом, лиц, задержанных за действия, защищаемые международным правом прав человека, в том числе за проведение мирных собраний и выступления, которые защищаются правом на свободное выражение мнений, а также лиц, срок освобождения которых наступает в ближайшее время;

в) сократить численность контингента задержанных иммигрантов до как можно более низкого уровня и незамедлительно освободить семьи с детьми, а также несопровождаемых или разлученных детей из изоляторов для иммигрантов с применением к ним альтернативных мер, не связанных с лишением свободы, а также альтернативных мер на базе общин с предоставлением полного доступа к правам и услугам, включая медицинское обслуживание;

г) сократить численность лиц, находящихся в предварительном заключении, и расширить применение мер, не связанных с лишением свободы, в соответствии с Минимальными стандартными правилами Организации Объединенных Наций в отношении мер, не связанных с лишением свободы, и Правилами Организации Объединенных Наций, касающимися обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы¹⁵⁵;

¹⁵⁵ Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and the Special Rapporteur on the human rights of migrants, "Joint guidance note on the impacts of the COVID-19 pandemic on the human rights of migrants" (26 May 2020), para. 11.

е) обеспечить, чтобы судебные органы и впредь без задержек проводили слушания, в ходе которых принимаются решения о законности задержания, особенно досудебного содержания под стражей;

ф) прекратить практику вынесения приговоров о лишении свободы за нарушение чрезвычайных мер, принимаемых в связи с COVID-19, и незамедлительно освободить всех лиц, задержанных за такие нарушения;

г) обеспечить, чтобы органы общественного здравоохранения тесно координировали свои действия с тюремными медицинскими службами в целях предоставления заключенным постоянного лечения и ухода, в том числе в связи с инфекционными заболеваниями после освобождения;

h) предоставить органам по контролю за центрами содержания под стражей, в том числе национальным правозащитным учреждениям и другим структурам с соответствующими мандатами по проведению мониторинга, например национальным превентивным механизмам, постоянный доступ к местам содержания под стражей в период пандемии;

i) обеспечить, чтобы все заключенные незамедлительно проходили тестирование на наличие инфекции, рассматривать заключенных в качестве группы риска, подлежащей вакцинированию в приоритетном порядке, и в любом случае проводить вакцинацию всех заключенных без какой-либо дискриминации;

j) собирать и публично распространять данные о случаях инфицирования и смерти в местах лишения свободы в разбивке по расе, этнической принадлежности, возрасту, социально-экономическому положению и состоянию здоровья в целях улучшения выявления случаев заболевания, повышения эффективности мер реагирования в области здравоохранения и содействия транспарентности и подотчетности в отношении мер реагирования государств на вспышки заболеваний в центрах содержания под стражей.
