

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА



ОБУЧЕНИЕ УЧАСТНИКОВ ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ МЕСТ СОДЕРЖАНИЯ ПОД СТРАЖЕЙ РОССИИ

Penal Reform International
Москва, 2016 год

I. АННОТАЦИЯ

Учебная программа ориентирована на подготовку участников независимого контроля (членов региональных общественных наблюдательных комиссий, Общественных Советов при МВД и ФСИН МЮ Российской Федерации) в оценке и помощи в условиях и обращения и содержания уязвимых групп из числа правонарушителей¹, находящихся в местах содержания под стражей.

Целевое назначение программы состоит в пополнении знаний и навыков участников общественного контроля, а также углубленном изучении особых потребностей уязвимых групп, умений оценки в возможности их реализации в режимных условиях пребывания в местах содержания под стражей (изоляторах).

Учебный курс основан на представлении и понимании международных общепризнанных принципах. В частности, таких ценностных ориентиров, как: «подготовки к освобождению с момента заключения», «минимизации ограничений», «индивидуальном подходе в обращении».

Для разработки учебной программы были использованы методические разработки международных программ PRI в развитии общественного контроля и обучения пенитенциарных сотрудников, опыт проведения школ общественного контроля в России в сотрудничестве с Московской Хельсинской группой.

Учебная программа подготовлена в исполнение проекта Фонда МакАртуров «Доступность данных о соблюдении прав заключенных, как неотъемлемая часть правозащитной адвокационной стратегии». Программа апробирована и адаптирована при проведении 6 межрегиональных тренингов, проведенных в 2015 году.

Методическая подготовка: Игорь Сажин, Сергей Шимоволос

Подготовка материалов: Людмила Альперн, Александр Гончаренко, Елена Гордеева, Алла Покрас, Ирина Протасова, Никель Рой, Сергей Шимоволос

Программа может быть использована при обучении и повышении квалификации активистов общественного контроля в России и сопредельных странах, со схожими условиями обращения.

II. ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ.

Учебный блок программы ориентирован на 3 дня, с численным составом участников в 25-35 человек. Учебный план ориентирован по времени на следующий временной график: первый день – начало работы после обеда и до конца дня; второй день, - полный рабочий день; третий день – до обеда. Такой график построен с оптимального времени на авиа- ж/д перевозки участников из дальних регионов.

Различные формы представления и игровые формы ориентируют на помещение со свободным размещением слушателей. При выборе аудитории также важно помещение для возможности размещения на стенах (строительным скотчем) листов ватманов с заданиями и итогами работы участников.

Программа построена на активных формах тренингового обучения, при которых тематические мини-лекции и презентации и сочетаются с интерактивными и игровыми методиками. Такая методика и формы обучения позволяют участникам погрузиться в

¹ Правонарушитель, - универсальный термин отражающий статус заключенных в местах содержания под стражей задержанных, обвиняемых, подсудимых и подследственных.

учебный процесс, активно себя проявлять, обсуждать и формировать в упражнениях навыки оценки проблемных ситуаций и их разрешения.

Программа включает в себя формы представления материала, как:

Презентация, - используется для представления тематических материалов в значительной степени сложности, включая цитаты и анализ с описанием правил, закономерностей и условий.

Мини лекция, - представление материала в короткой и динамичной форме, как правило с концентрацией на одной из актуальных тем и примерами на основе опыта;

Дискуссия, - организуется в форме обсуждения участников заданной темой. Может проходить как в форме «мозгового штурма, так и последовательных опросов участников. Для фиксации результатов, как правило, используется запись на флипчарте. Для целей обучения эффективнее применять как этап подготовительный этап в изложении темы в определении задач, проблем и т.д., так и закрепления материала. Такая форма позволяет повысить включенность слушателей в актуальный дискурс, повысить понимание ценностных элементов программы, развивать самостоятельное мышление. Проведение дискуссии также важна для раскрытия потенциала знаний и собственного опыта участников.

Упражнения в группах, - проводится в разделении участников на группы как правило по 4-7 человек (от числа заданий), с задачей обсуждения заданной темы (проблемы) и подготовки предложений (решения). Применяется для целей лучшего (углубленного) понимания темы, выработки практических навыков работы, оценочных суждений для последующего обсуждения или оценки. Групповые задания, как правило, завершаются с представления результатов каждой группы одним (или двумя) представителями этой группы. Представление может быть дополнена участниками команды, сопровождаться вопросами на понимание от аудитории, комментариями экспертов и подведением итогов. Объем и время на работу группы и презентации варьируется от степени сложности задания и тем. Используется для достижения включенности участников учебного процесса.

Игровые задания, - упражнения по заданному сценарию, специально разработанные для формирования у участников понимания и суждения по проблемным аспектам заданной темы. Используется как правило для раскрытия сложных (мировоззренческих) тем, повышения динамики учебного процесса.

Темы программы в каждом случае адаптируются под актуальные задачи, профессиональный уровень участников, сочетаясь с игровыми и дискуссионными формами. Степень их применение важно оценивать в сопоставлении с задачей качественного закрепления материала по ходу ведения тренинга.

Формы динамичного обучения позволяют не только реализовать задачи программы в полном объеме, но и планировать факультативные занятия, что подтвердила практика проведенных тренингов. В этой связи крайне важно отслеживать динамику активности участников тренинга, меняя по мере необходимости активные и пассивные формы участия.

Для представления материалов программы предполагается приглашение экспертов, квалификация и личный опыт отражаются как в наполнении и акцентах, представляемых тем, так и в динамике ведения тренинга.

В этой связи представляемая программа служит в большей степени лишь образцом или примерной схемой проведения тренинга.

III. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ ТРЕЕНИНГА

Участие в программе исключительно добровольное. Кроме того, в достижении задачи эффективного использования результатов тренинга предполагается достижение условий желая и возможности участником реализовать полученные знаний и умений.

Для оценки кандидата может быть использованы анкетные формы опросов или собеседование.

В оценке кандидатов используются следующие вопросы:

1. Доступность мест содержания под стражей в общественном контроле: Входит ли кандидат в состав региональной наблюдательной комиссии или ведомственного общественного Совета, с правом визитирования учреждений?
2. Опыт работы с уязвимыми группами. Для определения опыта работы могут быть использованы анкетная форма в следующем виде:

Вопросы анкеты	Несовершеннолетние	Женщины (в т.ч. с детьми)	Люди с ограниченными возможностями
Я работал (ла) с УГ по условиям содержания в МЛС			
У меня есть профессиональный опыт работы с УГ			
Я имею представление об национальном законодательстве по обращению с УГ			
У меня есть опыт проведения мониторинга и подготовки отчетов (докладов)			
У меня есть опыт проведения семинаров и тренингов			

Обширные знания по теме, квалификация и большой практический опыт кандидата может быть полезны для активного включения участника в тренинг, с представлением

для него формы экспертного участия (актуальных комментариев или мини-лекций), а также для проведения факультативных занятий вне программы тренинга.

Также важно выяснить мотивацию кандидата на обучение, для чего наиболее уместно использовать собеседование. При обсуждении с кандидатом выясняется степень заинтересованности в теме, вовлеченность в общественную и волонтерскую деятельность, личные качества (неравнодушие и сопереживание), уровня коммуникации (опыта работы в группе, конфликтности).

При организации тренинга у кандидата запрашивается информация по возможностям проезда к месту проведения тренинга, требования (пожелания) по проживанию и питанию.

IV. ПРОГРАМА ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕНИНГА

Цели тренинга: Обучить участников представлению об особых потребностях уязвимых групп (женщин, подростков, лиц с ограниченными возможностями и с хроническими заболеваниями), умению выявить и оценить такие потребности и возможностям влиять на улучшение условий их содержания и обращения в местах содержания под стражей.

