

УДК 341.215.4:616.89

DOI 10.33463/2072-2427.2019.14(1-4).2.175-181

АНТОН ВАЛЕРЬЕВИЧ КИСЛЯКОВ,

кандидат юридических наук,

доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин

Юридического института Владимирского государственного

университета имени А. Г. и Н. Г. Столетовых,

старший преподаватель кафедры уголовно-исполнительного права,

Владимирский юридический институт ФСИН России,

г. Владимир, Российская Федерация,

e-mail: antonval77@mail.ru

ВОПРОСЫ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМИ ВМЕНЯЕМОСТИ, В УСЛОВИЯХ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ОТ ОБЩЕСТВА

Для цитирования

Кисляков, А. В. Вопросы международного правового регулирования в отношении лиц с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости, в условиях принудительной изоляции от общества / А. В. Кисляков // Уголовно-исполнительное право. – 2019. – Т. 14(1–4), № 2. – С. 175–181. – DOI : 10.33463/2072-2427.2019.14(1-4).2.175-181.

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы применения международных норм и принципов обращения с лицами, страдающими психическими расстройствами, в условиях исполнения уголовного наказания в виде лишения свободы, особенности учета психических расстройств при применении к осужденным основных средств исправления, а также социальной адаптации указанной категории лиц после освобождения из исправительных учреждений. Приводятся статистические данные и результаты исследований международных экспертов, которые указывают на актуальность роста числа психических заболеваний среди лиц, осужденных за преступления и содержащихся в местах принудительной изоляции. Отмечается, что международные стандарты исполнения наказания в виде лишения свободы регулируют специфические отношения, возникающие при исполнении и отбывании уголовных наказаний. На основании принципа индивидуализации исполнения наказаний государство обязано учитывать наряду с уголовно-правовой, социально-демографической и некоторыми другими видами характеристик личности осужденного состояние его здоровья. Поскольку право осужденного к лишению свободы на охрану здоровья является фундаментальным, в статье предпринята попытка

© Кисляков А. В., 2019



Статья лицензируется в соответствии с лицензией [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

проиллюстрировать правовую основу, отражающую специфику регулирования вопросов оказания психиатрической помощи лицам, находящимся в местах принудительной изоляции. Подвергается анализу утвержденный Всемирной организацией здравоохранения Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2020 годы. В этом документе раскрываются руководящие положения в области оказания специализированной психиатрической помощи лицам, осужденным за преступления и находящимся в пенитенциарных учреждениях. В статье отражены приоритетные направления государственной политики в области развития уголовно-исполнительной системы в части, касающейся правового регулирования вопросов оказания специализированной психиатрической помощи осужденным. Предпринята попытка дать классификацию основных международных документов, регулирующих фундаментальные принципы и условия обращения с лицами с психическими расстройствами и вопросы содержания заключенных в пенитенциарных учреждениях. Подчеркивается важность роли международного правового регулирования вопросов исполнения и отбывания лишения свободы в отношении лиц с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости. Делается вывод о том, что для обеспечения исполнения полноценного механизма исполнения уголовного наказания в виде лишения свободы, а также достижения целей наказания в отношении указанной категории осужденных необходимо создать комплекс правовых, организационных, финансовых и других условий.

Ключевые слова: международные правовые документы, психические расстройства осужденных, не исключаящие вменяемости, основные средства исправления, предупреждение преступлений.

Процесс содержания под стражей, а также исполнения и отбывания уголовного наказания в виде лишения свободы в отношении осужденных с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости, строится в том числе на основе общепризнанных норм и принципов международного права, касающихся обращения с осужденными. Однако в условиях конкретных исправительных учреждений международные документы не всегда учитываются в работе с указанной категорией осужденных. На основе анализа широкого круга международных правовых документов нами предпринята попытка сформулировать как основные принципы международного пенитенциарного права, касающиеся обращения с осужденными, имеющими психические расстройства, не исключаящие вменяемости, так и основные направления организации работы с указанной категорией лиц в местах принудительной изоляции.

По оценкам международных экспертов, в настоящее время во всем мире в исправительных учреждениях содержится около 9 миллионов человек. По крайней мере у половины из них наблюдаются расстройства личности, а один миллион или даже больше заключенных страдают тяжелыми психическими заболеваниями, такими как психоз или депрессия. Практически все заключенные испытывают депрессивные состояния или симптомы стресса. Примерно у 4 % заключенных обоих полов отмечаются психотические заболевания, от 10 % (мужчины) до 12 % (женщины) страдают общей депрессией, от 42 % (женщины) до 65 % (мужчины) – расстройством личности, причем от 21 % (женщины) до 47 % (мужчины) характеризуются антисоциальным расстройством личности, 89 % всех заключенных имеют депрессивные симптомы, а 74 % – обусловленные стрессом соматические симптомы. Среди тех, кто берется под арест и лишается свободы,

многие уже имеют психические расстройства, в результате чего психические проблемы переносятся из внешнего мира в исправительные учреждения [1].

