

Обращение европейских НПО, занимающихся вопросами охраны здоровья заключенных и защиты их права на охрану здоровья

COVID-19: учитывая серьезность риска для здоровья и конкретные опасности, связанные с пандемией в тюрьмах, международные организации должны принять незамедлительные меры.

Подписавшие данное обращение организации, занимающиеся защитой права заключенных на здоровье, встревожены отсутствием готовности пенитенциарных администраций к ситуации быстрого распространения коронавируса на континенте, а также, в большинстве стран, отсутствием рассмотрения конкретной ситуации с тюрьмами в национальных планах обеспечения готовности и в системах реагирования на инциденты в области общественного здравоохранения. Они напоминают, что более 1,5 миллиона человек содержатся в тюрьмах на континенте в каждый отдельно взятый день и что, в соответствии с международными соглашениями, государства обязаны принимать необходимые меры для защиты жизни и здоровья тех, кого они содержат под стражей.

Наблюдаемые недостатки представляют угрозу не только для заключенных и сотрудников, работающих в учреждениях, но и для населения в целом¹. Тюрьмы, как правило, считаются усилителями распространения инфекционных заболеваний².

Несмотря на то, что уровни подверженности кризису в области здравоохранения сильно различаются в разных странах из-за значительных различий в характеристиках пенитенциарных систем и в эффективности национальных больничных систем, представляется, что в целом вопрос о пенитенциарной системе слишком широко игнорируется на европейском уровне, в то время как тюрьмы являются местами с высоким риском заражений. Вдобавок, в некоторых странах возникает соблазн принять меры по изоляции заключенных от остального населения, игнорируя права задержанных и их родственников и рискуя воспрепятствовать соблюдению населением инструкций по охране здоровья.

С учетом факторов риска в тюремном контексте, подписавшие НПО предупреждают соответствующие международные организации, прежде всего ВОЗ и Совет Европы, о серьезных недостатках, наблюдаемых на местах, и настоятельно призывают их оказывать давление на правительства с целью наискорейшего принятия специальных мер в области здравоохранения и освобождения из заключения.

Еще раз: Национальные ситуации сильно контрастируют, и то, что описывается в данном заявлении, не следует интерпретировать как отражающую единую ситуацию. Тем не менее, учитывая неотложность ситуации, можно подчеркнуть серьезность последствий, которые могут возникнуть в результате неспособности справиться со вспышкой коронавирусной инфекции в тюрьмах, и настоятельную необходимость незамедлительного действия международных организаций с целью перенаправления национальных политик на это направление.

¹ WHO, *Prison and Health*, Genève, 2014

² The Lancet, HIV and related infections in prisoners, Sep 10, 2016 Volume 388Number 10049p1025-1128, e2-e3

1. Тюремны представляют собой среду высокого риска для передачи инфекционных заболеваний

1.1 Условия содержания и организации пенитенциарных учреждений. Заключенные постоянно находятся в состоянии смешанности, будь то в камерах, в санитарных помещениях, во время прогулок, в мастерских, в залах ожидания медицинских подразделений и т. д. Все аспекты тюремной жизни включают перемещение заключенных в группах в более или менее большом количестве. Помещения зачастую плохо проветриваются. Во многих европейских странах эта ситуация усугубляется региональной или национальной проблемой переполненности тюрем. С этой точки зрения, риски распространения инфекции в пенитенциарных системах бывшего СССР особенно значительны: I. Количество заключенных там особенно велико; II. следственные изоляторы часто переполнены и организованы как коллективные камеры, в то время как исправительные учреждения в основном организованы в казармах, в которых содержатся 80-150 заключенных, если не больше; III. после осуждения заключенные перевозятся на несколько недель или даже месяцев в назначенные им исправительные учреждения. Эти перевозки осуществляются в ужасных гигиенических условиях и включают многократные остановки в учреждениях, расположенных вдоль маршрута.

1.2 Население, подверженное высокому риску инфекционных заболеваний и сталкивающееся с серьезным фактором риска развития коронавирусной инфекции. В частности, количество больных туберкулезом в европейских тюрьмах в 30 раз выше, чем среди населения в целом⁴. Несколько стран Европы, особенно в Восточной Европе, сообщают о показателях распространенности ВИЧ среди заключенных, превышающих 10 %⁵ Тюремное население Европы стареет быстрыми темпами⁶.