Задачи тренинга:

1. Получение участниками общего представления о международных стандартах и принципах обращения с «уязвимыми группами» заключенных;
2. Получение участниками представлений об особенностях и условия содержания уязвимых групп в национальном законодательстве и практике;
3. Получение участниками представления и навыков в проведении анкетирования сотрудников и заключенных в местах предварительного содержания под стражей, проведения мониторинга.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

7 часов

№	Тема, активность	К-во часов	Формы проведения
День 1. Международные стандарты обращения с уязвимыми группами» заключенных.			
A	Знакомство участников, выяснение уровня знаний и умений Ознакомление с программой тренинга.	1	Опрос, «мозговой штурм», инструктаж
A-1	Вводное упражнение «Зачем нужен общественный контроль»? (факультативно)		
1	Упражнение «Что такое уязвимые группы»	0,5	
2	Международные стандарты в обращении с уязвимыми группами.	0,5	Обзорная лекция, презентация. Выборка по ключевым принципам.
3	Упражнение: Международные стандарты по обращению с уязвимыми группами заключенных: женщины, несовершеннолетние, люди с ограниченными возможностями (инвалиды, люди с хроническими заболеваниями).	0,5	Упражнение, работа в 4-х группах
3.1	Представление результатов работы группы «женщины». Презентация «Международные стандарты, касающиеся обращения с женщинами».	1,5	Презентации, обсуждения
3.2	Представление результатов работы группы «несовершеннолетних». Презентация «Международные стандарты, касающиеся обращения с несовершеннолетними».	1	Презентации, обсуждения
C	Завершение дня	0,5	Обсуждение, инструктаж
Факультативы: просмотр фильмов, дискуссии, презентация собственного опыта.			

День 2. Практика содержания уязвимых групп: нормы и потребности			
В	Начало дня		Опрос
3.3	Представление результатов работы групп «люди с ограниченными возможностями» (инвалиды, люди с хроническими заболеваниями). Презентация «Обращение с людьми с ограниченными возможностями»	2	Презентации, обсуждения
4	Упражнение «Градусник»	1	Работа в группах.
5	«Обзор судебной практики ЕСПЧ по делам в отношении уязвимых групп»	1	Презентация, ответы на вопросы
6	Упражнение «Составление вопросников»	1,5	Работа в группах, презентации, обсуждение
7	Упражнение «Опрос»	1	Работа в группах, презентации, обсуждение
С	Завершение дня	0,5	Обсуждение, инструктаж
Факультативы: просмотр фильмов, дискуссии, презентация собственного опыта.			
День 3. Мониторинг мест предварительного содержания под стражей			
В	Начало дня		Опрос
8	Упражнение «Составление плана визита в учреждение»	1,5	Упражнение, работа в 3-4-х группах, презентации, обсуждения
9	Упражнение «Памятка сотруднику»	1	Презентация, обсуждение участников, комментарии экспертов.
С	Завершение дня	0,5	Обсуждение, инструктаж
D	Завершение тренинга	0,5	Обсуждение
	Всего:	16	

V. СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ И ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛОВ

Тема А. Знакомство участников.

Цель: познакомиться с участниками, выявить уровень знаний и умений каждого, подготовить участников к работе, выяснить ожидания и опасения.

1. Представление. Форма проведения: опрос, - по очереди по кругу рассадки участников. Обсуждение участников модерировается по времени (1 минута на выступление). Для представления участников задается 3-4 вопроса: регион, опыт участия в общественном контроле (работы с УГ), хобби, вариант – профессия.
2. Составление листов ожиданий и опасений.

Форма проведения:

А) Длинный (подробный): заполнение участниками стикеров (условие – набор цветных стикеров). Раздается как правило по 6 стикера, для подготовки 3-х (максимум) предложений по каждой теме. Участники приглашаются к тематическим листам флипчарта – наклеить свои стикеры, по мере подготовки предложений. Помощник модератора проводит анализ предложений – стикеры с предложениями группируются и переклеиваются в общие блоки по темам. В это время модератор проводит обсуждение с участниками. По окончании анализа участникам представляются выводы по сводным группам предложений в ожиданиях и опасениях по тренингу.

Б) Короткий: модератор проводит с участниками обсуждение в формате мозгового штурма. Модератор по поднятой руки собирает предложения участников и ведет их запись на флипчарте (опрос по листу ожиданий, следом по листу опасений).

Формы проведения варьируется в зависимости от лимита времени и динамики (готовности к работе и открытости на общение) аудитории.

3. Правила участия. Модератор проводит инструктаж участников по правилам поведения 3 П: 1. Правило поднятой руки; 2. Правило полного участия; 3. Правило запрета на насилие. Для двух последних правил задаются условия исключения участников из программы тренинга.

В зависимости от аудитории (при оценке сложной аудитории с потенциально агрессивными или чрезмерно пассивными участниками) и времени, модератор может провести обсуждение правил с участниками.

4. Описание программы тренинга. Участникам представляется программа семинара, организация питания и отдыха, проведения факультативов, представляются ответы на вопросы. Для обсуждения (формирования групп по интересам и мотивации) факультативных занятий участникам может быть представлен лист ватмана (размещаемого на стене аудитории) для заполнения в предложении тем факультативов в перерывах тренинга.

Тема А-1. Упражнение «Зачем нужен общественный контроль»? (факультативно)

Цель: сформировать у участников общее представление о задачах и миссии общественного контроля в МЛС, подготовить аудиторию к восприятию принципов и приоритетов в обращении с правонарушителями и заключенными.

Упражнение проводится, как правило, для сложной аудитории, с разнообразным опытом и представлениями участников об общественном контроле.

Проводится в форме опроса (мозгового штурма). Модератор предлагает участникам дать ответ на вопрос «Зачем нужен общественный контроль?». Предложенные варианты ответов записываются на флипчарте. В комментарии результатов модератор выделяет приоритетные задачи и направления, а также условия общественного контроля в политическом, правовом и социальном аспектах. Модератор, апеллируя за помощью к аудитории формирует под запись Миссию общественного контроля, объединяя в тексте предложения участников.

Тема В. Начало дня

Условия начала занятий на следующей рабочий день требует подготовки аудитории. Участники должны получить настрой на работу, вспомнить результаты предыдущего дня. Модератор со своей стороны должен оценить состояние участников и настроение аудитории.

Для повышения тонуса могут быть использован, к примеру, опрос участников с оценкой своего состояния в игровой форме: в сравнении с погодой, с кухонной утварью, с животными, с персонажами фильмов и мультфильмов.

При подготовке к работе можно также провести опрос «чем запомнился вчерашний день». Но, нужно помнить, что формальное перечисление чревато падением активности аудитории, поэтому, лучше ограничиться эмоциональными образами.

Так же уместно предложить участникам поделиться впечатлениями от факультатива, что кроме всего должно стимулировать посетить факультатив тех, кто не посещал.

В начале занятий также даются пояснения и объявления по планам работы и отдыха на день.

Тема С. Завершение дня.

Для организации завершения дня участники рассаживаются по кругу в аудитории.

Модератор предлагает участникам выразить свои ощущения фразой.

Варианта: для первого дня: одним словом, второго дня, - двумя словами, третьего дня, - тремя словами.

Модератор отслеживает ответы участников, ограничивая выступления и ремарки от других участников.

Если в конце дня занятий планируется вечер, - участникам можно предложить факультативные занятия. На практике, - в период с 19.00 до 21.00 в той же аудитории.

Участникам предлагается список подготовленных тем и объявляются записанные на отдельном листе предложения участников. Предложения выбираются мягким, рейтинговым голосованием. Возможно выбор нескольких предложений, с определением регламента в обсуждении по темам.

Тема D. Завершение тренинга

В завершении тренинга участникам предлагается оценить опасения и ожидания, составленные в начале тренинга.

Для «длинного» варианта (см. тему А. «Знакомство участников»): участникам предлагается снять в листе опасений те предложения, которые не реализовались (не сбывшиеся опасения). На листе ожиданий, предлагается снять те ожидания, которые не сбылись (не реализуемые на тренинге ожидания). Оставшиеся на листах предложения модератор прочитывает и комментирует.

Для короткого варианта: Модератор прочитывает список ожиданий и опасений и предлагает аудитории оценить в процентах, на сколько ожидания и опасения реализовались. По озвученным цифрам выбирается усредненный процент и проставляется рядом с предложением. Для наглядности можно изобразить круговую гистограмму (круг со % штриховкой).

Большинство участников, по традиции, ориентируются на торжественную часть закрытия. Наиболее эффективно провести вручение памятных грамот для участников и фотосессию участников тренинга.

Тема 1. Упражнение «Что такое уязвимые группы»

Цель: сформировать у участников представление о разнообразии уязвимых групп, их особых потребностях, принципам в отношении общества и государства, выявить ценностные ориентиры и фобии участников.

