

Конституционный Суд Российской Федерации
190000, Санкт-Петербург, Сенатская площадь, дом 1

жалоба № 11121/15-01/2021 (судья-докладчик А.Н.Кокотов)

по делу о проверке конституционности положений
части первой.1 статьи 110, статьи 389.2 УПК Российской Федерации
и Постановления Правительства Российской Федерации
от 14 января 2011 года № 3 в связи с жалобой гражданки Н.И. Мургиной

Благотворительный фонд помощи осуждённым и их семьям¹

115172, город Москва,
Новоспасский переулок, дом 3, корпус 2
электронная почта: info@zekovnet.ru
сайт: www.zekovnet.ru

15 марта 2022 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о международных и конституционно-правовых стандартах освобождения из заключения по медицинским показаниям

1. На рассмотрении Конституционного Суда Российской Федерации находится жалоба гражданки Н.И. Мургиной на нарушение её конституционных прав частью первой.1 статьи 110, статьей 389.2 УПК Российской Федерации и Постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 года № 3 «О медицинском освидетельствовании подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений» (далее – Постановление от 14 января 2011 года № 3).
2. Из публикации в газете «Коммерсант»² Фонд выяснил следующие обстоятельства дела Н.И. Мургиной:
 - Н.И. Мургина страдает гипертонической болезнью с преимущественным поражением сердца, отнесённой Постановлением от 14 января 2011 года № 3 к тяжёлым заболеваниям, препятствующим содержанию под стражей.
 - Летом 2020 года ей была избрана мера пресечения в виде заключения под стражу несмотря на наличие у неё этого заболевания. Впоследствии мера

¹ Благотворительный фонд помощи осуждённым и их семьям внесён в реестр некоммерческих организаций, выполняющих функции иностранного агента.

Фонд был создан в 2008 году в целях поддержки оказавшихся в трудной жизненной ситуации семей осужденных и содействия им в получении юридической, психологической и социальной помощи. В 2015 году Фонд был официально зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации. Помимо прочего, Фонд ведет аналитическую и адвокативную работу в сфере уголовной и пенитенциарной политики, а также соблюдения прав заключенных. Подробная информация о целях работы и деятельности Фонда приведена на сайте: www.zekovnet.ru.

² «Тюремную медицину проверяют на гуманность» // Коммерсант. 14 февраля 2022 года.
URL: <https://www.kommersant.ru/doc/5216802> (дата обращения: 14 марта 2021 года).

пресечения неоднократно продлялась со ссылкой на то, что состояние здоровья заявительницы «не препятствует содержанию под стражей».

- Н.И. Мургина обратилась к следователю с ходатайством о направлении её на медицинское освидетельствование, однако получила отказ. Оспорить постановление следователя об отказе в удовлетворении ходатайства о направлении на медосвидетельствование заявительнице не удалось, поскольку уголовное дело уже было к тому моменту направлено в суд для рассмотрения по существу.
- Суд при рассмотрении дела по существу также отказал Н.И. Мургиной в направлении на медицинское освидетельствование. Апелляционная жалоба на это решение была отклонена, поскольку, по мнению суда, такое судебное решение может быть обжаловано только при обжаловании приговора по уголовному делу.

Как отмечается в публикации, заявительница доказывает, что нормы УПК Российской Федерации и правила медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, утверждённые Постановлением от 14 января 2011 года № 3, «нарушают её конституционное право на свободу — в той части, в которой ставят решение вопроса о направлении на медицинское освидетельствование в зависимость от органа, который избрал меру пресечения, а также не позволяют оперативно оспаривать такие решения».

