

Перечень приложений:

<i>Приложение № 1.</i> Постановление ЕСПЧ от 10 ноября 2005 года по делу «Текин Йылдыз (<i>Tekin Yıldız</i>) против Турции», жалоба № 22913/04	2
<i>Приложение № 2.</i> Постановление ЕСПЧ от 14 февраля 2006 года по делу «Тарариева (<i>Tarariyeva</i>) против России», жалоба № 4353/03	2
<i>Приложение № 3.</i> Постановление ЕСПЧ от 24 апреля 2008 года по делу «Исмоилов (<i>Ismoilov</i>) и другие против России», жалоба № 2947/06.....	2
<i>Приложение № 4.</i> Постановление ЕСПЧ от 7 февраля 2012 года по делу «Прошкин (<i>Proshkin</i>) против России, жалоба № 28869/03	3
<i>Приложение № 5.</i> Постановление ЕСПЧ от 5 февраля 2013 года по делу «Бубнов (<i>Bubnov</i>) против России», жалоба № 76317/11	4
<i>Приложение № 6.</i> Постановление ЕСПЧ от 5 марта 2013 года по делу «Гюлай Четин (<i>Gülay Çetin</i>) против Турции», жалоба № 44084/10.....	5
<i>Приложение № 7.</i> Постановление ЕСПЧ от 14 марта 2013 года по делу «Салахов и Ислямова (<i>Salakhov and Islyamova</i>) против Украины, жалоба № 28005/08	7
<i>Приложение № 8.</i> Постановление ЕСПЧ от 11 февраля 2014 года по делу «Контрада (<i>Contrada</i>) против Италии (№ 2)», жалоба № 7509/08.	7
<i>Приложение № 9.</i> Постановление ЕСПЧ от 23 июля 2015 года по делу «Патранин (<i>Patranin</i>) против России, жалоба № 12983/14	9
<i>Приложение № 10.</i> Постановление ЕСПЧ от 11 февраля 2016 года по делу «Карпыленко (<i>Karpylenko</i>) против Украины, жалоба № 15509/12.....	11
<i>Приложение № 11.</i> Постановление ЕСПЧ от 21 июня 2016 года по делу «Васенин (<i>Vasenin</i>) против России, жалоба № 48023/06	11
<i>Приложение № 12.</i> Постановление ЕСПЧ от 13 июля 2021 года по делу «Шаповал (<i>Shapoval</i>) против России, жалоба № 767/12	13
<i>Приложение № 13.</i> Рекомендация КМСЕ № R (98) 71 «Об этических и организационных аспектах здравоохранения в тюремной системе» (принята 8 апреля 1998 года на 627-й встрече представителей министров)	13
<i>Приложение № 14.</i> Рекомендация КМСЕ Rec(2006)2-rev «Европейские пенитенциарные правила» (приняты 11 января 2006 года на 952-й встрече представителей министров, пересмотрены КМСЕ 1 июля 2020 года на 1380-й встрече представителей министров).....	14
<i>Приложение № 15.</i> Резолюция ПАСЕ № 2082 (2015) «Положение критически больных заключённых в Европе»	14
<i>Приложение № 16.</i> Третий Общий доклад Европейского Комитета по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания СРТ/Inf(93)12-part «Медицинское обслуживание в местах лишения свободы» (1993 год).....	15
<i>Приложение № 17.</i> Доклад Европейского регионального офиса Всемирной организации здравоохранения «Тюрьмы и здоровье» (2014 год).....	16

Приложение № 1. Постановление ЕСПЧ от 10 ноября 2005 года по делу «Текин Йылдыз (Tekin Yildiz) против Турции», жалоба № 22913/04

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-71007>

<p>72. Si la Convention n'implique aucune « obligation générale » de libérer un détenu pour motifs de santé, le tableau clinique d'un détenu constitue pourtant l'une des situations pour lesquelles la question de la capacité à la détention est aujourd'hui posée sous l'angle de l'article 3 de la Convention au sein des Etats membres du Conseil de l'Europe (voir Mousiel, ibidem, et Price c. Royaume-Uni, no 33394/96, § 30, CEDH 2001-VII – paragraphes 47-50 ci-dessus), dont la Turquie (paragraphes 42-52 ci-dessus et paragraphe 75 ci-dessous). Cet élément fait désormais partie de ceux à prendre en compte dans les modalités d'exécution d'une peine privative de liberté, notamment en ce qui concerne la durée du maintien en détention (Mousiel, précité, § 44). Bref, dans une affaire donnée, la détention d'une personne atteinte d'une pathologie engageant le pronostic vital ou dont l'état est durablement incompatible avec la vie carcérale peut poser des problèmes sous l'angle de l'article 3 de la Convention.</p>	<p>72. Хотя Конвенция не подразумевает какого-либо «общего обязательства» освобождать заключенного по состоянию здоровья, клиническое состояние заключенного, тем не менее, представляет собой один из аспектов возможности содержания под стражей, который сегодня рассматривается в соответствии со статьей 3 Конвенции среди государств-членов Совета Европы (см. Mousiel, там же, и Price v. the United Kingdom, № 33394/96, § 30, ECHR 2001-VII – пункты 47–50 выше), включая Турцию (пункты 42–52. выше и пункт 75 ниже). Этот элемент в настоящее время является одним из тех, которые необходимо учитывать при исполнении наказания в виде лишения свободы, в частности, в отношении продолжительности содержания под стражей (Mousiel, упомянутое выше, § 44). Иными словами, в конкретном случае содержание под стражей лица, находящегося в угрожающем жизни состоянии или чье состояние несовместимо с постоянной жизнью в тюрьме, может создавать проблемы с точки зрения статьи 3 Конвенции.</p>
---	--

Приложение № 2. Постановление ЕСПЧ от 14 февраля 2006 года по делу «Тарариева (Tarariyeva) против России», жалоба № 4353/03

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-78591>

<p>73. The Court reiterates that the first sentence of Article 2, which ranks as one of the most fundamental provisions in the Convention and also enshrines one of the basic values of the democratic societies making up the Council of Europe, requires the State not only to refrain from the “intentional” taking of life, but also to take appropriate steps to safeguard the lives of those within its jurisdiction (see, for example, Keenan v. the United Kingdom, no. 27229/95, § 89, ECHR 2001-III). In the context of prisoners, the Court has already emphasised in previous cases that persons in custody are in a vulnerable position and that the authorities are under a duty to protect them. <...></p>	<p>73. Суд напоминает, что первое предложение Статьи 2, которое считается одним из самых фундаментальных положений Конвенции, а также закрепляет одну из основных ценностей демократических обществ, составляющих Совет Европы, требует от государства не только воздерживаться от «преднамеренного» лишения жизни, но также принимать соответствующие меры для защиты жизни лиц, находящихся под его юрисдикцией (см., например, Keenan v. the United Kingdom, № 27229/95, § 89, ECHR 2001- III). В отношении заключенных Суд уже подчеркивал в предыдущих делах, что лица, содержащиеся под стражей, находятся в уязвимом положении, и что власти возлагается обязанность их защищать. <...></p>
---	--

Приложение № 3. Постановление ЕСПЧ от 24 апреля 2008 года по делу «Исмоилов (Ismoilov) и другие против России», жалоба № 2947/06

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-86086>

<p>145. The Court reiterates that the purpose of Article 5 § 4 is to assure to persons who are arrested and detained the right to judicial supervision of the lawfulness of the measure to which they</p>	<p>145. Суд напоминает, что цель пункта 4 статьи 5 состоит в том, чтобы гарантировать лицам, которые арестованы и задержаны, право на судебный надзор за законностью меры, которой</p>
---	--

are thereby subjected (see, *mutatis mutandis*, De Wilde, Ooms and Versyp v. Belgium, judgment of 18 June 1971, Series A no. 12, § 76). A remedy must be made available during a person's detention to allow that person to obtain speedy judicial review of the lawfulness of the detention, capable of leading, where appropriate, to his or her release. The existence of the remedy required by Article 5 § 4 must be sufficiently certain, not only in theory but also in practice, failing which it will lack the accessibility and effectiveness required for the purposes of that provision (see, *mutatis mutandis*, *Stoichkov v. Bulgaria*, no. 9808/02, § 66 in fine, 24 March 2005, and *Vachev v. Bulgaria*, no. 42987/98, § 71, ECHR 2004-VIII (extracts)). The accessibility of a remedy implies, *inter alia*, that the circumstances voluntarily created by the authorities must be such as to afford applicants a realistic possibility of using the remedy (see, *mutatis mutandis*, *Čonka*, §§ 46 and 55, cited above).