Модератор предлагает участникам назвать социальные группы, которые можно отнести к «уязвимым». После составления списка, модератор предлагает назвать общие «характерные» для этих групп условия или проблемы. После составления такого перечня условий, модератор комментирует результаты, подводя участникам к задачам защиты социальных групп в социальном, правовом, культурном и историческом аспектах.

Во время обсуждения модератор поддерживает и управляет дискуссией участников по спорным предложениям и аргументам.

Тема 2. Международные стандарты по обращению с уязвимыми группами заключенных

Презентация по Европейским пенитенциарным правилам и Правилам Мандэлы.

Содержание:

Основные принципы:

Обеспечение всей полноты прав заключенного.

- Принцип 1.2 ЕПП, - объем возможных ограничений прав, лишенных свободы лишь на основании решения суда (- соответствует положениям ч.2 ст.10 УИК РФ).
- Принцип 1.4 ЕПП, определяет недопустимость ущемления прав человека при лишении свободы из-за тех или иных финансово экономических трудностей государства.
- Принцип «нормализации».

Правило 1.3 определяет условия ограничений прав заключенных на основе универсальных принципов – минимизации вмешательства, его обоснованности и соразмерности.

“максимум того, что на свободе, кроме свободы”

никакой человек не может позитивно измениться, вернуться в общество с признанием принципов социального поведения, без осознанного к этому стремления и работы над собой.

Главная цель - возвращение осужденного в общество

• Правило 1.5 ЕПП, в развитии принципа минимизации ограничений, ориентирует пенитенциарную систему на приближение жизни заключенных «к позитивным аспектам жизни в обществе». Любые формы обращения с осужденными, кроме обеспечения мер изоляции, должны подчинены общей цели – возвращения осужденного в общество. Всякие меры и средства такого обращения должны отражать задачи сохранения позитивных социальных навыков и создание условий в развитии личности.

Ориентация на результаты в реинтеграции:

- Осужденный за уголовное преступление должен иметь возможность сохранить все личные позитивные качества, полезные навыки и общественные связи. В то же время, иметь реальные шансы повысить свой интеллектуальный, нравственный уровень. Формы обращения должны исключать распространение иждивенческих навыков и привычек среди заключенных.

- В конечном счете, именно эти условия определяют опасность рецидива и то, насколько общество готово его принять по возвращении из мест лишения свободы.

Трудовая занятость

- труд "не должен никогда использоваться как наказание" (правило 26.1); гарантируется право выбора заключенных форм «занятости, в которой они хотят участвовать» (правило 26.6 ЕПП).
- Европейские пенитенциарные правила определяют, что сфере труда осужденных приоритетной является задача – «развития профессиональных навыков осужденных», которые им понадобятся при возвращении в общество и трудоустройстве.
(До 90% освобождающихся не имеют актуальной, имеющей спрос профессии).
- Большинство осужденных не удовлетворены работой. Причины неудовлетворения: 18,2 % – низкая оплата труда, 10,4 % - неполная трудовая занятость, 22,5 % нетворческий труд, 41,6 % - отсутствие разнообразия в работе.

Открытость тюрем для общества. (Транспаренция)

Уголовно – исполнительная система обязана обеспечивать открытость тюрем для общества, признавая приоритетность следующих принципов и задач: 1. общество должно осознанно принимать учреждения исполнения наказания и заключенных как часть Гражданского общества, а учреждение исполнения наказания воспринимать, что оно выполняет общественно важные задачи; 2. посещение учреждения представителями общества является важнейшим условием для обеспечения принципов надлежащего обращения с заключенными и в их социальной адаптации. □ Европейские пенитенциарные правила

Оценка личности осужденного

- Оценка личности осужденного должна быть ориентирована, прежде всего, на социальные показатели. Т.е. такие, по которым можно будет прогнозировать возможное поведение и жизнедеятельность осужденного после освобождения. Критерии оценки право послушного поведения должны указывать на позитивные или негативные изменения в способности осужденного к социализации, опыт и стремления в восстановлении жизненных навыков и ориентацию на нормальную жизнь в обществе после освобождения.
- В качестве отправных условий право-послушного поведения осужденного следует рассматривать как базовые полезные качества, которые он имел и не утратил в тюремной среде, так и положительные изменения по каждому из показателей его поведения, то есть учитывать прогресс или регресс развития.

Применение условно-досрочного освобождения

- Критерии, которым должен соответствовать заключенный, чтобы его освободили условно- досрочно, должны быть очевидными и ясными. Также они должны быть реалистичны, то есть учитывать личность заключенного, социальную и экономическую ситуацию и доступность программ ресоциализации. (Пункт. 18 «Об условно-досрочном освобождении» Рекомендация Комитета Министров СЕ № Rec (2003) 22).

Основные источники и литература:

1. *Минимальные стандартные правила обращения с заключенными ООН (Правила Нельсона Мандэлы). 2014 г.*
2. *Основные принципы обращения с заключенными. (Резолюция 45/111 ГА ООН от 14 декабря 1990 г.) Принцип № 6*
3. *Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме: Утвержден на 76 пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН 9 декабря 1988 г. // Сов. юстиция. 1992. № 6.*

4. *Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания: Приняты Генеральной Ассамблеей ООН № 37/194 от 18 декабря 1982 г.*
5. *Европейские пенитенциарные правила.*
6. *Рекомендация Комитета Министров Совета Европы Государствам-членам «Об условно-досрочном освобождении» № Rec (2003) 22)*
7. *Общественная оценка поведения заключенных. PRI, 2009.*

Тема 3. Упражнение: Международные стандарты по обращению с уязвимыми группами заключенных: женщины, несовершеннолетние, люди с хроническими проблемами здоровья.

Цель упражнения: Получить представление о стандартах в обращении с уязвимыми группами, ориентироваться в особенностях жизненно-важных потребностей и условиях содержания и обращения, сравнить условия с практикой применения.

Аудитория разделяется на 4-х группы. Каждой группе дается задание: составить реестр основных требований по условиям содержания уязвимой группы на основе международных документов:

1. группа: условия для женщин – Бангкокские правила;
2. группа: условия для несовершеннолетних - Пекинские правила;
3. группа: условия для инвалидов – ЕПП + Конвенция ООН о правах инвалидов;
4. группа: условия для хронических больных (кроме ВИЧ) ЕПП + принципы медицинской этики.

Вариант для 4-й группы: условия содержания матерей с детьми.

Для подготовки упражнения используются распечатки: выдержки из международных Конвенций.

Общее время на выполнение работы: 10-15 минут. По завершении задания каждая группа проводит презентацию. Участники обсуждают материалы на темы понимания, сравнения с практикой, определения приоритетов для мест содержания под стражей.

Модератор во время презентации на флипчарте фиксирует проблемы соблюдения прав уязвимой группы, озвученных группой во время представления материалов. **Список проблем** дополняются участниками из других групп во время обсуждения.

После презентации каждой групп представляется краткая лекция по международным стандартам (см. материалы тем 3.1. – 3.3). Во время представления тем дается сравнительная оценка по выполненной работе. Во время лекции выделяются приоритетные и актуальные принципы обращения с уязвимыми группами, проводится сравнение с национальными нормами. Главная задача презентации материалов – закрепление и усвоение материала участниками.

Тема 3.1. Международные стандарты, касающиеся обращения с женщинами.

Материалы презентации.

ПРИНЦИПЫ

- Принцип равной доступности.

46.1. Больные заключенные, требующие специализированного лечения, должны направляться в специализированные учреждения или гражданские больницы, в том случае, когда такое лечение не доступно в пенитенциарном учреждении.

46.2. В том случае, когда служба пенитенциарного учреждения имеет свою собственную больницу, она должна быть укомплектована персоналом, получившим соответствующее образование, а также оборудована таким образом, чтобы предоставить направленным туда заключенным соответствующий уход и лечение.

Источник: Европейские пенитенциарные правила.

- Принцип 5 2. Меры, применяемые в рамках закона и предназначенные специально для защиты прав и особого статуса женщин, в особенности беременных женщин и кормящих матерей, а также детей, подростков, престарелых, больных или инвалидов, не рассматриваются как дискриминационные. Вопрос о необходимости и применении таких мер всегда подлежит рассмотрению судебным или другим органом.