3. Проблема, поставленная заявительницей в конституционной жалобе, фактически сводится к следующему. С одной стороны, статья 125 УПК Российской Федерации с учётом толкования, данного в пункте 9 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации, исключает продолжение обжалования соответствующего постановления следователя после передачи дела для рассмотрения в суд по существу – поскольку суд может принять отдельное решение по данному вопросу. С другой стороны, часть 3 статьи 389.2 УПК Российской Федерации по буквальному смыслу исключает также и самостоятельное обжалование определения суда об отказе в направлении подсудимого на медицинское освидетельствование до вынесения приговора по делу. Тем самым фактически ограничивается право лица, содержащегося под стражей, на судебную защиту, гарантированное статьёй 46 (части 1, 2) Конституции Российской Федерации.
4. Фонд обращается в Конституционный Суд с настоящим заключением в порядке статьи 49 Федерального конституционного закона от 21 июля 1994 года № 1-ФКЗ «О Конституционном Суде Российской Федерации», а также параграфа 37 Регламента Суда. Предметом настоящего заключения является анализ сложившихся международных и конституционно-правовых стандартов в области освобождения заключённых по медицинским показаниям (*раздел I*), а также соответствия им российского уголовно-процессуального законодательства (*раздел II*).

I. МЕЖДУНАРОДНЫЕ И КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫЕ СТАНДАРТЫ В ОБЛАСТИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

5. Право на здоровье признаётся в качестве одного из фундаментальных прав человека. Так, во Всеобщей декларации прав человека поддержание здоровья рассматривается в качестве составной части права на достойный жизненный уровень (статья 25)³. Право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья прямо признано в Международном Пакте об экономических, социальных и культурных правах (пункт 1 статьи 12)⁴. В Европейской Социальной Хартии⁵ закреплено, что каждый имеет право на использование любых средств, позволяющих ему поддерживать свое здоровье в наилучшем возможном состоянии (пункт 11 части I), а на государство возлагается обязанность предотвратить, насколько это возможно, эпидемические, эндемические и другие заболевания, а также несчастные случаи (статья 11). Аналогичным образом, статья 41 (часть 1) Конституции Российской Федерации гарантирует каждому право на охрану здоровья и медицинскую помощь.
6. Европейский Суд по правам человека (*далее* – Европейский Суд, ЕСПЧ) в делах, связанных с оценкой медицинской помощи, предоставляемой заключённым, неоднократно указывал, что лица, содержащиеся под стражей, находятся в уязвимом положении, и на власти возлагается обязанность обеспечить их здоровье и благополучие⁶. Конституционный Суд Российской Федерации (*далее* – Конституционный Суд) также исходит из того, что такие лица обладают ограниченными возможностями самостоятельно заботиться о своём здоровье и безопасности, поэтому забота о жизни и здоровье заключенных возлагается на должностных лиц, ведущих производство по уголовному делу, и администрацию места содержания под стражей⁷.
7. На сегодняшний день Европейский Суд не рассматривает освобождение лица, содержащегося под стражей, по соображениям сострадания – то есть, по сути, по медицинским показаниям – в качестве безусловной обязанности государства по статье 3 Европейской Конвенции о защите прав человека и основных свобод (*далее* – Конвенция), гарантирующей запрет пыток, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения или наказания⁸. В то же время, в ряде дел Европейский

³ Всеобщая декларация прав человека. Принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года.

⁴ Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 года.

⁵ Европейская Социальная Хартия. Принята в г. Страсбурге 3 мая 1996 года.

⁶ Постановление ЕСПЧ от 14 февраля 2006 года по делу «Тарариева (*Tatariyeva*) против России», жалоба № 4353/03, § 73 (*Приложение № 2*); Постановление ЕСПЧ от 13 июля 2021 года по делу «Шаповал (*Shapoval*) против России», жалоба № 767/12, § 23 (*Приложение № 12*).

⁷ Определения Конституционного Суда от 3 июля 2014 года № 1484-О и № 1485-О.

⁸ Постановление от 5 февраля 2013 года по делу «Бубнов (*Bubnov*) против России», жалоба № 76317/11, § 45 (*Приложение № 5*); Постановление от 21 июня 2016 года по делу «Васенин (*Vasenin*) против России», жалоба № 48023/06, §§ 92, 94 (*Приложение № 11*).