они таким образом подвергнуты (см., *mutatis mutandis*, De Wilde, Ooms и Versyp v. Belgium, постановление от 18 июня 1971 г., Серия А, № 12, § 76). Во время содержания под стражей должно быть обеспечено средство правовой защиты, позволяющее этому лицу получить незамедлительную судебную проверку законности задержания, способную привести, в соответствующих случаях, к его или ее освобождению. Существование средства правовой защиты, требуемого пунктом 4 статьи 5, должно быть достаточно определенным не только в теории, но и на практике, в противном случае оно будет лишено доступности и эффективности, необходимых для целей этого положения (см., *mutatis mutandis*, *Stoichkov v. Bulgaria*, № 9808/02, § 66 in fine, 24 марта 2005 г., и *Vachev v. Bulgaria*, № 42987/98, § 71, ECHR 2004-VIII (выдержки)). Доступность средства правовой защиты подразумевает, среди прочего, что обстоятельства, добровольно созданные властями, должны быть такими, чтобы предоставить заявителям реальную возможность использования средства правовой защиты (см., с соответствующими изменениями, *Čonka*, §§ 46 и 55, упомянутое выше).

Приложение № 4. Постановление ЕСПЧ от 7 февраля 2012 года по делу «Прошкин (Proshkin) против России, жалоба № 28869/03

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-108961>

87. The Court observes that Article 5 § 4 of the Convention entitles arrested or detained persons to a review bearing upon the procedural and substantive conditions which are essential for the “lawfulness”, in Convention terms, of their deprivation of liberty. This means that the competent court has to examine not only compliance with the procedural requirements of domestic law but also the reasonableness of the suspicion underpinning the arrest and the legitimacy of the purpose pursued by the arrest and the ensuing detention (see *Grauslys v. Lithuania*, no. 36743/97, § 53, 10 October 2000). In order to satisfy the requirements of Article 5 § 4 of the Convention, a “review of the lawfulness of the applicant’s detention” must comply with both the substantive and procedural rules of the national legislation and moreover be conducted in conformity with the aim of Article 5, namely to protect the individual against arbitrariness (see *Keus v. the Netherlands*, 25 October 1990, § 24, Series A no. 185-C).

87. Суд отмечает, что пункт 4 статьи 5 Конвенции дает арестованным или задержанным лицам право на пересмотр процессуальных и материально-правовых условий, которые необходимы для «законности» в терминах Конвенции их лишения свободы. Это означает, что компетентный суд должен рассмотреть не только соблюдение процессуальных требований внутреннего законодательства, но и обоснованность подозрения, лежащего в основе ареста, и законность цели, преследуемой арестом и последующим содержанием под стражей (см. *Grauslys v. Lithuania*, № 36743/97, § 53, 10 октября 2000 г.). Для удовлетворения требований пункта 4 статьи 5 Конвенции «проверка законности содержания заявителя под стражей» должна соответствовать как материальным, так и процессуальным нормам национального законодательства и, кроме того, проводиться в соответствии с целью статьи 5, а именно для защиты личности от произвола (см. *Keus против Нидерландов*, 25 октября 1990 г., § 24, Серия А, т. 185 С).

88. The existence of the remedy required by Article 5 § 4 must be sufficiently certain, not only in theory but also in practice, failing which it will lack the accessibility and effectiveness required for the

88. Существование средства правовой защиты, требуемого пунктом 4 статьи 5, должно быть достаточно определенным не только в теории, но и на практике, в противном случае оно будет

purposes of that provision (see *Hađi v. Croatia*, no. 42998/08, § 41, 1 July 2010, with further references). The accessibility of a remedy implies, inter alia, that the circumstances voluntarily created by the authorities must be such as to afford applicants a realistic possibility of using the remedy (see, *mutatis mutandis*, *Čonka v. Belgium*, no. 51564/99, §§ 46 and 55, ECHR 2002-I).

лишено доступности и эффективности, необходимых для целей этого положения (см. *Hađi v. Croatia*, № 42998/08, § 41, 1 июля 2010 г., с дополнительными ссылками). Доступность средства правовой защиты подразумевает, среди прочего, что обстоятельства, добровольно созданные властями, должны быть такими, чтобы предоставить заявителям реальную возможность использования средства правовой защиты (см., с соответствующими изменениями, *Čonka против Бельгии*, № 51564/99, § § 46 и 55, ЕСПЧ 2002-I).

Приложение № 5. Постановление ЕСПЧ от 5 февраля 2013 года по делу «Бубнов (*Bubnov*) против России», жалоба № 76317/11

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-116333>

45. The State must ensure that a person is detained in conditions which are compatible with respect for human dignity, that the manner and method of the execution of the measure of deprivation of liberty do not subject him to distress or hardship of an intensity exceeding the unavoidable level of suffering inherent in detention and that, given the practical demands of imprisonment, his health and well-being are adequately secured (see *Kudła v. Poland* [GC], no. 30210/96, §§ 92-94, ECHR 2000-XI, and *Popov v. Russia*, no. 26853/04, § 208, 13 July 2006). In most of the cases concerning the detention of persons who were ill, the Court has examined whether or not the applicant received adequate medical assistance in prison. The Court reiterates in this regard that even though Article 3 does not entitle a detainee to be released “on compassionate grounds”, it has always interpreted the requirement to secure the health and well-being of detainees, among other things, as an obligation on the part of the State to provide detainees with the requisite medical assistance (see *Kudła*, cited above, § 94; *Kalashnikov v. Russia*, no. 47095/99, § 95, ECHR 2002-VI; and *Khudobin v. Russia*, no. 59696/00, § 96, ECHR 2006-XII (extracts)).

46. The “adequacy” of medical assistance remains the most difficult element to determine. The Court insists that, in particular, authorities must ensure that diagnosis and care are prompt and accurate (see *Hummatov v. Azerbaijan*, nos. 9852/03 and 13413/04, § 115, 29 November 2007; *Melnik v. Ukraine*, no. 72286/01, §§ 104-106, 28 March 2006; *Yevgeniy Alekseyenko*, cited above, § 100; *Gladkiy v. Russia*, no. 3242/03, § 84, 21 December 2010; *Khatayev v. Russia*, no. 56994/09, § 85, 11 October 2011; and, *mutatis mutandis*, *Holomiov v. Moldova*, no. 30649/05,

45. Государство должно обеспечить, чтобы лицо содержалось под стражей в условиях, совместимых с уважением человеческого достоинства, чтобы способ и метод исполнения меры лишения свободы не подвергали его страданиям или лишениям, интенсивность которых превышает неизбежный уровень страданий, присущих содержанию под стражей, и что, учитывая практические требования тюремного заключения, его здоровье и благополучие должным образом защищены (см. *Kudła v. Poland* [БП], № 30210/96, §§ 92-94, ЕСПЧ 2000 г. -XI и *Popov v. Russia*, № 26853/04, § 208, 13 июля 2006 г.). В большинстве дел, касающихся содержания под стражей больных лиц, Суд рассматривал вопрос о том, получал ли заявитель адекватную медицинскую помощь в тюрьме. Суд повторяет в этой связи, что, хотя статья 3 не дает задержанному права на освобождение «из соображений сострадания», он всегда интерпретировал требование обеспечения здоровья и благополучия задержанных, среди прочего, как обязательство участие государства в оказании задержанным необходимой медицинской помощи (см. *Kudła*, упомянутое выше, § 94; *Kalashnikov v. Russia*, № 47095/99, § 95, ECHR 2002-VI; и *Khudobin v. Russia*, № 59696/00, § 96, ECHR 2006-XII (выдержки)).