1.3 Часто неработающая тюремная система здравоохранения. Несмотря на то, что уровень развития тюремной медицины сильно различается между странами, организация ухода в тюрьмах никогда не рассчитана на кризисную ситуацию. Еще более критичен тот факт, что во многих странах Восточной Европы медицинские структуры часто недооборудованы, недоукомплектованы персоналом и не способны адекватно справляться с обычным бременем обыкновенных заболеваний. Более того, они, как правило, страдают от очень плохой связи с общей системой здравоохранения, что приводит к значительным задержкам. Почти во всех странах часто возникают проблемы из-за отсутствия возможности эскорта.

2. Руководство ВОЗ по мерам защиты от распространения COVID-19 почти не применяется в тюрьмах.

ВОЗ предоставила государствам руководство по мерам общественного здравоохранения, которые могут замедлить передачу и распространение COVID-19⁷. Многие государства приняли меры по запрету собраний, закрытию большинства заведений, открытых для публики

³ Prison population brief. See also CoE, *White Paper on Prison Overcrowding*, CM(2016)121-add3

⁴ WHO Europe, *Good practices in the prevention and care of tuberculosis and drug-resistant tuberculosis in correctional facilities* (2018)

⁵ The Lancet, HIV and related infections in prisoners, Sep 10, 2016 Volume 388 Number 10049 p1025-1128, appendix p8

⁶ For instance, a report by Public Health England (PHE) showed that the proportion of people in prison aged 50 or older has increased by 150 per cent between 2002 and 2017.

⁷ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

и даже введению карантина для всего населения. Хотя в этом отношении ситуация не во всех странах одинаковая, следует отметить, что меры, рекомендованные ВОЗ, по большей части не применяются в тюрьмах⁸.

2.1 Сокращение контактов заключенных с их родственниками: наиболее распространенный ответ тюремной администрацией.

Национальные органы власти, как правило, ограничиваются предоставлением информации о вирусе и ограничением контактов заключенных со внешним миром⁹. Некоторые, как во Франции, отменили проведение коллективных мероприятий в тюрьмах. Однако эти меры не способствуют адекватному уменьшению рисков заражения, которое также может быть вызвано новопривывшими заключенными, вывозом заключенных в суды, персоналом, работающим в тюрьме, и т. д.

Эти меры могут иметь нежелательные последствия: тюремная среда особенно способствует распространению слухов. Закрытые системы особенно уязвимы для ложной информации / мифов, которые могут распространяться из уст в уста или через Интернет. Усиливающаяся изоляция тюремной среды усиливает влияние слухов¹⁰.

2.2 Сохранение регулярности перегруппировки людей: благоприятная среда для распространения вируса. В настоящее время заключенные, как правило, по-прежнему сталкиваются с множественными и рутинными ситуациями скопления людей, связанными с переключкой, работой, принятием душа и т. д., Тюремный персонал ежедневно контактирует с большим количеством заключенных, проводит обыски тела и камер.

2.3 Невыполнение необходимых мер. Также с этой точки зрения власти, похоже, не учитывают риски внутреннего распространения в тюрьме. Заключенные часто не в состоянии соблюдать инструкции по гигиене рук. Маски для людей с симптомами или медицинского персонала не доступны¹¹. Чистка помещений производится в обычных условиях¹².

3. Действия при выявленных случаях заражения COVID-19

Лаконичность распространенных планов готовности и реагирования в тюрьмах или даже отсутствие какой-либо публичной информации по этому вопросу указывает на то, что тюремные медицинские службы на данном этапе не были подготовлены к притоку случаев COVID-19. Ввиду серьезных сбоев соответствующих служб в лечении распространенных патологий в обычное время, недостаточная готовность предполагает импровизированное и, следовательно, потенциально хаотическое ведение случаев COVID-19.

⁸ In France, the National Preventive Mechanism stated on 16 March that the safety of persons in remand detention centres was no longer guaranteed and that the administration will therefore fail in its obligation to protect the persons under its control if it does not take the necessary measures as a matter of urgency. It called for a reduction in the prison population by encouraging prison exits and limiting entries.

⁹ In addition to visitations restrictions, the Irish Prison Service planned on a number of contingency measures to reduce the number of people in custody in a controlled manner.

¹⁰ In Italy the lack of medical information and miscommunication resulted in panic and false myth.

¹¹ For instance, hydroalcoholic gel is prohibited for detainees.