Суд последовательно отмечал, что статья 3 Конвенции в определённых условиях требует освобождения тяжело больного заключённого, особенно в терминальной стадии⁹. Также и в рамках Совета Европы постепенно формируется консенсус в отношении того, что продолжительное заключение для лиц, которые страдают тяжёлыми болезнями, может создать нетерпимую ситуацию¹⁰, а смерть в заключении несовместима с базовым человеческим достоинством¹¹, в связи с чем необходимо в каждом случае тяжёлого заболевания рассматривать возможность освобождения по медицинским показаниям¹².

8. В этом отношении в рамках практики международных органов, включая Европейский Суд, сформулировано несколько принципов защиты прав тяжело больных заключённых.
9. Так, *во-первых*, признаётся, что власти обязаны добросовестно и своевременно делать всё разумно возможное, чтобы предотвратить фатальный исход и спасти жизнь человека¹³. Это подразумевает, в частности, необходимость обеспечить своевременную диагностику¹⁴.
10. *Во-вторых*, несмотря на то, что единые стандарты освобождения по мотивам сострадания не выработаны¹⁵, с процессуальной точки зрения к этой процедуре применяются некоторые минимальные требования, в частности:
 - не должно быть юридических и практических препятствий для освобождения неизлечимо больных заключённых по соображениям сострадания¹⁶;

⁹ Постановление ЕСПЧ от 10 ноября 2005 года по делу «Текин Йылдыз (*Tekin Yıldız*) против Турции», жалоба № 22913/04, § 72 (*Приложение № 1*); Постановление ЕСПЧ от 5 марта 2013 года по делу «Гюлай Четин (*Gülây Çetin*) против Турции», жалоба № 44084/10, § 102 (*Приложение № 6*); Постановление ЕСПЧ от 11 февраля 2014 года по делу «Контрада (*Contrada*) против Италии (№ 2)», жалоба № 7509/08, §§ 77-85 (*Приложение № 8*).

¹⁰ Третий Общий доклад Европейского Комитета по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинства обращения или наказания СРТ/Inf(93)12-part «Медицинское обслуживание в местах лишения свободы». 1993 год. § 70 (*Приложение № 16*).

¹¹ Резолюция Парламентской ассамблеи Совета Европы № 2082 (2015) «Положение критически больных заключённых в Европе», пункт 1 (*Приложение № 15*).

¹² 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), § 51 (*Приложение № 13*).

¹³ Постановление от ЕСПЧ от 14 марта 2013 года по делу «Салахов и Ислямова (*Salakhov and Islyamova*) против Украины», жалоба № 28005/08, § 181 (*Приложение № 7*); Постановление ЕСПЧ от 11 февраля 2016 года по делу «Карпыленко (*Karpylenko*) против Украины», жалоба № 15509/12, § 81 (*Приложение № 10*).

¹⁴ Постановление от ЕСПЧ от 5 февраля 2013 года по делу «Бубнов (*Bubnov*) против России», жалоба № 76317/11, § 46 (*Приложение № 5*).

¹⁵ Доклад Европейского регионального офиса Всемирной организации здравоохранения «Тюрьмы и здоровье», 2014 год, стр. 168-169 (*Приложение № 17*).

¹⁶ Резолюция ПАСЕ № 2082 (2015) «Положение критически больных заключённых в Европе», пункт 2 (*Приложение № 15*); Доклад Европейского регионального офиса Всемирной организации здравоохранения «Тюрьмы и здоровье» (2014 год), стр. 168-169 (*Приложение № 17*).