46. Самым трудным для определения элементом остается «адекватность» медицинской помощи. Суд настаивает на том, что, в частности, власти должны обеспечить своевременную и точную диагностику и оказание помощи (см. *Hummatov v. Azerbaijan*, № 9852/03 и 13413/04, § 115, 29 ноября 2007 г.; *Melnik v. Ukraine*, № 72286/01, §§ 104-106, 28 марта 2006 г., *Yevgeniy Alekseyenko*, упомянутое выше, § 100, *Gladkiy v. Russia*, № 3242/03, § 84, 21 декабря 2010 г., *Khatayev v. Russia*, № 56994/09, § 85, 11 октября 2011 г. и, с соответствующими изменениями,

<p>§ 121, 7 November 2006), and that, where necessitated by the nature of a medical condition, supervision is regular and systematic and involves a comprehensive therapeutic strategy aimed at adequately treating the detainee’s health problems or preventing their aggravation (see Hummatov, cited above, §§ 109, 114; Sarban v. Moldova, no. 3456/05, § 79, 4 October 2005; and Popov, cited above, § 211).</p> <p>47. On the whole, the Court reserves sufficient flexibility in defining the required standard of health care, deciding it on a case-by-case basis. That standard should be “compatible with the human dignity” of a detainee, but should also take into account “the practical demands of imprisonment” (see Aleksanyan v. Russia, no. 46468/06, § 140, 22 December 2008).</p>	<p>Holomiov v. Moldova, № 30649/05, § 121, 7 ноября 2006 г.) систематический и включает комплексную терапевтическую стратегию, направленную на адекватное лечение проблем со здоровьем заключенного или предотвращение их обострения (см. Hummatov, упомянутое выше, §§ 109, 114; Sarban v. Moldova, № 3456/05, § 79, 4 октября 2005 г.; и Popov, упомянутое выше, § 211).</p> <p>47. В целом Суд оставляет за собой достаточную гибкость в определении требуемого стандарта медицинского обслуживания, решая его в каждом конкретном случае. Этот стандарт должен быть «совместим с человеческим достоинством» задержанного, но также должен учитывать «практические требования лишения свободы» (см. Aleksanyan v. Russia, № 46468/06, § 140, 22 декабря 2008 г.).</p>
---	--

Приложение № 6. Постановление ЕСПЧ от 5 марта 2013 года по делу «Гюлай Четин (Gülay Çetin) против Турции», жалоба № 44084/10

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-116946>

<p>100. La Cour rappelle que, selon sa jurisprudence, pour tomber sous le coup de l’article 3 de la Convention, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité, dont l’appréciation est relative par essence et dépend de l’ensemble des données de la cause, notamment de la durée du traitement et de ses effets physiques et mentaux, ainsi que, parfois, du sexe, de l’âge et de l’état de santé de la victime (voir, parmi beaucoup d’autres, Price c. Royaume-Uni, no 33394/96, § 24, CEDH 2001-VII, Pretty c. Royaume-Uni, no 2346/02, § 52, CEDH 2002-III, Kudła c. Pologne [GC], no 30210/96, § 91, CEDH 2000-XI, Mouisel c. France, no 67263/01, § 37, CEDH 2002-IX, Naoumenko, précité, § 108, et Arutyunyan c. Russie, no 48977/09, § 68, 10 janvier 2012).</p> <p>101. Lorsqu’il s’agit en particulier de personnes privées de liberté, l’article 3 impose à l’Etat l’obligation positive de s’assurer qu’elles sont détenues dans des conditions compatibles avec le respect de la dignité humaine et que les modalités d’exécution de la mesure ne les soumettent pas à une détresse ou une épreuve d’une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention.</p> <p>La souffrance due à une maladie qui survient naturellement, qu’elle soit physique ou mentale, peut en soi relever de l’article 3, si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par des conditions de</p>	<p>100. Суд напоминает, что в соответствии с его прецедентной практикой, чтобы подпадать под действие статьи 3 Конвенции, жестокое обращение должно достигать минимального уровня серьезности, оценка которого по своей сути является относительной и зависит от всех данных дела, включая продолжительность лечения и его физические и психические последствия, а также, иногда, пол, возраст и состояние здоровья жертвы (см., среди прочего, Price v. the United Kingdom, № 33394/96, § 24, ЕСПЧ 2001-VII, Pretty v. the United Kingdom, no 2346/02, § 52, Kudła v. Poland [БП], no 30210/96, § 91, Mouisel v. France, № 67263/01, § 37, ЕСПЧ 2002- IX, Naumenko, упомянутое выше, § 108, и Arutyunyan v. Russia, № 48977/09, § 68, 10 января 2012 г.</p> <p>101. В конкретном случае с лицами, лишенными свободы, статья 3 налагает на государство позитивное обязательство обеспечить, чтобы они содержались под стражей в условиях, совместимых с уважением человеческого достоинства, и чтобы способ, которым осуществляется мера, не подвергал их страданиям или лишениям, интенсивность которых превышает неизбежный уровень страданий, присущих задержанию.</p> <p>Страдания, вызванные естественным заболеванием, физическим или психическим, могут сами по себе подпадать под действие статьи 3, если они усугубляются или могут усугубляться</p>
--	---

détention dont les autorités peuvent être tenues pour responsables. La santé et le bien-être du prisonnier doivent être assurés de manière adéquate compte tenu des exigences pratiques de l'emprisonnement, notamment par l'administration des soins médicaux requis.

Ainsi, la détention d'une personne malade dans des conditions matérielles et médicales inappropriées peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 (voir, par exemple, Hüseyin Yıldırım, précité, § 73, Tekin Yıldız, précité, §§ 70 et 71, Jalloh c. Allemagne [GC], no 54810/00, § 68, CEDH 2006-IX, Mouisel, précité, § 40, Pretty, ibidem, Gelfmann c. France, no 25875/03, § 50, 14 décembre 2004, Kudła, précité, § 94, Rivière c. France, no 33834/03, § 74, 11 juillet 2006, İlhan c. Turquie [GC], no 22277/93, § 87, CEDH 2000-VII, et Farbtuhs, précité, § 51, et les références qui y figurent).

102. Certes, la Convention n'impose aucune « obligation générale » de libérer un détenu pour raisons de santé, même s'il souffre d'une maladie particulièrement difficile à soigner. Il n'en demeure pas moins qu'à cet égard, la Cour a toujours reconnu la possibilité que, dans des conditions d'une particulière gravité, l'on puisse se trouver en présence de situations où une bonne administration de la justice pénale commande que soient prises des mesures de nature humanitaire.

De fait, le tableau clinique d'un détenu est l'un des critères au regard desquels on apprécie aujourd'hui sous l'angle de l'article 3 dans les Etats membres du Conseil de l'Europe, dont la Turquie, la capacité de faire face à la détention (paragraphes 70-73 ci-dessus). Il fait désormais partie des éléments à prendre en compte dans les modalités d'exécution d'une peine privative de liberté, notamment en ce qui concerne le maintien en détention des personnes qui sont atteintes d'une pathologie engageant le pronostic vital ou dont l'état est durablement incompatible avec la vie carcérale (voir, par exemple, Matencio c. France, no 58749/00, § 76, 15 janvier 2004, Sakkopoulos c. Grèce, no 61828/00, § 38, 15 janvier 2004, ainsi que les arrêts précités Hüseyin Yıldırım, § 74, Tekin Yıldız, § 72, et Mouisel, §§ 43-44, et Farbtuhs, § 52, avec les références qui y figurent).

103. A cet égard, la Cour rappelle que le niveau d'exigence croissant en matière de protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales implique, parallèlement et inéluctablement, une plus grande fermeté dans l'appréciation des atteintes aux

conditions de détention, en particulier en ce qui concerne la santé et le bien-être du prisonnier. La santé et le bien-être du prisonnier doivent être assurés de manière adéquate compte tenu des exigences pratiques de l'emprisonnement, notamment par l'administration des soins médicaux requis.

Таким образом, содержание больного в несоответствующих материальных и медицинских условиях может в принципе представлять собой обращение, противоречащее статье 3 (см., например, Хусейн Йылдырым, упомянутое выше, § 73, Текин Йылдыз, упомянутое выше, §§ 70 и 71, Яллох против Германии [БП], № 54810/00, § 68, ЕСПЧ 2006-IX, Муизель, упомянутое выше, § 40, Претти, там же, Гельфманн против Франции, № 25875/03, § 50, 14 декабря 2004, Кудла, упомянутое выше, § 94, Ривьер против Франции, № 33834/03, § 74, 11 июля 2006 г., Ильхан против Турции [БП], №, упомянутое выше, § 51, и ссылки в нем).