Источник: Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой- бы то ни было форме. Принят резолюцией 43/173 Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1988 года

- Принцип (24). Задержанному или находящемуся в заключении лицу предоставляется возможность пройти надлежащее медицинское обследование в возможно кратчайшие сроки после его прибытия в место задержания или заключения; впоследствии ему предоставляется медицинское обслуживание и лечение всякий раз, когда в этом возникает необходимость. Обслуживание и лечение предоставляются бесплатно.
- Принцип 9. Заключенные пользуются медицинским обслуживанием, имеющимся в данной стране, без дискриминации в связи с их юридическим положением.

Источник: Основные принципы обращения с заключенными. Приняты резолюцией 45/111 Генеральной Ассамблеи от 14 декабря 1990 г

- 25. 1) О физическом и психическом здоровье заключенных обязан заботиться врач, который должен ежедневно принимать или посещать всех больных, всех тех, кто жалуется на болезнь, а также всех тех, на кого было обращено его особое внимание.
2) Всякий раз, когда врач считает, что физическое или умственное равновесие заключенного было нарушено или грозит быть нарушенным в результате его заключения или в связи с какими-нибудь условиями заключения, он докладывает об этом директору.

Обратить на это внимание, рассматривая национальные стандарты в отношении уязвимых групп заключенных.

Источник: Свод принципов

- 26. 1) Врач обязан регулярно осуществлять инспекцию и докладывать директору по следующим вопросам: а) количество, качество, приготовление и условия раздачи пищи; в) гигиена и чистота заведения и содержащихся в нем лиц; с) санитария, отопление, освещение и вентиляция в заведении; d) пригодность и чистота одежды и спальных принадлежностей заключенных; 2) Директор должен принимать во внимание доклады и советы, направляемые ему врачом в соответствии с правилами 25(2) и 26и, если он согласен с рекомендациями последнего, немедленно принимать меры по проведению их в жизнь.

Источник: Свод принципов и ЕПП

Защита репродуктивного здоровья и детства

Минимальные стандартные правила обращения с заключенными

Приняты на первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями 30 августа 1955 г., одобрены 31 июля 1957 г.

- 23. 1) Женские заведения должны располагать особыми помещениями для ухода за беременными женщинами и роженицами. Там, где это возможно, следует заботиться о том, чтобы роды происходили не в тюремном, а в гражданском госпитале. Если же ребенок рождается в тюрьме, то об этом обстоятельстве не следует упоминать в метрическом свидетельстве.
- 2) Там, где заключенным матерям разрешается оставлять младенцев при себе, нужно предусматривать создание ясель, располагающих квалифицированным персоналом, куда детей следует помещать в периоды, когда они не пользуются заботой матери.

Правила Организации Объединенных Наций, касающиеся обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы (Бангкокские правила):

- **Правило 6. Медицинский осмотр** женщин-заключенных при поступлении включает всестороннее обследование на предмет установления потребностей в первичной медико-санитарной помощи, а также для установления:
 - a) наличия заболеваний, передающихся половым путем, или заболеваний, переносимых с кровью; и в зависимости от факторов риска женщинам-заключенным также может быть предложено пройти тестирование на наличие ВИЧ-инфекции с консультированием до и после прохождения теста;
 - b) потребностей в лечении психических заболеваний, включая посттравматический стресс и склонность к суициду и членовредительству;
 - c) истории репродуктивного здоровья женщины-заключенной, включая текущую или недавние беременности, роды и любые другие вопросы, связанные с репродуктивным здоровьем;
 - d) наличия наркозависимости;
 - e) случаев сексуального насилия и других форм насилия, которым могла подвергаться женщина до поступления в место заключения.
- **Правило 9.** Если с женщиной-заключенной находится ребенок, то этот ребенок также проходит медицинский осмотр, предпочтительно у специалиста-педиатра. Медицинское обслуживание как минимум равноценно тому, которое предоставляется по месту жительства.

Медицинское обслуживание с учетом гендерных факторов

- **Правило 10.**
 1. Предоставляемое женщинам-заключенным медицинское обслуживание с учетом гендерных факторов как минимум равноценно тому, которое предоставляется по месту жительства.
 2. Если женщина-заключенная просит о проведении ее медицинского осмотра или лечения женщиной-врачом или медсестрой, по мере возможности предоставляется женщина-врач или медсестра, за исключением ситуаций, требующих срочного медицинского вмешательства. Если вопреки пожеланиям женщины-заключенной медицинский осмотр проводит мужчина-врач, во время осмотра присутствует женщина-сотрудник.
- **Правило 11.**
 1. Во время медицинского осмотра присутствует только медицинский персонал, кроме случаев, когда врач считает, что существуют исключительные обстоятельства, или когда врач просит сотрудника тюрьмы присутствовать по соображениям безопасности, или когда женщина-заключенная просит о присутствии сотрудника.
 2. Если во время медицинского осмотра необходимо присутствие сотрудников тюрьмы, не являющихся медицинскими работниками, то такими сотрудниками должны быть женщины и такой осмотр должен проводиться таким образом,

чтобы гарантировать уединенность, уважение достоинства и конфиденциальность.

Профилактика и лечение ВИЧ, уход и поддержка

- Правило 14. При разработке мер в связи с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах в соответствующих программах и услугах учитываются особые потребности женщин, включая предотвращение передачи вируса от матери ребенку. В этой связи тюремная администрация поощряет и поддерживает разработку инициатив по профилактике и лечению ВИЧ и уходу за ВИЧ-инфицированными, таких как просветительская работа в однородных по своему составу группах.

Программы лечения наркотической зависимости и токсикомании

- Правило 15. Медицинские службы в местах заключения организуют специализированные программы лечения женщин-наркоманок или токсикоманок содействуют их осуществлению с учетом прежней виктимизации, особых потребностей беременных женщин и женщин с детьми, а также различий в их культуре.
- Правило 18. В интересах женщин-заключенных принимаются профилактические меры по охране здоровья, имеющие отношение непосредственно к женскому организму, такие как тест Папаниколау и обследование на наличие онкологических заболеваний молочной железы и женских половых органов, наравне с женщинами того же возраста в общине. тест Папаниколау–цитологический мазок.

Особые потребности:

1. Первичный медицинский осмотр, связанный с женским здоровьем.
2. Доступность специальных средств гигиены (не только прокладки, но и шампунь, крем для рук, крем для лица, безопасные бритвенные и маникюрные принадлежности) и водных процедур.
3. Особые потребности в одежде.
4. Особые потребности беременных – достаточное пространство, возможность реально дополнительно использовать прогулочное время на воздухе, профилактика здорового материнства – информация, занятия. Возможность заниматься физическими упражнениями.
5. Достаточность пространства для женщины с детьми
6. До и после родовая перевозка беременных и рожениц.
7. Одноярусные кровати.
8. Информированность, соблюдение плана периодических осмотров (аналог в нац. праве: №6 40/190).
9. Регулярные инспекции врача: пищи, гигиены, чистоты, санитарии, отопления, освещения, спальных принадлежностей.
10. Контроль за секс-насилием, выявление случаев насилия до помещения в СИЗО и фиксирование.
11. Осмотр сотрудниками одного пола (либо в присутствии такого сотрудника)
12. Гарантии конфиденциальности и уединенности.

Медицинское обслуживание как минимум равноценно тому, которое предоставляется по месту жительства.

Для рожениц в МСП можно выделить следующие особые потребности:

1. Оставление женщины с ребенком в роддоме для проведения обследования ребенка на необходимое количество времени.
2. Поощрение грудного вскармливания.
3. Перевозка рожениц из родильных домов в соответствующем транспорте и через время, рекомендованное для всех рожениц.

Основные источники и литература:

1. *Всеобщая декларация прав человека;*
2. *Международный пакт о гражданских и политических правах;*
3. *Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах;*
4. *Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Европейская конвенция по правам человека);*
5. *Конвенция о правах ребенка ООН;*
6. *Конвенция против пыток и других бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания ООН;*
7. *Венская декларация и Программа действий;*
8. *Европейская Конвенция по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания;*
9. *Правила ООН, касающиеся защиты несовершеннолетних, лишенных свободы;*
10. *Минимальные стандартные правила обращения с заключенными ООН;*
11. *Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме ООН;*
12. *Европейские пенитенциарные правила (Рекомендация REC (2006)2 Комитета министров государствам-членам Совета Европы)*

Тема 3.2. Международные стандарты, касающиеся обращения с несовершеннолетними.

Материалы презентации.