- во время содержания под стражей лицу должно быть обеспечено эффективное средство правовой защиты, позволяющее получить незамедлительную проверку законности задержания и продолжения содержания под стражей¹⁷, способствующую быстрому прекращению тяжёлых страданий¹⁸;
 - принятие решений об освобождении по мотивам сострадания должно быть ускорено, учитывая неотложность ситуации с медицинской точки зрения¹⁹, и шаги для устранения угрозы здоровью, вызванной продолжающимся заключением, должны приниматься немедленно²⁰.
11. Конституционный Суд также разделяет указанные подходы, отмечая, что публично-правовая обязанность заботиться о жизни и здоровье заключённых в рамках статьи 41 (часть 1) Конституции заключается, в частности, в обязанности произвести обследование и установить диагноз, а также изменить меру пресечения в случае выявления тяжёлого заболевания, угрожающего жизни, если его лечение в условиях мест содержания под стражей невозможно; при этом исполнение данной публично-правовой обязанности государственные органы и их должностные лица должны обеспечивать соответствующими процессуальными средствами²¹.
12. Кроме того, Конституционный Суд указывал, что непринятие своевременных мер к выявлению и устранению нарушений прав и свобод, особенно в тех случаях, когда в дальнейшем их восстановление оказывается невозможным, должно расцениваться как невыполнение государством и его органами своей конституционной обязанности. При этом с точки зрения статей 45 (часть 2) и 46 (части 1 и 2) Конституции ограничение права на судебное обжалование постановлений и определений суда первой инстанции, которые могут повлечь нарушение конституционных прав граждан, недопустимо²². Конкретизируя данную правовую позицию применительно к обжалованию мер пресечения Конституционный Суд отмечал, что заинтересованным участникам судопроизводства должна быть обеспечена возможность еще до завершения производства в суде первой инстанции обжаловать судебные решения, если они

¹⁷ Постановление ЕСПЧ от 24 апреля 2008 года по делу «Исмоилов (*Ismoilov*) и другие против России», жалоба № 2947/06, § 145 (*Приложение № 3*); Постановление ЕСПЧ от 7 февраля 2012 года по делу «Прошкин (*Proshkin*) против России», жалоба № 28869/03, § 87 (*Приложение № 4*).

¹⁸ Постановление ЕСПЧ от 23 июля 2015 года по делу «Патранин (*Patranin*) против России», жалоба № 12983/14, § 84 (*Приложение № 9*).

¹⁹ Резолюция ПАСЕ № 2082 (2015) «Положение критически больных заключённых в Европе», пункт 10.4.3 (*Приложение № 15*).

²⁰ Рекомендация КМСЕ Res(2006)2-gev «Европейские пенитенциарные правила» (принята 11 января 2006 года на 952-й встрече представителей министров, пересмотрена КМСЕ 1 июля 2020 года на 1380-й встрече представителей министров), пункты 43.3 и 45.1 (*Приложение № 14*).

²¹ Определения Конституционного Суда от 3 июля 2014 года № 1484-О и № 1485-О.

²² Абзацы второй и пятый пункта 6 мотивировочной части Постановления Конституционного Суда от 2 июля 1998 года № 20-П.

порождают последствия, выходящие за рамки собственно уголовно-процессуальных отношений, существенно ограничивая при этом конституционные права и свободы личности и причиняя им вред, восполнение которого в дальнейшем может оказаться неосуществимым, поскольку проверка таких решений одновременно с рассмотрением жалобы на приговор не может быть признана эффективным средством защиты нарушенных прав²³.

13. Таким образом, международные и конституционные стандарты по вопросу об освобождении заключённых по медицинским показаниям предписывают, что:

- Обязанность обеспечить здоровье и благополучие лиц, содержащихся под стражей, лежит на органах государственной власти, поскольку заключённые не могут самостоятельно позаботиться о своём здоровье.
- Власти обязаны добросовестно и оперативно делать всё разумно возможное, чтобы предотвратить фатальный исход и спасти жизнь человека, находящегося под стражей. Это подразумевает необходимость проводить своевременную диагностику, а также изменять меру пресечения в случае выявления тяжёлого заболевания, если его лечение в условиях мест содержания под стражей невозможно.
- Процессуальное законодательство должно обеспечивать лицам, содержащимся под стражей, возможность добиться незамедлительной проверки законности заключения и максимально оперативного принятия решения об освобождении по медицинским показаниям.