Анализ некоторых результатов отечественных исследований и официальная статистическая информация подтверждают актуальность проблем весьма большой распространенности психических расстройств в исправительных учреждениях ФСИН России.

Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р, Концепцией развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 октября 2010 г. № 1772-р, постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2018 г. № 420 «О федеральной целевой программе “Развитие уголовно-исполнительной системы (2018–2026 годы)”» (далее – программа развития УИС 2018–2026 гг.) определены приоритетные направления государственной политики в области развития уголовно-исполнительной системы.

Цели, задачи и ожидаемые результаты программы развития УИС 2018–2026 гг. связаны с соблюдением требований международных стандартов в вопросах строительства и реконструкции следственных изоляторов, создания условий содержания заключенных под стражей, гуманизации условий содержания лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы, повышения гарантий соблюдения их прав и законных интересов, а также выполнения международных обязательств Российской Федерации, Конвенции о защите прав человека и основных свобод, а также Европейских пенитенциарных правил (Рекомендация № Rec (2006)2 Комитета министров Совета Европы). Кроме того, в целях обеспечения прав и законных интересов осужденных и лиц, содержащихся под стражей, предусматривается совершенствование законодательства Российской Федерации в сфере соблюдения прав, законных интересов и достоинства лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, с учетом международных стандартов, в том числе стандартов Европейского комитета по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания, решений Европейского Суда по правам человека, а также требований Европейских пенитенциарных правил.

Как известно, национальное уголовно-исполнительное законодательство основывается на международных правовых документах (стандарты, правила, декларации и пр.), имеющих обязательный (в случае ратификации, то есть придания юридической силы документу) или рекомендательный (в случае готовности применить рекомендованные документы в будущем с учетом создания в государстве определенных экономических, социальных, административных и других условий) характер. Рекомендательный характер международных документов, как правило, в будущем преобразуется в международные нормы права, носящие обязательный характер для того государства, которое такие документы ратифицировало.

Международные документы разрабатываются специально создаваемыми международными сообществами, организациями, объединениями, члены которых являются представителями различных государств, заинтересованных в принятии и последующей ратификации стандартов, правил, резолюций и других видов актов международного права. Оценить характер и степень влияния международных документов на организацию оказания помощи лицам с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости, в условиях принудительной изоляции от общества практически невозможно, если не обратиться к общему анализу основополагающих международных актов, по-

давяющее большинство которых принято Организацией Объединенных Наций (ООН) и Советом Европы (СЕ).

Основными международными документами, регулирующими фундаментальные принципы и условия обращения с лицами с психическими расстройствами, являются:

- Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 г.;
- Конвенция о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г.;
- Международный пакт о гражданских и политических правах от 16 декабря 1966 г.;
- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах от 19 декабря 1966 г.;
- Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 2856 (XXVI), «Декларация о правах умственно отсталых лиц» от 20 декабря 1971 г.;
- Резолюция тринадцатой сессии Генеральной Ассамблеи ООН 3447(XXX) «Декларация о правах инвалидов» от 9 декабря 1975 г.;
- Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН № 37/194 «Принципы медицинской этики» от 18 декабря 1982 г.;
- Рекомендация г(83) 2 Комитета министров Совета Европы государствам-участникам «По правовой защите недобровольно госпитализированных лиц с психическими расстройствами» от 22 февраля 1983 г.;
- Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН № 46/119 «Защита психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи» от 17 декабря 1991 г.;
- Европейская социальная хартия (пересмотренная) от 3 мая 1996 г.;
- Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины от 4 апреля 1997 г.

Кроме перечисленных, к международным документам, регламентирующим вопросы содержания заключенных в пенитенциарных учреждениях и обращения с ними, которые в своем содержании в разной мере (прямо или косвенно) обращают внимание на решение вопросов, связанных с особенностями учета состояния психического здоровья человека, находящегося в условиях заключения (изоляции от общества) при организации лечения и проведения профилактической работы, являются:

- Минимальные стандартные правила обращения с заключенными от 30 августа 1955 г. (далее – Минимальные правила 1955 г.);
- Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме (утвержден Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 43/173 от 9 декабря 1988 г.);
- Европейская конвенция по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания от 4 ноября 1993 г.;
- Приложение к Рекомендации Комитета министров № R (98) 7 «Об этических и организационных аспектах медицинской помощи в тюрьмах» от 8 апреля 1998 г.;
- Рекомендация № Rec (2004) 10 Комитета министров Совета Европы «Относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическим расстройством» от 22 сентября 2004 г.;
- Рекомендация Rec (2006) 2 Комитета министров государств – членов Совета Европы о Европейских пенитенциарных правилах (Европейские пенитенциарные правила) от 11 января 2006 г.;
- Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 43/173 «Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме» от 9 декабря 1988 г.