1. Международные стандарты

- Конвенция ООН о правах ребенка:
ст. 40: Государства-участники признают право каждого ребенка, который как считается, нарушил уголовное законодательство, обвиняется или признается виновным в его нарушении, на такое обращение, которое способствует развитию у ребенка чувства достоинства и значимости, укрепляет в нем уважение к правам человека и основным свободам других и при котором учитывается возраст ребенка и желательность содействия его реинтеграции и выполнению им полезной роли в обществе.
- Минимальные стандартные правила ООН, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних.
- Минимальные стандартные правила обращения с заключенными ООН.
- Конвенция о защите прав человека и основных свобод;
- Европейские тюремные правила, 2006 года:
ст. 35-36 доступ несовершеннолетних к социальным, психологическим, образовательным службам, религиозной поддержке, программ досуга или аналогичных программ, как у сверстников на свободе, доступ к обучению
- Руководящие принципы политики Совета Европы по вопросу комплексных национальных стратегий защиты детей от насилия; рекомендация CM/Rec (2009)10

2. Национальные источники права

- Семейный кодекс Российской Федерации.
- Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (с изм., внесенными Федеральным законом от 21.07.2011 N 252-ФЗ)
- Закон Российской Федерации об образовании от 10 июля 1992 года N 3266-1...
- **Закон «О полиции»**
Ст. 13, п. 15: полиция имеет право доставлять несовершеннолетних, совершивших правонарушения или антиобщественные действия, а также безнадзорных и беспризорных

в центры временного содержания для несовершеннолетних правонарушителей органов внутренних дел, в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, либо в служебное помещение территориального органа или подразделения полиции по основаниям и в порядке, которые предусмотрены федеральным законом;

Ст. 14 п.8: О каждом случае задержания несовершеннолетнего полиция незамедлительно уведомляет его родителей или иных законных представителей.

Ст. 22 п. 1. Сотруднику полиции запрещается применять специальные средства: в отношении женщин с видимыми признаками беременности, лиц с явными признаками инвалидности и малолетних лиц, за исключением случаев оказания указанными лицами вооруженного сопротивления, совершения группового либо иного нападения, угрожающего жизни и здоровью граждан или сотрудника полиции;

3. На что необходимо обратить внимание в оценке соблюдения прав несовершеннолетних в полиции:

- Законность нахождения;
- Информирование родственников;
- Присутствие адвоката;
- Условия размещения;
- Безопасность;
- Информирование о правах;
- Обращение.

4. Места принудительного содержания несовершеннолетних:

1. Следственные изоляторы уголовно-исполнительной системы предназначены для содержания подозреваемых и обвиняемых, в отношении которых в качестве меры пресечения избрано заключение под стражу (ФКУ СИЗО).
2. ПФРСИ – помещения, функционирующие в режиме следственных изоляторов.
3. Воспитательные колонии (ФКУ ВК).
4. Воспитательные центры (ФКУ ВЦ).

5. Права несовершеннолетних в СИЗО

Правила внутреннего распорядка СИЗО:

п. 20. Несовершеннолетние размещаются, как правило, в маломестных камерах (4-6 мест), расположенных в отдельных корпусах, секциях или на этажах режимных корпусов с учетом их возраста, физического развития, педагогической запущенности. Им создаются улучшенные материально-бытовые условия).

п.21. В исключительных случаях в камерах с несовершеннолетними в соответствии со ст. 33 ФЗ с согласия надзирающего прокурора содержатся взрослые подозреваемые и обвиняемые из числа положительно характеризующихся лиц, впервые привлеченных к уголовной ответственности за преступления, не относящиеся к тяжким. Их отбор осуществляется инспектором по воспитательной работе и с психологом по согласованию с работником оперативной службы.

п. 66. Не допускается ограничение веса передач, принимаемых для больных, страдающих заболеваниями, подтвержденными медицинским заключением врача СИЗО, беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей в возрасте до трех лет, а также несовершеннолетних подозреваемых и обвиняемых;

6. На что необходимо обратить внимание при размещении несовершеннолетних в изоляторах:

- Гарантии при размещении;

- Условия содержания и материального обеспечения;
- Обеспечение безопасности;
- Питание;
- Информирование о правах и обязанностях;
- Специализированная медицинская помощь;
- Социальные связи;
- Образование, наличие программ реабилитации, участие в программах, которые доступны молодежи вне заключения;
- Наличие литературы;
- Подготовка персонала

Основные источники и литература:

1. Конвенция ООН о правах ребенка;
2. Минимальные стандартные правила ООН, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних;
3. Европейские тюремные правила, 2006 года;
4. Руководящие принципы политики Совета Европы по вопросу комплексных национальных стратегий защиты детей от насилия; рекомендация CM/Rec (2009)10;
5. Семейный кодекс Российской Федерации;
6. Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (с изм., внесенными Федеральным законом от 21.07.2011 N 252-ФЗ);
7. Закон Российской Федерации «Об образовании» от 10 июля 1992 года N 3266-1;
8. Правила внутреннего распорядка СИЗО.

Тема 3.3. Обращение с людьми с ограниченными возможностями.

1. Международные стандарты:

- Минимальные стандартные правила обращения с заключенными, 1957;
- Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, 1982;
- Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме, 1988;
- Основные принципы обращения с заключенными, 1990;
- Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, 1991;
- Рекомендация Комитет министров Совета Европы Rec (2006)2 государствам членам Совета Европы о Европейских пенитенциарных правилах, 2006;
- Конвенция ООН о правах инвалидов, 2006

2. Понятие инвалид. Сравнительная оценка понятий.

Конвенция о правах инвалидов ООН, 2006 г.:

К инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

ФЗ от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации":

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

3. Основные принципы:

- a) уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;
- b) не дискриминация;
- c) полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- d) уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества;
- e) равенство возможностей;
- f) доступность;
- g) равенство мужчин и женщин;
- h) уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

4. Комментарии к тексту Европейских пенитенциарных правил, Rec (2006)2

Правило 18 (размещение): Условия размещения в целом, и переполненность в частности, могут служить источником негуманного или унижающего человеческое достоинство обращения или наказания и, таким образом, противоречить Статье 3 ЕКПЧ. • Это уже было полностью признано Европейским судом по правам человека в ряде вынесенных им решений (См., например, дело «Калашников против России» (ходатайство № 47095/99 – 15/07/2002). 47095/99 – 15/072002). Помимо этого, власти должны учитывать специальные нужды заключенных: размещение в пенитенциарном учреждении заключенного-инвалида без предоставления ему дополнительных удобств может быть приравнено к негуманному или унижающему человеческое достоинство обращению (см. дело «Прайс против Соединенного Королевства» ходатайство № 33394/96 – 10/07/2001).

Правила 28, 106:

Тюремные власти должны уделять особое внимание вопросам обучения молодых заключенных, а также тем, у которых особые образовательные нужды, такие как, например, заключенные-иностранцы, заключенные-инвалиды и прочие. Это соответствует требованиям Рекомендации № R (89) 12 Комитета министров об образовании в пенитенциарных учреждениях, где оговариваются конкретные нужды в области обучения всех заключенных. В данном Правиле подчеркивается важность того, чтобы тюремные власти учитывали особые образовательные нужды соответствующих категорий заключенных, а также необходимость включения положений о предоставлении такого образования в образовательную систему. Не менее важно, чтобы в квалификационных документах, которые заключенные получили в ходе отбывания наказания, не содержалось указаний на то, где именно они были получены.

Отмечается, что особое внимание необходимо уделять заключенным с физическими недостатками и обеспечивать их инфраструктурой, сходной с той, что существует за пределами пенитенциарной системы. В своем решении от июля 2001 года (Прайс против Соединенного Королевства (33394/96) Европейский суд по правам человека установил нарушение статьи 3 ЕКПЧ в отношении обращения с заключенным-инвалидом в тюремном учреждении, несмотря на то, что не было найдено доказательств намерения со стороны тюремной администрации оскорбить или унижить истца.

5. Рекомендация № R (98) 7 Комитета министров

Стандарты ЕКПП 2004 • Необходимо создать условия, при которых пациенты могли бы «справлять нужду» не на глазах у остальных пациентов. Далее, в этом отношении соответствующим образом должны учитываться потребности пациентов пожилого возраста и инвалидов; например, туалеты, конструкция которых не позволяет пользователям садиться, не подходят для таких пациентов. Наряду с этим, должно быть обеспечено оборудование, позволяющее персоналу оказывать адекватную помощь (включая и средства личной гигиены) пациентам, прикованным к постелям; отсутствие подобного оборудования создаёт невыносимые условия.