II. ОСВОБОЖДЕНИЕ ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД СТРАЖЕЙ, ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ В СООТВЕТСТВИИ С РОССИЙСКИМ ПРОЦЕССУАЛЬНЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ

14. УПК Российской Федерации предусматривает, что при решении вопроса об избрании меры пресечения необходимо учитывать состояние здоровья подозреваемого, обвиняемого (статья 99). Кроме того, кодекс также предписывает, что лицо, в отношении которого в качестве меры пресечения избрано заключение под стражу, должно содержаться в условиях, исключающих угрозу его жизни или здоровью (часть 3 статьи 10). Такое регулирование предполагает, что уже при избрании меры пресечения суд должен исследовать документы, касающиеся состояния здоровья. В случае, если у подозреваемого, обвиняемого имеется подтверждённое тяжёлое заболевание из списка заболеваний, препятствующих содержанию под стражей (утверждён Правительством Российской Федерации в Постановлении от 14 января 2011 года № 3), избрание этой меры пресечения изначально является незаконным. Однако по свидетельству адвокатов, опрошенных Фондом, из сложившейся судебной практики следует, что вопрос о состоянии здоровья человека не является предметом детального и скрупулёзного

²³ Абзац второй пункта 5 мотивировочной части Постановления Конституционного Суда от 17 июня 2021 года № 29-П.

исследования судами в каждом случае при избрании меры пресечения и при её продлении, а также при обжаловании соответствующего постановления суда. Существование этой системной проблемы подтверждается и в деле заявительницы, которой при наличии документально подтверждённого тяжелого заболевания, препятствующего содержанию под стражей, была избрана эта мера пресечения. При этом важно подчеркнуть, что при избрании меры пресечения суд связан жёсткими процессуальными сроками, и это само по себе исключает возможность проведения медицинского освидетельствования в порядке, установленном в Постановлении от 14 января 2011 года № 3.

15. Что касается освобождения по медицинским показаниям после избрания меры пресечения, оспариваемая заявительницей часть первая.1 статьи 110 УПК Российской Федерации закрепляет, что мера пресечения в виде заключения под стражу изменяется на более мягкую при выявлении у подозреваемого или обвиняемого в совершении преступления тяжёлого заболевания из указанного выше списка. Наличие такого заболевания должно быть удостоверено медицинским заключением, вынесенным по результатам медицинского освидетельствования. Правила медицинского освидетельствования и форма заключения утверждены Правительством Российской Федерации в Постановлении от 14 января 2011 года № 3, которое также обжалуется заявительницей в поданной ею конституционной жалобе.
16. Согласно пункту 2 Правил медицинского освидетельствования, утверждённых Постановлением от 14 января 2011 года № 3, подозреваемый, обвиняемый, либо его законный представитель или защитник вправе обратиться с заявлением о наличии у него тяжёлого заболевания, включенного в перечень. Такое заявление должно сопровождаться медицинскими документами, содержащими данные стационарного медицинского обследования. Важно отметить, что законодатель исходил из того, что все вовлечённые в уголовное преследование органы власти (следствие, суд, учреждение предварительного заключения) несут ответственность за сохранение здоровья и благополучия заключённого. Поэтому он предоставил заключённому право выбора адресата заявления: оно может быть направлено лицу (органу), в производстве которого находится уголовное дело, либо начальнику места содержания под стражей. При этом Правила медицинского освидетельствования не содержат запрета одновременного обращения с заявлением как к органу, в производстве которого находится дело, так и к начальнику места содержания под стражей.
17. Пункт 5 Правил медицинского освидетельствования закрепляет, что отказ в направлении на медицинское освидетельствование может быть обжалован в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. На практике с учётом существующей у подозреваемого, обвиняемого альтернативы могут возникать различные ситуации, связанные с обжалованием отказа в направлении на медицинское освидетельствование. Далее они будут рассмотрены последовательно.