102. Следует признать, что Конвенция не налагает никакого «общего обязательства» освобождать заключенного по состоянию здоровья, даже если он страдает заболеванием, особенно трудно поддающимся лечению. Факт остается фактом: в этом отношении Суд всегда признавал возможность того, что при особо серьезных обстоятельствах можно оказаться в ситуации, в которой надлежащее отправление уголовного правосудия требует принятия мер гуманитарного характера.

Фактически клиническая картина задержанного является одним из критериев, по которому сегодня оценивают с точки зрения статьи 3 в государствах-членах Совета Европы, в том числе в Турции, возможность задержания (см. пп. 70-73 выше). В настоящее время это один из элементов, который необходимо учитывать при исполнении наказания в виде лишения свободы, в частности, в отношении дальнейшего содержания под стражей лиц, страдающих опасной для жизни патологией или чье состояние несовместимо с лишением свободы (см., например, дело Матенсио против Франции, № 58749/00, § 76, 15 января 2004 г., Саккопулос против Греции, № 61828/00, § 38, 15 января 2004 г., а также вышеупомянутые решения по делу Хусейн Йылдырым, § 74, Текин Йылдыз, § 72, и Муисель, §§ 43-44 и Farbtuhs, § 52, со ссылками в нем).

103. В связи с этим Суд напоминает, что растущий уровень требований к защите прав человека и основных свобод подразумевает, в то же время и неизбежно, большую твердость в оценке

valeurs fondamentales des sociétés démocratiques (Selmouni, précité, § 101).

нарушений основных ценностей демократических обществ (Selmouni, упомянутое выше, § 101).

Приложение № 7. Постановление ЕСПЧ от 14 марта 2013 года по делу «Салахов и Ислямова (Salakhov and Islyamova) против Украины, жалоба № 28005/08

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-117134>

180. All in all, even if some of the above-mentioned deficiencies would not alone have been sufficient for a finding of inadequate discharge by the State of its positive obligation to protect the first applicant's health and life, the Court considers that their coexistence and cumulative effect are more than enough in this regard.

180. В целом, даже если некоторые из вышеупомянутых недостатков сами по себе не были бы достаточными для вывода о ненадлежащем выполнении государством своего позитивного обязательства по защите здоровья и жизни первого заявителя, Суд считает, что их сосуществования и кумулятивного эффекта в этом отношении более чем достаточно.

181. Whether or not the authorities' efforts could in principle have averted the fatal outcome in the present case is not decisive for this conclusion. What matters for the Court is whether they did everything reasonably possible in the circumstances, in good faith and in a timely manner, to try to save the first applicant's life (see, mutatis mutandis, Makharadze and Sikharulidze v. Georgia, cited above, § 74).

181. Могли ли усилия властей в принципе предотвратить фатальный исход в настоящем деле, не имеет решающего значения для этого вывода. Для Суда важно то, сделали ли они все разумно возможное в данных обстоятельствах, добросовестно и своевременно, чтобы попытаться спасти жизнь первого заявителя (см., с соответствующими изменениями, Makharadze and Sikharulidze v. Georgia, упомянутое выше, § 74).

Приложение № 8. Постановление ЕСПЧ от 11 февраля 2014 года по делу «Контрада (Contrada) против Италии (№ 2)», жалоба № 7509/08

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-140772>

77. S'agissant en particulier de personnes privées de liberté, l'article 3 impose à l'État l'obligation positive de s'assurer que tout prisonnier est détenu dans des conditions compatibles avec le respect de la dignité humaine, que les modalités d'exécution de la mesure ne soumettent pas l'intéressé à une détresse ou une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention et que, eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, la santé et le bien-être du prisonnier sont assurés de manière adéquate, notamment par l'administration des soins médicaux requis (Kudła c. Pologne [GC], no 30210/96, § 94, CEDH 2000-XI, et Riviere c. France, no 33834/03, § 62, 11 juillet 2006). Ainsi, le manque de soins médicaux appropriés, et, plus généralement, la détention d'une personne malade dans des conditions inadéquates, peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 (voir, par exemple, İlhan c. Turquie [GC], no 22277/93, § 87, CEDH 2000-VII, et Gennadi Naumenko précité, § 112).

77. Что касается лиц, лишенных свободы, статья 3 налагает на государство позитивное обязательство обеспечить, чтобы все заключенные содержались под стражей в условиях, совместимых с уважением человеческого достоинства, чтобы условия исполнения меры не подвергали заинтересованное лицо страданиям или лишениям, интенсивность которых превышает неизбежный уровень страданий, присущих содержанию под стражей, и которые, принимая во внимание практические требования тюремного заключения, обеспечивают адекватное обеспечение здоровья и благополучия заключенного, в частности, путем оказания необходимой медицинской помощи (Кудла против Польши [БП], № 30210/96, § 94, ЕСПЧ 2000-ХІ, и Ривьер против Франции, № 33834/03, § 62, 11 июля 2006 г.). Таким образом, отсутствие надлежащей медицинской помощи и, в более общем смысле, содержание больного в неадекватных условиях, в принципе может представлять собой обращение, противоречащее статье 3 (см., например, İlhan v. Turkey [БП], № 22277). /93, § 87, ЕСЧР 2000-VII, и Геннадий Науменко, упомянутый выше, § 112).

<p>78. La Cour doit tenir compte, notamment, de trois éléments afin d'examiner la compatibilité d'un état de santé préoccupant avec le maintien en détention du requérant, à savoir : a) la condition du détenu, b) la qualité des soins dispensés et c) l'opportunité de maintenir la détention au vu de l'état de santé du requérant (voir Farbtuhs c. Lettonie, no 4672/02, § 53, 2 décembre 2004, et Sakkopoulos c. Grèce, no 61828/00, § 39, 15 janvier 2004).</p>	<p>78. Суд должен принять во внимание, в частности, три фактора, чтобы изучить совместимость состояния здоровья с продолжающимся содержанием заявителя под стражей, а именно: (а) состояние заключенного, (б) качество оказанной помощи и (с) целесообразность продолжения содержания под стражей с учетом состояния здоровья заявителя (см. Фарбтухс против Латвии, № 4672/02, § 53, 2 декабря 2004 г., и Саккопулос против Греции, № 61828/00, § 39, 15 января 2004 г.).</p>
<p>b. Application de ces principes au cas d'espèce</p>	<p>b. Применение этих принципов в настоящем деле</p>
<p>79. Dans la présente affaire se posent la question de la compatibilité de l'état de santé du requérant avec son maintien en détention et celle de savoir si cette situation atteint un niveau suffisant de gravité pour entrer dans le champ d'application de l'article 3 de la Convention.</p>	<p>79. В настоящем деле возникает вопрос о совместимости состояния здоровья заявителя с его продолжающимся содержанием под стражей и о том, достигает ли эта ситуация достаточного уровня серьезности, чтобы подпадать под действие статьи 3 Конвенции.</p>
<p>80. La Cour note tout d'abord qu'il ne fait pas de doute que le requérant était affecté par plusieurs pathologies graves et complexes (voir paragraphes 33, 36, 38 et 51 ci-dessus).</p>	<p>80. Прежде всего Суд отмечает, что нет никаких сомнений в том, что заявитель страдал несколькими серьезными и сложными патологиями (см. пункты 33, 36, 38 и 51 выше).</p>
<p>81. Elle relève ensuite que le requérant a introduit une première demande afin d'obtenir la suspension de l'exécution de sa peine ou sa détention à domicile le 24 octobre 2007. Sept autres demandes suivirent ; tout comme la première, elles furent à chaque fois rejetées. Ce n'est que le 24 juillet 2008 que le tribunal de l'application des peines accorda au requérant la détention au domicile.</p>	<p>81. Затем Суд отмечает, что заявитель подал первое ходатайство о приостановлении исполнения приговора или его домашнего аресте 24 октября 2007 г. Затем последовали еще семь ходатайств; как и первый, они каждый раз отвергались. Лишь 24 июля 2008 г. суд по исполнению приговора предоставил заявителю домашний арест.</p>
<p>82. La Cour relève que, au cours de la procédure, dix rapports ou certificats médicaux, rédigés par des médecins désignés par le requérant aussi bien que par des praticiens du centre sanitaire de l'établissement pénitentiaire où le requérant était détenu, ont été déposés devant les instances compétentes. Ces documents concluaient, de manière constante et univoque, à l'incompatibilité de l'état de santé du requérant avec le régime de détention auquel il était soumis.</p>	<p>82. Суд отмечает, что в ходе судебного разбирательства в компетентные органы были представлены десять медицинских заключений или справок, составленных врачами, назначенными заявителем, а также практикующими врачами из медицинского пункта пенитенциарного учреждения, где содержался заявитель. В этих документах последовательно и недвусмысленно делается вывод о том, что состояние здоровья заявителя несовместимо с режимом содержания под стражей, которому он подвергался.</p>
<p>83. Tout en prenant note du fait que le requérant a finalement obtenu le régime de la détention à domicile en 2008, la Cour relève que celle-ci n'a été octroyée que neuf mois après sa première demande.</p>	<p>83. Отмечая, что заявитель, наконец, получил домашний арест в 2008 году, Суд отмечает, что он был предоставлен только через девять месяцев после его первой просьбы.</p>
<p>84. La Cour note en outre que les conclusions des autorités internes selon lesquelles les pathologies du</p>	<p>84. Далее Суд отмечает, что выводы национальных властей о том, что патологии</p>