Необходимо отметить, что источниками применения норм международных документов в пенитенциарной сфере будут являться документы Европейского Суда по правам человека, решения которого становятся определяющими в постановке вопроса: «Были нарушены права и свободы человека, в том числе осужденного к уголовному наказанию, с учетом установленных судом фактических и юридических обстоятельств разрешаемого вопроса, или нет?»

Следует подчеркнуть, что не случайно в руководящих документах, посвященных развитию УИС, в частности в программе развития УИС 2018–2026 г., прежде всего выделяют Европейские пенитенциарные правила 2006 г. и Минимальные правила 1955 г. Именно эти международные документы гораздо больше внимания уделяют не только правовым, но и организационным вопросам, касающимся процесса исполнения и отбывания наказания в виде лишения свободы, в том числе и в отношении осужденных с психическими расстройствами. Кроме того, на европейском пространстве права человека и их соблюдение все более становятся предметом деятельности Европейского Суда по правам человека, применяющего нормы Европейской конвенции о правах человека 1950 г. [2, с. 50–67; 3].

В ст. 58 Минимальных правил ООН зафиксировано: «Целью и оправданием приговора к тюремному заключению или вообще к лишению свободы является в конечном счете защита общества от угрожающих ему преступлений. Этой цели можно добиться только в том случае, если по отбытии срока заключения и по возвращении к нормальной жизни в обществе правонарушитель оказывается не только готовым, но и способным подчиниться законодательству и обеспечивать свое существование». Вторит указанному положению и ст. 102.1 Европейских пенитенциарных правил 2006 г.: «Режим для осужденных заключенных должен быть направлен на то, чтобы они вели ответственный образ жизни без совершения преступлений». Очевидно, что и ст. 58 Минимальных правил 1955 г., и ст. 102.1 Европейских пенитенциарных правил 2006 г. взаимосвязаны с целями наказания, провозглашенными в УК РФ и УИК РФ. Конечный результат, который должно увидеть общество после отбывания уголовного наказания, – это законопослушный гражданин, гармонично дополняющий социум, в котором он находится.

В настоящее время отдельными международными организациями уделяется большое внимание решению вопросов психических расстройств, в том числе и в отношении заключенных и осужденных к лишению свободы, содержащихся в пенитенциарных учреждениях. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), являясь учреждением ООН и основываясь на решениях всемирных ассамблей здравоохранения ООН, опубликовала за последние 10 лет целый ряд международных правовых документов в виде деклараций, конвенций, стандартов, правил, сводов и других видов актов, подчеркивающих необходимость учета в национальных законодательствах, особенностей оказания всесторонней помощи лицам, больным психическими расстройствами. Речь идет о том, чтобы система здравоохранения и социального сектора конкретного государства была способна комплексно и скоординированно помогать страдающим психическими заболеваниями вне зависимости от социальных, экономических, уголовно-правовых и иных факторов, в которых находится (или с которыми сталкивается) человек.

Так, в руководстве ВОЗ по основным аспектам охраны здоровья в местах лишения свободы говорится: «Все больше признается тот факт, что хорошо налаженное здравоохранение в исправительных учреждениях – это один из признаков полноценного общественного здравоохранения в целом» (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/111247/E90174R.pdf). По результатам работы 65-й сессии Всемирной ассам-

блеи здравоохранения (2012 г.) на рассмотрение государств-членов был представлен доклад о глобальном бремени психических расстройств и необходимости всеобъемлющих, скоординированных ответных мер со стороны секторов здравоохранения и социального обеспечения и на государственном уровне. 27 мая 2013 г. на заседании 66-й сессии ВОЗ был принят и утвержден первый за всю историю Всемирной организации здравоохранения Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2020 гг. (далее – КП 2013–2020). В сентябре 2013 г. на основе КП 2013–2020 был принят Европейский план действий по охране психического здоровья (далее – ЕП), который отражает положения и принципы Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов (2008 г.), а также выводы, содержащиеся в Европейском пакте об охране психического здоровья и благополучия (2008 г.).