- При организации питания также должны приниматься во внимание особые нужды пациентов-инвалидов.

6. Темы ЕСПЧ по делам инвалидов против РФ

- Здоровье заключенных и оказание им медицинской помощи:

- а) Ситуации, связанные с непредставлением / ненадлежащим представлением лечения заключенным;

- б) Негативное влияние плохих условий содержания, которое привело к возникновению болезни у заявителя (чесотка, грибки, гепатиты и пр.), которая была вылечена;

- в) Максимальная адаптация к условиям содержания лиц, страдающих от конкретных заболеваний, приобретенных до лишения свободы;

- г) Содержание здорового человека в одной камере с больными людьми;

- д) Полное или частичное отсутствие прогулок по разным причинам (ремонт двора, отсутствие механизмов организации прогулок в дни участия заключенного в судебных заседаниях).

7. Рекомендации ВОЗ для тюрем.

1. Все заключенные имеют право на медицинское обслуживание, в том числе профилактическое, которым пользуются все члены общества, без какой-либо дискриминации, особенно на основании их правового статуса или национальности.

2. Общие принципы, закрепленные в национальных программах по борьбе со СПИДом, должны распространяться на заключенных в равной мере по сравнению с другими членами общества.

3. В каждой стране следует выработать конкретную политику в отношении профилактических мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах и по оказанию помощи заключенным, являющимся носителями ВИЧ-инфекции. Такая политика и стратегия применительно к тюрьмам должна быть разработана в тесном сотрудничестве между национальными органами здравоохранения, тюремной администрацией и соответствующими представителями общественности, включая неправительственные организации.

4. Профилактические меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах должны стать дополнением к общенациональным мероприятиям в этой области и сочетаться с ними. При проведении просветительской работы среди заключенных необходимо стремиться к реально достижимому изменению в их взглядах и поведении как в период пребывания в тюрьме, так и после освобождения.

5. При планировании национальных программ по борьбе со СПИДом и организации здравоохранения населения и оказания необходимой первичной медицинской помощи, а также при распределении финансовых средств, особенно в развивающихся странах, необходимо учитывать потребности заключенных и других лиц, связанных с работой в тюрьмах.

6. Активное привлечение неправительственных организаций, участие самих заключенных и не дискриминационное и гуманное отношение к заключенным, являющимся носителями ВИЧ-инфекции или болеющим СПИДом, являются предпосылками для эффективной реализации стратегии по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.

7. Важно признать, что обстановка в тюрьме во многом зависит как от работающего там персонала, так и от самих заключенных.

Основные источники и литература:

1. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными, 1957;
2. Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, 1982;
3. Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме, 1988;
4. Основные принципы обращения с заключенными, 1990;
5. Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, 1991;
6. Рекомендация Комитет министров Совета Европы Rec (2006)2 государствам членам Совета Европы о Европейских пенитенциарных правилах, 2006;
7. Конвенция ООН о правах инвалидов, 2006;
8. Рекомендации № R (89) 12 Комитета министров об образовании в пенитенциарных учреждениях;
9. ФЗ от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".

Тема 4. Упражнение «Градусник»

Цель: сформировать для участников представление о индивидуальном состоянии и потребностях человека в местах ограничения свободы; понятия «минимального» применении общих стандартах в обращении с заключенными.

Модератор в эмоциональных красках представляет сюжетную историю: участники оказались запертыми в аудитории в связи с проведением в здании операции спецслужб.

Далее, аудитории предлагается перечислить все потребности человека (физические и физиологические, эмоционально-коммуникативные). На листе флипчарта составляется перечень потребностей. Модератор управляет обсуждением, объединяя повторяемые предложения в общих формулировках и напоминает о иных потребностях.

Далее модератор разделяет список потребностей на 4 части (группируя по темам, или в игровой форме – вместе с участниками). Список разбивается, как правило, на 3-4 типа потребностей для каждой группы.

Модератор также разделяет участников на 4 группы и просит каждого записать тот перечень потребностей, который относится к группе участника.

После этого участникам предлагает дать собственную оценку: сколько времени участник готов «терпеть» без удовлетворения своих потребностей (пологая мериллом - личные ощущения). Таким образом, участник должен проставить к каждой «потребности» цифру в часах (или долях часов). После заполнения таблицы всеми участниками, группы объединяются в совместном размещении.

Каждая группа получает задание: на основе заполненных индивидуальных таблиц сделать расчет «среднего» времени по каждому типу потребностей, зафиксировать минимальные и максимальные цифры.

Модератор просит группы по очереди назвать все три цифры. Цифры отмечаются в заранее нарисованном таблице с перечнем типов потребностей. По цифрам строится графики по «средним» и «минимальным» отметкам.

Подводя итоги упражнения модератор (эксперт) обсуждает с группой значение показателей, подводя группу к выводам о принципах обращения с уязвимыми группами. В заключении дается определение о задаче персонала МЛС ориентироваться в

удовлетворения потребностей по «минимальные значения», экспертом приводятся примеры из практики, в т.ч. в анализе ЕСПЧ.

Тема 5. «Обзор судебной практики ЕСПЧ по делам в отношении уязвимых групп» По материалам презентации.

1. Юридическая сила

Конституция РФ (ч. 4 ст. 15) Общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы.

Федеральный закон от 30 марта 1998 г. N 54-ФЗ "О ратификации Конвенции о защите прав человека и основных свобод и Протоколов к ней" (утвержден 30 марта 1998 года N 54-ФЗ:

Статья 1. Ратифицировать Конвенция о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 года с изменениями, внесенными Протоколами к ней ..., со следующими оговоркой и заявлениями:

«Срок действия этой оговорки ограничен периодом, который потребует для внесения в законодательство Российской Федерации изменений, полностью устраняющих несоответствия указанных выше положений положениям Конвенции.»;

"Российская Федерация в соответствии со статьей 25 Конвенции признает компетенцию Европейской комиссии по правам человека получать заявления (жалобы) от любого лица, неправительственной организации или группы лиц, которые утверждают, что они являются жертвами нарушения Российской Федерацией их прав, изложенных в Конвенции и указанных Протоколах к ней, в случаях, когда предполагаемое нарушение имело место после вступления в действие этих договорных актов в отношении Российской Федерации.";

"Российская Федерация в соответствии со статьей 46 Конвенции признает ipso facto и без специального соглашения юрисдикцию Европейского Суда по правам человека обязательной по вопросам толкования и применения Конвенции и Протоколов к ней в случаях предполагаемого нарушения Российской Федерацией положений этих договорных актов, когда предполагаемое нарушение имело место после их вступления в действие в отношении Российской Федерации.".

2. Европейский суд по правам человека.

Статья 46 Обязательная сила и исполнение постановлений

«1. Высокие Договаривающиеся Стороны обязуются исполнять окончательные постановления Суда по любому делу, в котором они выступают сторонами.»

3. Решения ЕСПЧ общего характера, посвященные непосредственно уязвимым группам

- **Отсутствие спального места.** Александр Николаевич Багель с 21 февраля 2000 года по 23 мая 2003 года содержался в следственном изоляторе ИЗ-17/1 Барнаула. В качестве обстоятельства, усиливающего страдания заявителя, ЕСПЧ счел тот факт, что заявителю, страдавшему от остеохондроза, приходилось спать на полу, так как ему не досталось спального места. *Bagel v. Russia*, no. 37810/03, 15 November 2007, § 64;
- **Санитарно-гигиенические условия.** Наличие в камерах насекомых и грызунов. Заявитель содержался в одной камере с лицами, страдавшими от сифилиса и туберкулеза. *«Калашиников против России»*, № 47095/99, от 15 июля 2002г., § 98, 100.