<p>requérant n'étaient, d'une part, pas graves (voir la décision du juge d'application des peines du 12 décembre 2007) et, d'autre part, pas « impossible[s] ou extrêmement difficile[s] » à traiter en prison (voir les décisions du juge du 28 décembre 2007 et du 7 janvier 2008) semblent être sujettes à caution, compte tenu notamment des résultats des examens médicaux auquel le requérant a été soumis à maintes reprises.</p> <p>85. La Cour en conclut que, au vu du contenu des certificats médicaux dont les autorités disposaient, du temps s'étant écoulé avant l'obtention de la détention à domicile et des motifs des décisions de rejet des demandes introduites par le requérant, le maintien en détention de ce dernier était incompatible avec l'interdiction des traitements inhumains et dégradants établie par l'article 3 de la Convention (voir <i>Farbtuhs</i>, précité, §§ 55-61 ; <i>Paladi c. Moldova</i> [GC], no 39806/05, §§ 71-72, 10 mars 2009 ; <i>Scoppola c. Italie</i>, no 50550/06, §§ 45-52, 10 juin 2008 et <i>Cara-Damiani c. Italie</i>, no 2447/05, §§ 69-78, 7 février 2012). Partant, il y a eu violation de l'article 3 de la Convention.</p>	<p>заявителя были, во-первых, несерьезными (см. постановление судьи по исполнению приговора от 12 декабря 2007 г.) и, во-вторых, с другой стороны, не были «невозможными или чрезвычайно трудными» для лечения в тюрьме (см. решения судьи от 28 декабря 2007 г. и 7 января 2008 г.) кажутся сомнительными, в частности, с учетом результатов медицинских осмотров, которым заявитель неоднократно подвергался.</p> <p>85. Из этого Суд делает вывод, что, принимая во внимание содержание медицинских справок, имеющихся у властей, время, прошедшее до предоставления домашнего ареста, и причины решений об отклонении жалоб, поданных заявителем, его продолжение содержания под стражей несовместимо с запретом на бесчеловечное и унижающее достоинство обращение, установленным статьей 3 Конвенции (см. дело <i>Farbtuhs</i>, упомянутое выше, §§ 55-61; <i>Палади против Молдовы</i> [БП], № 39806/05, §§ 71-72, 10 марта 2009 г.; <i>Скоппола против Италии</i>, № 50550/06, §§ 45-52, 10 июня 2008 г. и <i>Кара-Дамиани против Италии</i>, № 2447/05, §§ 69-78, 7 февраля 2012 г.). Соответственно, имело место нарушение статьи 3 Конвенции.</p>
---	--

Приложение № 9. Постановление ЕСПЧ от 23 июля 2015 года по делу «Патранин (*Patranin*) против России, жалоба № 12983/14

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-156251>

<p>84. Where the fundamental right to protection against torture and inhuman and degrading treatment is concerned, the preventive and compensatory remedies have to be complementary in order to be considered effective. The existence of a preventive remedy is indispensable for the effective protection of individuals against the kind of treatment prohibited by Article 3 of the Convention. Indeed, the particular importance attached by the Convention to that provision requires, in the Court's view, that the States Parties establish, over and above a compensatory remedy, an effective mechanism in order to put an end to any such treatment rapidly. Had it been otherwise, the prospect of future compensation would have legitimised particularly severe suffering in breach of this core provision of the Convention (see <i>Vladimir Romanov v. Russia</i>, no. <u>41461/02</u>, § 78, 24 July 2008).</p> <p>85. Turning to the facts of the present case, the Court notes the Government's argument that the applicant did not attempt to make use of any avenues for exhausting remedies whereas the documents produced by the applicant show that on numerous occasions he and his wife drew the attention of the</p>	<p>84. Когда речь идет об основном праве на защиту от пыток и бесчеловечного и унижающего достоинство обращения, превентивные и компенсационные средства правовой защиты должны дополнять друг друга, чтобы считаться эффективными. Наличие средств превентивной защиты необходимо для эффективной защиты лиц от обращения, запрещенного статьей 3 Конвенции. Действительно, особая важность, придаваемая Конвенцией этому положению, требует, по мнению Суда, чтобы государства-участники установили помимо компенсационных средств правовой защиты эффективный механизм для быстрого прекращения любого такого обращения. В противном случае перспектива будущей компенсации узаконила бы особенно тяжелые страдания в нарушение этого ключевого положения Конвенции (см. <i>Владимир Романов против России</i>, № 41461/02, § 78, 24 июля 2008 г.).</p> <p>85. Обращаясь к фактам настоящего дела, Суд отмечает довод властей Российской Федерации о том, что заявитель не пытался использовать какие-либо средства для исчерпания средств правовой защиты, тогда как представленные заявителем документы показывают, что он и его жена</p>
--	--

penitentiary authorities, prosecutors and courts to the applicant's state of health.

86. However, the Court observes that its task in the present case is to examine the effectiveness of the various domestic remedies suggested by the Russian Government, and not merely to determine whether the applicant made his grievances sufficiently known to the Russian authorities. In this connection, the Court reiterates that it has on many occasions examined the effectiveness of the domestic remedies suggested by the Government in cases of applicants complaining of ongoing inadequate medical treatment, such as in the present case. It found, in particular, that in deciding on a complaint concerning breaches of domestic regulations governing the provision of medical care to detainees, the prison authorities would not have a sufficiently independent standpoint to satisfy the requirements of Article 35 of the Convention (see *Koryak v. Russia*, no. [24677/10](#), § 79, 13 November 2012, and *Dirdizov v. Russia*, no. [41461/10](#), § 75, 27 November 2012). The Court also stressed that even though review by a supervising prosecutor plays an important part in securing appropriate medical care in detention, a complaint to the supervising prosecutor falls short of the requirements of an effective remedy, because of the procedural shortcomings that have been previously identified in the Court's case-law (see *Koryak*, § 80-81, cited above). Having assessed a civil claim for compensation under the tort provisions of the Civil Code, the Court considered that such a claim could not offer an applicant any other redress than a purely compensatory award, and could not put an end to a situation where there is an ongoing violation, such as inadequate medical care (see *Reshetnyak v. Russia*, no. [56027/10](#), §§ 65-73, 8 January 2013). Moreover, the Court found that such a remedy did not offer reasonable prospects of success, in particular because the award was conditional on the establishment of fault on the part of the authorities, which was extremely improbable in a situation where domestic legal norms prescribed the application of a certain measure, for instance certain conditions of detention or level of medical treatment (see *A.B. v. Russia*, no. [1439/06](#), § 96, 14 October 2010).

неоднократно привлекали внимание пенитенциарных властей, прокуратуры и судов к состоянию здоровья заявителя.