¹² In Italy, according to the NGO l'Altro Diritto, ombudsmen have expressed high concerns for the lack of masks, gloves or sanitizer. In Belgium, the guidelines for the management of suspected or actual cases of contamination recall the shortage of means of protection (masks, disinfectant gel) and recommend their use only when necessary.

3.1 Протокол лечения и сотрудничество с гражданской медициной. В большинстве стран не было никакой информации о протоколах лечения, определяющих разделение ролей между тюремной медициной и гражданской медициной.

3.2 Возможности пенитенциарных медицинских учреждений. За исключением¹³ нескольких стран по доступным заявлениям, какого-либо усиления медицинских подразделений с точки зрения персонала и оборудования, особенно респираторного оборудования, не происходит. Похоже, что руководство для медицинских работников в отношении COVID-19 и тяжелых острых респираторных инфекций не распространялось.

3.3 Перевозка и пребывание задержанных пациентов в больнице. Не сообщалось об увеличении численности медицинского персонала; также не было предоставлено сопровождение для доставки пациентов с Covid-19 в гражданские больницы. Никаких регулирующих мер для облегчения безопасного перемещения и пребывания пациентов в стационаре, по-видимому, не предусматривалось.

4. Меры, предоставляющие риск для соблюдения основных права.

Некоторые страны приняли или собираются принять радикальные меры по ограничению контактов заключенных с остальным миром. Некоторые страны приняли решение полностью приостановить семейные визиты, другие ввели жесткие ограничения в этой области. Некоторые государства предусмотрели компенсационные меры, такие как расширение возможностей телефонной или видеоконференцсвязи.

Несколько экспертов ООН и Совета Европы призвали государства избегать чрезмерного применения мер безопасности в ответ на вспышку коронавируса. Когда речь заходит о тюрьмах, НПО "Международная пенитенциарная реформа" напоминает о требованиях необходимости и соразмерности мер, ограничивающих права посещения в этом контексте.

Хотя ограничения на контакты с внешним миром могут быть оправданы там, где они соразмерны риску и сопровождаются адекватными компенсационными мерами, следует подчеркнуть, что закрытие тюрем само по себе повышает риск жестокого обращения, особенно в кризисных и панических ситуациях. Ограничения в отношении посещений и мероприятий неизбежно приведут к возникновению ситуаций большой напряженности. Тюремные администрации столкнутся с беспрецедентным давлением. Если меры по оказанию чрезвычайной помощи не будут приняты оперативно, особенно в том, что касается числа задержанных, то они могут столкнуться с ситуациями, с которыми очень трудно справиться.

Кроме того, крайне важно, чтобы Национальный превентивный механизм (НПМ) сохранял свое право на доступ в тюрьмы, и чтобы заключенные имели возможность связаться с ними по телефону при соблюдении соответствующих условий конфиденциальности.

5. Незамедлительное вмешательство на международном уровне

Подписавшиеся призывают международные правительственные организации в полной мере учитывать как основной риск для здоровья, связанный с распространением COVID-19 в тюрьмах, так и инертность, проявленную государствами, и, следовательно, принять меры для

¹³ In Moldova, the texts dated 12 March foresee the supply of equipment stocks (protective masks, multifunctional electronic thermometers, etc.), medicines, biodestructive preparations, etc.;

обеспечения того, чтобы государства действовали эффективно и с полным уважением к основным правам лиц, находящихся под стражей.

5.1 Меры по профилактике, раннему выявлению и контролю COVID-19. Международные организации должны действовать быстро, чтобы заставить государства разработать необходимые планы предотвращения и реагирования. ВОЗ должна играть свою ведущую роль в этой области и оказывать поддержку властям в подготовке и реагировании. В то же время, технической поддержки недостаточно, и ВОЗ и соответствующие органы Организации Объединенных Наций и Совета Европы должны использовать все свое влияние, чтобы заставить государства выполнять свои международные обязательства по защите жизни и здоровья лиц, содержащихся в заключении.