- **Возможность приватно отправлять естественные потребности** (отсутствие перегородки) *Starokadomskiy v. Russia*, no. 42239/02, 31 July 2008, § 46.
- **Санитарное состояние санузла.** Отсутствие смыва *Khudoयोगov v. Russia*, no. 6847/02, 8 November 2005, § 108. Туалет находился слишком близко к кровати и месту приема пищи *Moiseyev v. Russia*, no. 62936/00, 9 October 2008, § 126-127. Не предоставлялось чистящее средство для туалета *Aleksandr Makarov v. Russia*, no. 15217/07, 12 March 2009, § 97;
- **Ограничение в питании больных** в связи с правилами содержания в ШИЗО и ПКТ (отмена диетического питания) *Gorodnitchev v. Russia*, no. 52058/99, 24 May 2007, § 94, *Lind v. Russia*, no. 25664/05, 6 December 2007
- **Здоровье заключенных и оказание им медицинской помощи:** непредставление или ненадлежащее представлением медицинской помощи заключенным. *Lind v. Russia*, no. 25664/05, 6 December 2007, § 62; *Khudobin v. Russia*, no. 59696/00, 26 October 2006, § 83 и др.
- **Перевозка послеоперационного больного в непригодном автомобиле.** *«Тарариев против России» от 14 декабря 2006 г.*
- **Возможность физических упражнений была ограничена часом в день на маленьком дворе** при том, что врач назначил заявителю физические упражнения для снятия боли в спине».
«двор для прогулок не предоставлял реальную возможность для упражнений, так как был лишь на 2 квадратных метра больше, чем камера заявителя. Кроме того, в дни судебных заседаний заявитель не имел возможности воспользоваться своим часом прогулки». *«Макаров против России», № 15217/07, от 12 марта 2009 г., § 95 «Моисеев против России», № 62936/00, от 9 октября 2008 г., § 125.*
- **Несоответствие условий содержания потребностям больных, страдающих от заболеваний, приобретенных до ареста. Особый уход за больными:**
 - болезнь стала фактором, усугубившим страдания заявителя от переполненности и плохой вентиляции камер, в которых он содержался *Labzov v. Russia*, no. 62208/00, 16 June 2005, § 47
 - болезни заявителя усилили страдания заявителя от переполненности камеры *Aleksandr Makarov v. Russia*, no. 15217/07, 12 March 2009, § 99.
 - заявитель страдал бронхиальной астмой средней степени тяжести, которая усугубляла страдания от переполненности камеры и невозможности выйти на свежий воздух *Трешкин v. Russia*, no. 36898/03, 19 July 2007, § 84.
- Не оказание надлежащей медицинской помощи.
 - *заявитель ни разу не был осмотрен урологом-онкологом и ни разу не был диагностирован путём проведения цистоскопии. При этом из медицинских документов заявителя следовало, что указанные мероприятия должны были проводиться, как минимум, раз в год, но не проводились.* *Роров v. Russia*, no. 26853/04, 13 July 2006, § 239;

4. Примеры дел:

Гражданин РФ и подданный Нидерландов Владимир Япович Линд, 1981 г.р., в период с 16 декабря 2004 года по 8 декабря 2005 года в качестве заключённого под стражу обвиняемого в совершении преступления содержался в следственном изоляторе ИЗ-77/2 в г. Москве. На основе представленных заявителем доказательств Суд установил, что заявитель страдал хроническим заболеванием почек и, как минимум, дважды обращался за медицинской помощью в период содержания в ИЗ-77/2, однако врач его не осматривал, какого-либо лечения не проводилось. Данный факт не оказания заявителю медицинской помощи в совокупности с также установленным по данному делу фактом содержания заявителя в ИЗ-77/2 в переполненных камерах в течение около 1 года Суд квалифицировал

как бесчеловечное и унижающее человеческое достоинство обращение, нарушающее Статью 3 Конвенции. (См. также *Popov v. Russia*, no. 26853/04, 13 July 2006, *Khudobin v. Russia*, no. 59696/00, 26 October 2006).

По поводу **ненадлежащего оказания медицинской помощи заключенному в следственном изоляторе ЕСПЧ** высказался и в деле *Худобин против России*. Напомним, что Виктор Васильевич Худобин, 1979 г.р., с 30 октября 1998 года по 11 ноября 1999 года в качестве заключённого под стражу обвиняемого в совершении преступления содержался в следственном изоляторе ИЗ-48/1 в Москве. На момент заключения под стражу заявитель страдал такими хроническими заболеваниями, как эпилепсия, панкреатит, вирусный гепатит Б и С, а также различными психическими расстройствами. Также у заявителя имела наркотическая зависимость. Кроме того, вовремя обследования заявителя при поступлении в ИЗ-48/1 у заявителя выявили ВИЧ-инфекцию. Исходя из этого, ЕСПЧ установил, что на момент заключения под стражу заявитель страдал рядом хронических заболеваний, некоторые из которых представляли угрозу жизни и поэтому требовали **постоянного медицинского наблюдения и лечения**, о чем властям было известно. *Khudobin v. Russia*, no. 59696/00, 26 October 2006, § 83

• ЕСПЧ указал, что во время содержания заявителя под стражей власти не наблюдали за его хроническими заболеваниями и **не оказывали соответствующую медицинскую помощь, что ухудшило состояние здоровья заявителя и увеличило вероятность появления новых заболеваний, а именно хронической пневмонии**. Кроме того, однажды, когда у заявителя поднялась высокая температура, его поместили в медицинскую часть ИЗ-48/1 вместе с лицами, у которых были гнойные заболевания.

5. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27 июня 2013 г. N 21 «О применении судами общей юрисдикции Конвенции о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 года и Протоколов к ней»

«3. Правовые позиции Европейского Суда учитываются при применении законодательства Российской Федерации».

«11. Обратить внимание судов на то, что решения, действия (бездействие) органов государственной власти, органов местного самоуправления, должностных лиц, в том числе дознавателя, следователя, руководителя следственного органа и прокурора, государственного или муниципального служащего, должны соответствовать не только законодательству Российской Федерации, но и общепризнанным принципам и нормам международного права, международным договорам Российской Федерации, включая Конвенцию и Протоколы к ней в толковании Европейского Суда».

Основные источники и литература:

1. Конституция Российской Федерации 1993 года;
2. Федеральный закон от 30 марта 1998 г. N 54-ФЗ "О ратификации Конвенции о защите прав человека и основных свобод и Протоколов к ней" (утвержден 30 марта 1998 года, N 54-ФЗ);
3. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27 июня 2013 г. N 21 «О применении судами общей юрисдикции Конвенции о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 года и Протоколов к ней»;
4. Материалы сайта Европейского суда по правам человека: <http://www.echr.ru/documents/decisions.htm>.

Тема 6. Упражнение «Составление вопросников».

Цель: На практических примерах осмыслить участниками проблемные вопросы уязвимых групп, получить практический опыт в формировании вопросов, мониторинге в МСП.

Модератор использует флипчарты «Списка проблем», составленных участниками в выполнении 4-го Упражнения (по результатам презентации 4-х групп).

Участники тренинга разделяются на 4 группы в новом составе. Каждой группе представляется один из 4-х листов «списка проблем» и дается задание:

1. Выбрать 3 актуальных темы из составленных в списке.
2. По каждому из 3-х выбранных тем составляется список вопросов с вариантами:
 - для 1-й и 3-й группы – составить вопросы для интервьюирования сотрудников МСП;
 - для 2-й и 4-й группы – составить вопросы для опроса заключенных в МСП.

Результаты работы должны быть представлены каждой группой в виде перечня вопросов на ватмане. В группе должен быть выбран презентатор.

На выполнение задания дается 20-25 минут.

Каждая группа представляет результаты работы. Презентация критически оценивается и дополняется всей аудиторией.

По окончании каждой презентации экспертом на основе схожей практики даются комментарии.

Тема 7. Упражнение «Опрос»

Цель: Участники получают практические навыки и представления о проведении опросов и интервьюирования в МСП, закрепляют навыки в практическом опыте.

В основу упражнения используются материалы предыдущего упражнения тема 8 (составление опросников). Листы ватмана с перечнем вопросов размещаются по залу.

Аудитория разделяется на 4 части:

в первом расчете – на 2 темы: по списку вопросов от 2 групп по «опросам заключенных» (возможны комбинации со списком «интервьюирование сотрудников»);

во втором расчете – с разделением аудитории на опрашиваемых и опрашивающих (можно применять условия разделения: те, кто участвовал в составлении выбранных вопросов будет интервьюируемым).

Все участники размещаются произвольно по парам. Интервьюерам представляется сюжетная история о посещении изолятора и дается задание: выяснить как можно больше информации по перечню вопросов. Роль интервьюируемых условиями не оговаривается, дается общий совет «вести себя сообразно роли».

На выполнение задания отводится 3-5 минут.