86. Тем не менее, Суд отмечает, что его задачей в настоящем деле является проверка эффективности различных внутренних средств правовой защиты, предложенных Правительством Российской Федерации, а не просто определение того, достаточно ли заявитель сообщил о своих жалобах российским властям. В этой связи Суд повторяет, что он неоднократно рассматривал эффективность внутригосударственных средств правовой защиты, предложенных Правительством в делах заявителей, жалующихся на продолжающееся неадекватное лечение, как, например, в настоящем деле. Он установил, в частности, что при принятии решения по жалобе о нарушении внутригосударственных правил, регулирующих оказание медицинской помощи заключенным, тюремная администрация не будет иметь достаточно независимой точки зрения, чтобы удовлетворить требования статьи 35 Конвенции (см. *Koryak v. Russia*, № 24677/10, § 79, 13 ноября 2012 г., и *Dirdizov v. Russia*, № 41461/10, § 75, 27 ноября 2012 г.). Суд также подчеркнул, что, несмотря на то, что проверка надзирающим прокурором играет важную роль в обеспечении надлежащей медицинской помощи в местах содержания под стражей, жалоба надзирающему прокурору не соответствует требованиям эффективного средства правовой защиты из-за процессуальных недостатков, которые были выявлены ранее в прецедентной практике Суда (см. *Koryak*, § 80-81, упомянутое выше). Оценив гражданский иск о возмещении ущерба в соответствии с деликтными положениями Гражданского кодекса, Суд счел, что такой иск не может предложить заявителю иного возмещения, кроме чисто компенсационного присуждения, и не может положить конец ситуации, когда имеет место продолжающиеся нарушения, такие как ненадлежащее медицинское обслуживание (см. *Reshetnyak v. Russia*, № 56027/10, §§ 65-73, 8 января 2013 г.). Более того, Суд пришел к выводу, что такое средство правовой защиты не давало разумных шансов на успех, в частности потому, что арбитражное решение зависело от установления вины со стороны властей, что было крайне маловероятно в ситуации, когда национальные правовые нормы предписывали применение определенной меры, например, определенных условий содержания под стражей или уровня медицинского обслуживания (см. *A.B. v. Russia*, № 1439/06, § 96, 14 октября 2010 г.).

Приложение № 10. Постановление ЕСПЧ от 11 февраля 2016 года по делу «Карпыленко (Karpulyenko) против Украины, жалоба № 15509/12

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-160431>

<p>81. Turning to the present case, the Court notes that the applicant's son died on 7 November 2011 of a number of HIV-related illnesses, while in custody and having been under the authorities' control since 26 December 2009. In order to establish whether or not the respondent State complied with its obligation to protect life under Article 2 of the Convention, the Court must examine whether the relevant domestic authorities did everything reasonably possible, in good faith and in a timely manner, to try to avert the fatal outcome. Whether or not the authorities' efforts could in principle have averted it is not decisive when examining the discharge by the State of its positive obligation to protect the applicant's son's health and life (see <i>Salakhov and Islyamova v. Ukraine</i>, no. 28005/08, § 180, 14 March 2013).</p>	<p>81. Возвращаясь к настоящему делу, Суд отмечает, что сын заявительницы скончался 7 ноября 2011 г. от ряда заболеваний, связанных с ВИЧ, во время содержания под стражей и нахождения под контролем властей с 26 декабря 2009 г. Чтобы установить, действительно ли или не выполнило государство-ответчик свое обязательство по защите жизни в соответствии со статьей 2 Конвенции, Суд должен проверить, сделали ли соответствующие национальные органы все разумно возможное, добросовестно и своевременно, чтобы попытаться предотвратить смертельный исход. Могли ли в принципе усилия властей предотвратить это, не имеет решающего значения при рассмотрении выполнения государством своего позитивного обязательства по защите здоровья и жизни сына заявительницы (см. <i>Salakhov and Islyamova v. Ukraine</i>, № 28005/08, § 180, 14 марта 2013 г.).</p>
---	--

Приложение № 11. Постановление ЕСПЧ от 21 июня 2016 года по делу «Васенин (Vasenin) против России, жалоба № 48023/06

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-163805>

<p>92. The State must ensure that a person is detained in conditions which are compatible with respect for human dignity, that the manner and method of the execution of the measure of deprivation of liberty do not subject him or her to distress or hardship of an intensity exceeding the unavoidable level of suffering inherent in detention and that, given the practical demands of imprisonment, his health and well-being are adequately secured (see <i>Kudła v. Poland</i> [GC], no. 30210/96, §§ 92-94, ECHR 2000-XI, and <i>Popov v. Russia</i>, no. 26853/04, § 208, 13 July 2006). In most cases concerning the detention of sick people, the Court has examined whether or not the applicant received adequate medical care in prison. The Court reiterates in this regard that even though Article 3 does not entitle a detainee to be released “on compassionate grounds”, it has always interpreted the requirement to assure the health and well-being of detainees as an obligation on the part of the State to provide them with the requisite medical assistance (see <i>Kudła</i>, cited above, § 94; <i>Khudobin v. Russia</i>, no. 59696/00, § 96, ECHR 2006-XII (extracts); and <i>Kalashnikov v. Russia</i>, no. 47095/99, § 95, ECHR 2002-VI).</p> <p>93. The “adequacy” of medical assistance remains the most difficult element to determine. The Court insists, in particular, that authorities must ensure that</p>	<p>92. Государство должно гарантировать, что лицо содержится под стражей в условиях, совместимых с его человеческим достоинством, и что метод и способ исполнения меры лишения свободы не подвергают лицо страданиям и тяготам такой степени, что они превышают неизбежную степень страданий, присущих содержанию под стражей, и что охрана здоровья и благополучия лица надлежащим образом обеспечивается (см. <i>Kudła v. Poland</i> [БП], № 30210/96, §§ 92-94, ЕСПЧ 2000-XI; <i>Popov v. Russia</i>, № 26853/04, § 208, 13 июля 2006 г.). В большинстве дел, касавшихся содержания под стражей лиц, имевших различные заболевания, Суд рассматривал вопрос о том, получал ли заявитель надлежащую медицинскую помощь в период нахождения под стражей. В этой связи Суд напоминает, что хотя статья 3 не требует освобождения заключенного «из чувства сострадания», он всегда толковал требование охранять здоровье и благополучие заключенных как обязательство государства обеспечить заключенным оказание необходимой медицинской помощи (см. <i>Kudła v. Poland</i>, § 94; <i>Khudobin v. Russia</i>, № 59696/00, § 96, ЕСПЧ 2006-XII (извлечения); <i>Kalashnikov v. Russia</i>, № 47095/99, § 95, ЕСПЧ 2002-VI).</p> <p>93. Вопрос «качества» медицинской помощи остается наиболее сложным аспектом для определения. Суд, в частности, настаивает на</p>
--	--

diagnosis and care are prompt and accurate (see *Khatayev v. Russia*, no. 56994/09, § 85, 11 October 2011; *Yevgeniy Alekseyenko*, cited above, § 100; *Gladkiy v. Russia*, no. 3242/03, § 84, 21 December 2010; *Hummatov v. Azerbaijan*, nos. 9852/03 and 13413/04, § 115, 29 November 2007; *Melnik v. Ukraine*, no. 72286/01, §§ 104-106, 28 March 2006; and, *mutatis mutandis*, *Holomiov v. Moldova*, no. 30649/05, § 121, 7 November 2006) and that – where necessitated by the nature of a medical condition – supervision is regular and systematic and involves a comprehensive therapeutic strategy aimed at successfully treating the detainee’s health problems or preventing their aggravation (see *Hummatov*, cited above, §§ 109 and 114, and *Sarban v. Moldova*, no. 3456/05, § 79, 4 October 2005). The Court reiterates that medical treatment within prison facilities must be appropriate and comparable to the quality of treatment which the State authorities have committed themselves to providing for the entirety of the population. Nevertheless, this does not mean that each detainee must be guaranteed the same level of medical treatment that is available in the best health-care establishments outside prison facilities (see *Blokhin v. Russia [GC]*, no. 47152/06, § 137, 23 March 2016 and *Cara-Damiani v. Italy*, no. 2447/05, § 66, 7 February 2012).