5.2 Избежать распространения COVID-19 путем значительного сокращения количества заключенных. Какие бы меры ни принимались тюремными администрациями для адаптации к жизни в местах лишения свободы, конфигурация помещений и организация тюрем явно не позволяют осуществлять профилактические меры и, в частности, социальную дистанцию. Если не будет явного сокращения числа заключенных, вирус будет быстро распространяться в учреждениях, а тюрьма и медицинские службы будут перегружены. Национальные власти должны оценить последствия и принять срочные меры для серьезного сокращения числа людей, находящихся под стражей. В этом отношении органы Совета Европы, и в частности Комитет министров, Генеральный директорат по правам человека и соблюдению законности, Комитет по предупреждению пыток (КПП), и Коммисар по правам человека которые играют важную роль в определении пенитенциарной и тюремной политики, должны быстро принять рекомендации, чтобы заставить государства предпринять эти решительные шаги. Государства имеют в своем распоряжении широкий спектр мер, которые могут привести к быстрым последствиям: от руководящих принципов уголовной политики предоставлены органам прокуратуры до исключительных мер помилования и амнистии. Крайне важно, чтобы на европейском уровне был дан очень быстрый импульс для руководства национальной политикой таким образом.

5.3 Контролировать соблюдение основных прав. Механизмы контроля за соблюдением основных прав должны принимать исключительные организационные меры, с тем чтобы они могли в полной мере играть свою роль. В частности, Европейский суд по правам человека должен укрепить свою способность рассматривать запросы о принятии временных мер в соответствии с правилом 39 Регламента Суда. Это очень часто необходимо и в обычные времена в некоторых странах, таких как Россия или Украина, для получения ухода, необходимого для защиты жизни. Вполне вероятно, что количество обоснованных запросов значительно возрастет, независимо от того, касаются ли они помощи, требуемой по COVID-19, или патологий, которые не покрываются из-за перегрузки тюремных медицинских служб или отсутствия эскорта. Более того, по юридическим или практическим причинам, остро встанет необходимость доступа заключенных к их адвокатам или НПО. В дополнение к продлению сроков направления дела Суд должен принять практические инструкции, адаптирующие формальные требования, вытекающие из статьи 47 Регламента Суда. Другие соответствующие органы Совета Европы должны организовать мониторинг мер, принимаемых государствами для борьбы с пандемией.

On 18.03.2020

Первые подписавшие организации :

European Prison Litigation Network - EPLN

Eurasian Network of People who use Drugs – ENPUD

Helsinki Foundation for Human Rights (Poland)

Altro Diritto (Italy)

Promolex (Republic of Moldova)

Antigone (Italy)

Belgian Bar (French and German speakers bars) – Avocats.be (Belgium)

Kharkiv Human Rights Protection Group – KHPG (Ukraine)

Ukrainian Human Rights Institute (Ukraine)

Bulgarian Helsinki Committee (Bulgaria)

Фонд Общественный Вердикт (Russia)

Русь Сидящая (Russia)

Ban Public (France)

Observatoire International des Prisons – Section française (France)

Observatoire International des Prisons – Section belge (Belgium)

Prison Archive/Strafvollzugsarchiv e.V. (Germany)

AFEW International (Netherlands)

Правовая Основа (Russia)

Международная Правозащитная Группа Агора (Russia)

Зона Права (Россия)

Association for Human Rights of Andalusia (Spain)

Iridia – Center for the Defense of Human Rights (Spain)

Centre de la protection internationale (France/Russia)

Сибирь без Пыток (Russia)

Человек и Закон (Russia)

Уральская Правозащитная Группа (Russia)

Civil Activists (Russia)

Tatort Zukunft (Germany)

Kosova Rehabilitation Centre for Torture Victims – KRCT (Kosovo)
Avocats sans Frontieres – ASF (Belgium)
La Ligue des droits humains – Section belge (Belgium)
Украинское единство (Украина)
HPLGBT (Украина)
«Новая Жизнь» (Россия)
«Всеукраинская Лига «Легалайф» (Украина)
Захид шанс (Украина)
Инициативная группа "PULS" (Молдова)
Гражданин Н. (Россия)
Форум ЛУН (Россия)
Только вперед, Россия
Ukrainian Helsinki Human Rights Union (Ukraine)
Soligruppen, Gefangenen-Gewerkschaft / Bundesweite Organsiation (GG/BO) (Germany)
Bulgarian Prisoners' Association (Bulgaria)
Republikanischer Anwältinnen – und Anwälteverein e.V. (Germany)
Vereinigung Berliner Strafverteidiger e.V. (Germany)



Contact :

Hugues de Suremain, +33 (0)6 60 42 50 04

Aigul Mukanova, +380 50 3030 0433

Julia Krikorian, +49 (0)176 64 777 987