С завершением задания модератор собирает аудиторию и предлагает последовательно:

1. Интервьюируемым поделится впечатлениями и соображениями по теме: «Что удалось интервьюерам?»
2. Интервьюерам поделится оценкой «Что нужно сделать для эффективного интервью?»

Модератор (помощник) ведет запись замечаний на флипчарте. Далее, модератор предлагает участникам дополнить список общими предложениями по организации и проведению интервью. Предложения обсуждаются участниками.

В завершении список предложений комментируется экспертом.

Пример в составлении предложений для проведения интервьюирования
(*Рекомендации человеку, проводящему опрос*):

1. *Помоги вопросом.*
2. *Общайтесь на равных.*
3. *Не давайте пустых обещаний*
4. *Не верьте на прямую.*
5. *Избегайте эмоций*
6. *Не смотрите на статью.*
7. *Занимайте исследовательскую позицию.*
8. *Следите за временем интервью, точно рассчитывайте, не затягивайте.*
9. *Поднимайте проблемные темы.*
10. *Подстраивайтесь под проблемы интервьюируемого.*
11. *Выявляйте в беседе других людей, которых надо опросить.*
12. *Ориентируетесь при опросе на сбор конкретных кейсов.*
13. *Настройте человека на опрос*
14. *Общенье по известной человеку и вам тематике.*
15. *Обязательно представьтесь.*
16. *Поговорите за жизнь.*
17. *Познакомьтесь с человеком заранее.*
18. *Поговорите с человеком о здоровье, что болит.*
19. *План опроса составьте заранее и выучите его, что бы беседа шла свободно без бумажки.*
20. *Держите вопросы на контроле.*
21. *Не навреди.*
22. *Не сталкивайтесь при опросе лбами сотрудника и заключенного.*
23. *Уединитесь если это можно с опрашиваемым.*
24. *Задайте вопрос как вас зовут.*
25. *Будьте доброжелательны*
26. *Обязательно в опросе выясните что за чем шло, выясните время и место события.*
27. *Конкретные вопросы.*
28. *Открытый диалог.*
29. *Опрос — это торговля, расположите человека к себе своей открытостью и человек будет расположен к вам и открыт.*
30. *Будьте тактичны.*
31. *Все время осознавайте, что вы будете делать с ответами, которые вам дает человек.*
32. *Обозначьте важность разговора для себя и для опрашиваемого.*
33. *Поймите, что человек должен быть готов к опросу.*

Тема 8. Упражнение «Составление плана визита в учреждение»

Цель: Получить и отработать в упражнении навыки планирования и организации визита в учреждение, сравнить и обогатить свой практический опыт.

Модератор разделяет участников новым составом на 3-4 группы. Ставится общая задача: подготовить план посещения места содержания под стражей (карта наблюдения). При этом предполагается провести осмотр всех проблемных мест содержания под стражей в один день посещения (разделяя, при необходимости, группу визитеров).

Группам назначаются для планирования визита: 1. КСЗЛ (помещения содержания задержанных в отделах полиции); 2. ИВС (изолятор временного содержания); 3. СИЗО (следственный изолятор). Вариант для 4-й группы: ФПРСИ (отделение при ИУ, для

содержания подсудимых) или специализированный корпус, отделение СИЗО для содержания несовершеннолетних.

Каждая группа должна выбрать докладчика.

Время на выполнение задание группам отводится 20-30 минут.

Последовательно, каждая группа представляет составленный на ватмане план. Участники группы могут дополнять выступление. Затем проводится общее обсуждение: предложения комментируются и дополняются.

Итоги могут быть прокомментированы экспертом.

Пример по составлению карты наблюдения

План посещения ИВС

0. Уведомление о посещении.

1. Время посещения (Формирование рабочей группы)

2. Встреча с начальником ИВС (цели, задачи)

- лимит наполнения — сколько в настоящее время.

3. Проверка журнала (по- камерного размещения)

- сколько человек инвалидов

- сколько женщин

- подростков

4. Журнал медосмотров (жалобы, обращения). По возможности – беседа с медиком.

5. Договоры по материально бытовому обеспечению

- на питание

- сантехническое обслуживание на стирку белья, санобработка и др.

- акты выполненных работ.

6. Проверка медицинского кабинета, набор медикаментов, наличие лицензии, аттестации. Перечень

7. Документы, регламентирующие посещение душа, прогулок.

8. Запас средств гигиены и предметов первой необходимости.

9. Покамерный обход (проверяем все) — проверка материально-бытового состояния камер.

10. Уточняем содержания уязвимых групп у сотрудников.

11. Даем рекомендации.

12. Вопросы по организации этапирования.

13. Опрос по СИЗО и Дежурной части.

14. Помещения для родственников (посылки, свидания, ожидания передач).

Тема 9. Упражнение «Памятка сотруднику»

Цель: Закрепить полученные знания и представление на тренинге, проявить творчество, личные таланты.

Модератор разделяет участников на 5-6 групп (с расчетом, что в группе должно быть не более 5 человек). Группы получают задания (задание может быть повторяться для групп): составить краткую памятку в формате плаката, в котором мы должны напомнить сотрудникам учреждений о проблемах уязвимых групп:

- для несовершеннолетних,
- для женщин,
- для женщин с детьми,
- для беременных женщин,
- для инвалидов.

Группа может оформить свой плакат, число пунктов памятки ограничено 10-ю. На выполнение задание дается 20-25 минут.

Группы проводят презентацию плакатов. Модератор поддерживает атмосферу соревнования.

Примеры игровых заданий:

Памятка по обращению с инвалидами

Сотрудник!

1. Помни — человек с ограниченными возможностями может иметь не ограниченные потребности.
2. Будь готов! Он может появиться на твоем участке в любой момент.
3. Спроси! Он ответит, что ему нужно.
4. Будь с ним деликатен и внимателен.
5. Знай, что внешнее благополучие не исключает внутренних серьезных заболеваний.
6. Бди! От твоей бдительности может зависеть жизнь человека.
7. Будь добрее! Инвалиду и так трудно в застенках.
8. Не усугуби.
9. По возможности — оздорови.
10. Не дай Бог тебе оказаться на его месте.

Памятка по обращению с несовершеннолетними:

Сотрудник всегда помни:

1. Не повышай голос на ребенка.
2. Объясняй понятно.
3. Обращайся вежливо.
4. Уделяйте несовершеннолетним больше внимания.
5. Дети требуют больше заботы.
6. Чужих детей не бывает.
7. Заботься о будущем ребенка, помни о его образовании.
8. Позвонил ли ты родителям задержанного, доставленного несовершеннолетнего.
9. Сообщи незамедлительно о задержании, доставлении несовершеннолетнего.
10. Пригласи педагога, сотрудника ПДН и иных лиц.

VI. Приложения

1. Краткая аббревиатура и сокращения.

З П – краткие правила участников тренинга;

PRI – “Penal Reform International”/ “Международная тюремная реформа»;

ВИЧ/СПИД – вирус иммунодефицита/стадия заболевания ВИЧ;

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения;

ЕКПП – Европейский комитет против пыток;

ЕПП – Европейские пенитенциарные правила;

ЕСПЧ – Европейский суд по правам человека;

КПП – Комитет против пыток ООН;

МЛС – места лишения свободы;

МСП – места содержания под стражей (редко - Минимальные стандартные правила ООН);

ООН – Организация объединенных наций;

ПДН ОВД - подразделение по делам несовершеннолетних отдела внутренних дел (ещё называют ППН - подразделение профилактики).

СИЗО – следственный изолятор

2. Краткая информация об организации.

Penal Reform International/ Международная тюремная реформа – независимая международная неправительственная организация, созданная в 1989 году. PRI ставит целью содействие пенитенциарной реформы в странах мира, с задачами распространения более справедливых и гуманных способов обращения с осужденными, развития новых форм исполнения уголовного наказания, внедрения стандартов и успешного международного опыта. Членами PRI являются специалисты в области уголовной политики и права, практические пенитенциарные работники, общественные активисты из более чем 80 стран мира. PRI имеет консультативный статус при ООН и Совете Европы.

PRI имеет региональные представительства в различных частях мира. Для организации работы в России, Беларуси и Украины - филиал PRI расположен в г. Москве. В этих странах за 15 лет работы PRI провело около 100 учебных семинаров, тренингов в развитии общественного контроля.