94. Article 3 of the Convention cannot be interpreted as laying down a general obligation to release a detainee on health grounds or to transfer him to a civil hospital, even if he is suffering from an illness that is particularly difficult to treat (see *Mouisel v. France*, no. 67263/01, § 40, ECHR 2002-IX). However, this provision does require the State to ensure that prisoners are detained in conditions which are compatible with respect for human dignity, that the manner and method of the execution of the measure do not subject them to distress or hardship of an intensity exceeding the unavoidable level of suffering inherent in detention and that, given the practical demands of imprisonment, their health and well-being are adequately secured by, among other things, providing them with the requisite medical assistance (see, *Kudła*, cited above, § 94, and *Mouisel*, cited above, § 40).

обязанности властей обеспечить оперативность и правильность диагностики и лечения (см. *Khatayev v. Russia*, № 56994/09, § 85, 11 октября 2011 г.; *Yevgeniy Alekseyenko v. Russia*, цит. выше, § 100; *Gladkiy v. Russia*, № 3242/03, § 84, 21 декабря 2010 г.; *Hummatov v. Azerbaijan*, №№ 9852/03 и 13413/04, § 115, 29 ноября 2007 г.; *Melnik v. Ukraine*, № 72286/01, § 104-106, 28 марта 2006 г.; *Holomiov v. Moldova*, № 30649/05, § 121? 7 ноября 2006 г.), а также, если это обусловлено состоянием здоровья, обязанность обеспечить регулярный и систематический контроль, включающий комплексную терапию, направленную на успешное лечение заболеваний заключенного или предотвращение осложнений (см. *Hummatov v. Azerbaijan*, цит. выше, §§ 109 и 114; *Sarban v. Moldova*, № 3456/05, § 79, 4 октября 2005 г.). Суд напоминает, что качество медицинского обслуживания, предоставляемого в местах лишения свободы, должно быть надлежащего уровня, сопоставимого с качеством медицинского обслуживания, предоставляемого государством всем своим гражданам. Однако, это не означает, что каждому заключенному должно быть гарантировано обеспечено лечение на уровне лучших лечебно-профилактических учреждений за пределами мест лишения свободы (см. *Blokhin v. Russia [БП]*, № 47152/06, § 137, 23 марта 2016 г.; *Cara-Damiani v. Italy*, № 2447/05, § 66, 7 февраля 2012 г.).

94. Статью 3 Конвенции нельзя толковать как устанавливающую общее обязательство освободить задержанного по состоянию здоровья или перевести его в гражданскую больницу, даже если он страдает от болезни, особенно трудно поддающейся лечению (см. *Mouisel v. France*, № 67263/01, § 40, ECHR 2002 IX). Однако это положение требует от государства обеспечить, чтобы заключенные содержались под стражей в условиях, совместимых с уважением человеческого достоинства, чтобы способ и метод исполнения меры не подвергали их страданиям или лишениям, интенсивность которых превышает неизбежный уровень страданий, присущих содержанию под стражей, и что, учитывая практические требования лишения свободы, их здоровье и благополучие должным образом обеспечиваются, среди прочего, предоставлением им необходимой медицинской помощи (см. *Kudła*, цит. выше, § 94, и *Mouisel*, цит. выше, § 40).

Приложение № 12. Постановление ЕСПЧ от 13 июля 2021 года по делу «Шаповал (Shapoval) против России, жалоба № 767/12

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-211022>

<p>23. The Court recalls that the State must ensure that a person is detained in conditions which are compatible with respect for human dignity, that the manner and method of the execution of the measure of deprivation of liberty do not subject him to distress or hardship of an intensity exceeding the unavoidable level of suffering inherent in detention (see <i>Kudła v. Poland</i> [GC], no. 30210/96, § 94, ECHR 2000-XI; <i>Ananyev and Others v. Russia</i>, nos. 42525/07 and 60800/08, § 141, 10 January 2012; and <i>Muršić v. Croatia</i> [GC], no. 7334/13, § 99, 20 October 2016) and that, given the practical demands of imprisonment, his health and well-being are adequately secured (see <i>Kudła</i>, cited above, § 94; <i>Idalov v. Russia</i> [GC], no. 5826/03, § 93, 22 May 2012). In most of the cases concerning the detention of persons who were ill, the Court has examined whether or not the applicant received adequate medical assistance in prison. The Court reiterates in this regard that, even though Article 3 does not entitle a detainee to be released “on compassionate grounds”, it has always interpreted the requirement to secure the health and well-being of detainees, among other things, as an obligation on the part of the State to provide detainees with the requisite medical assistance (see <i>Mozer</i>, cited above, § 178).</p>	<p>23. Суд напоминает, что государство должно обеспечить, чтобы лицо содержалось под стражей в условиях, совместимых с уважением человеческого достоинства, чтобы способ и метод исполнения меры лишения свободы не подвергали его страданиям или лишениям интенсивность, превышающая неизбежный уровень страданий, присущих содержанию под стражей (см. <i>Kudła v. Poland</i> [БП], № 30210/96, § 94, ЕСПЧ 2000 XI; <i>Ananyev and Others v. Russia</i>, № 42525/07 и 60800/08), § 141, 10 января 2012 г.; и <i>Muršić v. Croatia</i> [БП], № 7334/13, § 99, 20 октября 2016 г.), и что, учитывая практические требования тюремного заключения, его здоровье и благополучие должным образом обеспечены (см. <i>Kudła</i>, упомянутое выше, § 94; <i>Idalov v. Russia</i> [БП], № 5826/03, § 93, 22 мая 2012 г.). В большинстве дел, касающихся содержания под стражей больных лиц, Суд рассматривал вопрос о том, получал ли заявитель адекватную медицинскую помощь в тюрьме. Суд повторяет в этой связи, что, хотя статья 3 не дает задержанному права на освобождение «по соображениям сострадания», он всегда интерпретировал требование обеспечить здоровье и благополучие задержанных, среди прочего, как обязательство со стороны государства обеспечить заключенным необходимую медицинскую помощь (см. <i>Mozer</i>, упомянутое выше, § 178).</p>
---	--

Приложение № 13. Рекомендация КМСЕ № R (98) 71 «Об этических и организационных аспектах здравоохранения в тюремной системе» (принята 8 апреля 1998 года на 627-й встрече представителей министров)

URL: <https://rm.coe.int/09000016804fb13c>

<p>51. The decision as to when patients subject to short term fatal prognosis should be transferred to outside hospital units should be taken on medical grounds. While awaiting such transfer, these patients should receive optimum nursing care during the terminal phase of their illness within the prison health care centre. In such cases provision should be made for periodic respite care in an outside hospice. The possibility of a pardon for medical reasons or early release should be examined.</p>	<p>51. Решение о переводе пациентов с краткосрочным смертельным прогнозом в нетюремные больницы должно приниматься по медицинским показаниям. В ожидании такого перевода эти пациенты должны получать оптимальный уход на терминальной стадии болезни в тюремном медицинском центре. В таких случаях следует предусмотреть периодический временный уход во внешнем хосписе. Следует рассмотреть возможность помилования по медицинским показаниям или досрочного освобождения.</p>
--	--

Приложение № 14. Рекомендация КМСЕ Rec(2006)2-rev «Европейские пенитенциарные правила» (приняты 11 января 2006 года на 952-й встрече представителей министров, пересмотрены КМСЕ 1 июля 2020 года на 1380-й встрече представителей министров)

URL: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809ee581

<p>43.3 The medical practitioner shall report to the director whenever it is considered that a prisoner's physical or mental health is being put seriously at risk by continued imprisonment or by any condition of imprisonment, including conditions of solitary confinement.</p> <p><...></p> <p>45.1 The director shall consider the reports and advice that the medical practitioner or other competent authority submits according to Rules 43 and 44 and, when in agreement with the recommendations made, shall take immediate steps to implement them.</p> <p>46.1 Sick prisoners who require specialist treatment shall be transferred to specialised institutions or to civil hospitals, when such treatment is not available in prison.</p>	<p>43.3 Медицинский работник должен докладывать руководителю [места заключения] всякий раз, когда придёт к выводу, что физическому или психическому здоровью заключенного угрожает серьезная опасность в результате продолжающегося заключения или любых условий заключения, включая условия одиночного заключения.</p> <p><...></p> <p>45.1 Руководитель должен рассматривать отчеты и рекомендации, представляемые медицинским работником или другим компетентным органом в соответствии с Правилами 43 и 44, и, если он согласен с вынесенными рекомендациями, предпринимать немедленные шаги по их выполнению.</p> <p>46.1. Больные заключенные, нуждающиеся в специализированном лечении, должны быть переведены в специализированные учреждения или в гражданские больницы, если в тюрьме такое лечение недоступно.</p>
---	---