И в КП 2013–2020, и в ЕП среди вопросов, касающихся обеспечения на первичном уровне комплексной, интегрированной, медико-санитарной и социальной помощи лицам, страдающим психическим расстройством, ставятся проблемы диспропорций, то есть заблаговременного выявления и обеспечения соответствующей поддержки группам населения, особо подверженным риску психического заболевания и не имеющим возможности обратиться за медицинской помощью. К одной из групп населения, наряду с бездомными, детьми и престарелыми и некоторыми другими категориями, относятся лица, находящиеся в местах заключения (https://psychiatr.ru/download/1861?view=1&name=A66_R8-ru.pdf). Это не случайно, поскольку условия содержания в учреждениях, которые изолируют человека (осужденного к лишению свободы, заключенного под стражу) от общества, сами по себе несут травмирующую нагрузку для состояния психического здоровья. Сталкиваясь с наличием строгих режимных требований, криминогенным составом контингента, ограничением ряда конституционных прав, тюремной субкультурой и прочими специфическими чертами уголовно-исполнительной системы, «внутренняя» свобода человека начинает протестовать, в результате чего нередко лицо испытывает подавленное и депрессивное состояние. Это состояние может не только спровоцировать развитие или обострить психическое расстройство, которое до момента изоляции никак не проявлялось в жизнедеятельности человека, но и сделать невозможным исправление такого лица, предупредить совершение с его стороны новых противоправных деяний.

Кроме выявления и поддержки группы риска, в которой выделены лица, пребывающие в принудительной изоляции, ВОЗ призывает, во-первых, оценивать степень серьезности препятствий, с которыми сталкиваются «подверженные риску» и уязвимые группы, желающие получить лечение, помощь и поддержку, во-вторых, разрабатывать упреждающую стратегию, направленную на эти группы, и предоставлять услуги, отвечающие их потребностям, в-третьих, информировать сотрудников медицинских и социальных служб и проводить с ними учебную работу, помогающую им яснее понимать нужды «подверженных риску» и уязвимых групп (https://psychiatr.ru/download/1861?view=1&name=A66_R8-ru.pdf).

Какими бы масштабными и глобальными ни выглядели призывы ВОЗ, они вполне осознанно могут являться примером того, как необходимо строить (организовывать) работу в пенитенциарных учреждениях с целью эффективного исправления лиц, совершивших преступления, их реальную социальную адаптацию.

Подчеркивая значимость принятия решительных мер для уменьшения страданий и смертности от неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ), к которым также относятся психические расстройства, международным сообществом в Дорожной карте Монтевидео на 2018–2030 гг. в области борьбы с НИЗ как приоритетной задачей устойчивого развития, принятой на глобальной конференции ВОЗ (Монтевидео, Уругвай, 18–20 ок-

тября 2017 г.), в частности, было отмечено: «Признавая, что психические расстройства и прочие состояния психического здоровья увеличивают глобальное бремя НИЗ и что люди с психическими расстройствами и прочими состояниями психического здоровья подвергаются более высокому риску развития других НИЗ и для них характерны более высокие показатели заболеваемости и смертности, мы обязуемся осуществлять меры по улучшению психического здоровья и благополучия, уделять надлежащее внимание их социальным детерминантам и другим медико-санитарным потребностям и правам людей с психическими расстройствами и прочими состояниями психического здоровья и вести профилактику суицидов в рамках комплексных мер в области борьбы с НИЗ» (<http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/ncds-roadmap-ru.pdf>). Эта позиция заслуживает особого внимания для оценки состояния отечественного законодательства и практики деятельности исправительных учреждений по применению норм международного права в пенитенциарной сфере, особенно в той ее части, которая раскрывает правила, нормы, требования, предъявляемые к проведению медицинских, профилактических социальных и реабилитационных мероприятий в отношении осужденных, страдающих психическими расстройствами, не исключая вменяемости. Совершенно очевидно, что роль международного правового регулирования вопросов исполнения и отбывания лишения свободы в отношении лиц с психическими расстройствами, не исключая вменяемости, будет повышаться и потребует от отечественной пенитенциарной системы определенных усилий (правовых, организационных, финансовых и пр.) для обеспечения не только исполнения в практике деятельности конкретного ИУ нормативных требований, правил и стандартов, декларируемых на международном уровне, но и реального достижения целей уголовного наказания в отношении указанной категории лиц.

Библиографический список

1. Здоровье в исправительных учреждениях. Руководство ВОЗ по основным аспектам охраны здоровья в местах лишения свободы. URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/88598/E85445R.pdf (дата обращения: 26.11.2018).
2. Влияние международно-правовых актов на уголовно-исполнительное законодательство России / А. Н. Антонов [и др.]. М., 2015. 187 с.
3. Пертли Л. Ф. Мера пресечения в виде заключения под стражу по российскому и зарубежному законодательству // Международное уголовное право и международная юстиция. 2015. № 1. С. 17–21.