Приложение № 15. Резолюция ПАСЕ № 2082 (2015) «Положение критически больных заключённых в Европе»

URL: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22284&lang=en>

<p>1. The Parliamentary Assembly considers that nobody should die in detention. All member States should ensure that each detainee is afforded the basic human dignity of dying outside of prison.</p> <p>2. In this vein, the Assembly is concerned about legal and practical barriers to detainees' access to critical medical care and to the compassionate release of elderly or terminally ill detainees.</p> <p>3. Despite international standards stating that a detainee must enjoy the same right of access to health care as any other member of society, the Assembly is concerned that the prison health-care system does not always provide for timely access to vital medical treatment, particularly for critically ill detainees.</p> <p><...></p>	<p>1. Парламентская Ассамблея считает, что никто не должен умирать в заключении. Все государства-члены должны обеспечить, чтобы каждому заключенному было доступно базовое человеческое достоинство смерти за пределами тюрьмы.</p> <p>2. В связи с этим Ассамблея обеспокоена юридическими и практическими препятствиями для доступа задержанных к критической медицинской помощи и к освобождению пожилых или неизлечимо больных заключенных по соображениям сострадания.</p> <p>3. Несмотря на международные стандарты, устанавливающие, что заключенный должен иметь такое же право на доступ к медицинской помощи, как и любой другой член общества, Ассамблея обеспокоена тем, что тюремная система здравоохранения не всегда обеспечивает своевременный доступ к жизненно важным медицинским услугам, в частности для тяжелобольных заключенных.</p> <p><...></p>
--	--

<p>6. The Assembly also expresses concern about restrictive practices for granting compassionate release. These are often based on undetermined and subjective criteria or on recommendations from medical professionals who are not independent from the prison system or the executive. Moreover, the final decision sometimes rests with a government official, without the possibility of judicial review.</p> <p><...></p> <p>10. The Assembly therefore urges the Council of Europe member States to:</p> <p><...></p> <p>10.2 ensure that processes exist by which seriously ill detainees can apply for temporary compassionate release in order to receive specialised medical attention, for which the approval or refusal is subject to review by an independent judicial body;</p> <p>10.3 ensure that processes exist by which elderly or terminally ill detainees can apply for permanent compassionate release in order to die with dignity, for which the approval or refusal is subject to review by an independent judicial body;</p> <p>10.4 ensure that the relevant authorities:</p> <p><...></p> <p>10.4.3 expedite decision making with respect to applications for temporary or permanent compassionate release, keeping in mind the medical urgency of the situation;</p> <p><...></p>	<p>6. Ассамблея также выражает озабоченность в связи с ограничительной практикой освобождения по соображениям сострадания. Они часто основаны на неопределенных и субъективных критериях или на рекомендациях медицинских работников, которые не являются независимыми от тюремной системы или исполнительной власти. Кроме того, окончательное решение иногда остается за государственным чиновником без возможности судебного пересмотра.</p> <p><...></p> <p>10. Поэтому Ассамблея настоятельно призывает государства-члены Совета Европы:</p> <p><...></p> <p>10.2 обеспечить наличие процедур, с помощью которых тяжелобольные заключенные могут ходатайствовать о временном освобождении по соображениям сострадания для получения специализированной медицинской помощи, одобрение или отказ в отношении которых подлежит рассмотрению независимым судебным органом;</p> <p>10.3 обеспечить наличие процедур, с помощью которых пожилые или неизлечимо больные заключенные могут ходатайствовать о постоянном освобождении по соображениям сострадания, чтобы умереть с достоинством, при этом одобрение или отказ подлежит рассмотрению независимым судебным органом;</p> <p>10.4 обеспечить, чтобы соответствующие органы:</p> <p><...></p> <p>10.4.3 ускорить принятие решений в отношении заявлений о временном или постоянном освобождении по соображениям сострадания, учитывая неотложность ситуации с медицинской точки зрения;</p> <p><...></p>
---	---

Приложение № 16. Третий Общий доклад Европейского Комитета по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания СРТ/Inf(93)12-part «Медицинское обслуживание в местах лишения свободы» (1993 год)

URL: <https://rm.coe.int/16806ce93d>

д. Помощь особым категориям лиц

64. Существует несколько конкретных категорий особо уязвимых лиц, лишенных свободы. Служба здравоохранения учреждения, где они содержатся, должна обратить особое внимание на их потребности.

<...>

iv) лица, лишенные свободы, не способные к длительному содержанию в заключении

70. Типичными примерами этой категории лиц, лишённых свободы, являются те, кому, согласно медицинскому прогнозу, осталось жить короткое время, те, кто страдает от серьезных болезней, которые невозможно надлежащим образом лечить в условиях содержания под стражей, лица с серьезными физическими недостатками или преклонного возраста. Продолжительное содержание таких лиц в

тюремной среде может создать нетерпимую ситуацию. В случаях такого рода на врача учреждения, где содержатся такие лица, возлагается обязанность составить сообщение для соответствующей администрации, с тем чтобы были приняты соответствующие меры.

Приложение № 17. Доклад Европейского регионального офиса Всемирной организации здравоохранения «Тюрьмы и здоровье» (2014 год)

URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf

<p>Palliative care/compassionate release</p> <p>Terminally ill prisoners, if they have support from family or friends in the community, should be released on compassionate grounds so that they are able to die with dignity at home in the company of family or friends. (p. 54)</p> <p>End of life care and death</p> <p>Although many older prisoners will eventually be released, death in custody occurs in nearly any prison system. Some legal systems provide for the early (or medical or compassionate) release of terminally or seriously ill prisoners (25), although uniform standards for such programmes are not in place in every system. Where early release is provided for, prison health care professionals should be trained in the relevant legal and medical guidelines and, where appropriate, should be capable of assisting eligible prisoners to navigate the process. In the United States, in states with early release laws, the lack of a clearly defined prisoner advocate or role for the prison health care provider has sometimes served as a barrier to the release of medically eligible prisoners (25). Prison administrations where early release laws exist should, therefore, consider implementing prisoner advocacy protocols that ensure prisoners have full access to the law regardless of their medical disposition. (pp. 168-169)</p>	<p>Паллиативная помощь / освобождение по соображениям сострадания</p> <p>Неизлечимо больные заключенные, если они пользуются поддержкой семьи или друзей в обществе, должны быть освобождены из соображений сострадания, чтобы они могли достойно умереть дома в присутствии семьи или друзей. (стр. 54)</p> <p>Уход в конце жизни и смерть</p> <p>Хотя многие пожилые заключенные в конечном итоге будут освобождены, смерть в заключении происходит почти в любой тюремной системе. Некоторые правовые системы предусматривают досрочное освобождение (или по медицинским показаниям, или по соображениям сострадания) неизлечимо или тяжелобольных заключенных (25), хотя единые стандарты для таких программ существуют не во всех системах. Там, где предусмотрено досрочное освобождение, тюремные медицинские работники должны быть обучены соответствующим юридическим и медицинским рекомендациям и, при необходимости, должны быть в состоянии помочь имеющим на это право заключенным ориентироваться в этом процессе. В Соединенных Штатах, в штатах с законами о досрочном освобождении, отсутствие четко определенного лица, выступающего в защиту заключенных, или роли тюремного медицинского работника иногда служило препятствием для освобождения заключенных, соответствующих медицинским показаниям (25). Таким образом, администрациям тюрем, в которых действуют законы о досрочном освобождении, следует рассмотреть возможность реализации протоколов защиты интересов заключенных, которые обеспечивают заключенным полный доступ к правосудию независимо от их состояния здоровья. (стр. 168-169)</p>
--	--