- а) Обжалование отказа начальника места содержания под стражей в направлении лица на медицинское освидетельствование
18. Такой отказ, оформленный решением начальника следственного изолятора, может быть обжалован в порядке, установленном главой 22 КАС Российской Федерации. В этом отношении следует отметить несколько важных особенностей данной процедуры.
19. *Во-первых*, уже на этапе подачи административного искового заявления заключённый может столкнуться с различными препятствиями со стороны администрации места содержания под стражей. В частности, это может касаться заверения доверенности для ведения дела юристом или адвокатом, задержкой отправки судебной корреспонденции или с незаконным отказом администрации места заключения направить иск в суд (если заключённый решит действовать самостоятельно, без представителя). *Во-вторых*, процессуальные сроки производства по делу, изготовления мотивированного решения, а также обжалования решения суда, установленные частью 1 статьи 141, части 2 статьи 177, части 1 статьи 298, частью 1 статьи 305 КАС Российской Федерации, могут достигать шести и более месяцев с учётом почтовой пересылки документов.
20. При таких обстоятельствах данное средство правовой защиты не может расцениваться как отвечающее требованиям эффективности ни до, ни после передачи уголовного дела в суд для рассмотрения по существу, поскольку оно не гарантирует быстрого устранения угрозы жизни и здоровью и восстановления прав заключённого.
- б) Обжалование отказа следователя в направлении лица на медицинское освидетельствование
21. В случае, если лицо, содержащееся под стражей, адресовало заявление о направлении на медицинское освидетельствование следователю, в производстве которого находится дело, его постановление об отказе в удовлетворении заявления может быть обжаловано в порядке, предусмотренном статьями 124 и 125 УПК Российской Федерации.
22. Однако, как подтверждается и в деле заявительницы, суды – в том числе апелляционной инстанции – прекращают производство по таким жалобам, поданным в порядке статьи 125 УПК Российской Федерации, в соответствии с абзацем третьим пункта 9 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 10 февраля 2009 года № 1. Они исходят из того, что решение следователя об отказе в направлении на медицинское освидетельствование может быть предметом проверки на стадии судебного разбирательства при рассмотрении уголовного дела судом, и суд, рассматривающий дело, может самостоятельно принять решение о направлении подсудимого на освидетельствование.
23. Таким образом, данный способ правовой защиты в целом можно считать отвечающим требованиям эффективности лишь до передачи уголовного дела в суд для рассмотрения по существу.

- в) Обжалование отказа суда, рассматривающего уголовное дело по существу, в направлении лица на медицинское освидетельствование
24. В случае, когда суд начал рассматривать уголовное дело по существу, по смыслу пункта 2 Правил медицинского освидетельствования, утверждённых Постановлением от 14 января 2011 года № 3, подсудимый вправе обратиться к суду с заявлением (ходатайством) о направлении на медицинское освидетельствование. По смыслу части 2 статьи 256 УПК Российской Федерации определение суда по данному вопросу заносится в протокол.
25. В деле заявительницы определение суда об отказе в направлении на медицинское освидетельствование также было принято в протокольной форме. Её попытка обжаловать данное определение в апелляционном порядке не увенчалась успехом, поскольку суд счёл, что данное решение не подлежит обжалованию отдельно от приговора по уголовному делу согласно части 3 статьи 389.2 УПК Российской Федерации.
26. Данная норма, вопрос о конституционности которой также ставит заявительница, устанавливает перечень судебных решений, которые могут быть обжалованы до вынесения итогового судебного решения по делу. К таким решениям отнесены:
- постановления мирового судьи о возвращении заявления лицу, его подавшему, либо об отказе в принятии заявления к производству;
 - судебные постановления или определения об избрании меры пресечения или о продлении сроков ее действия;
 - о помещении лица в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, для производства судебной экспертизы;
 - о наложении ареста на имущество, об установлении или продлении срока ареста, наложенного на имущество;
 - о приостановлении уголовного дела;
 - о передаче уголовного дела по подсудности или об изменении подсудности уголовного дела;
 - о возвращении уголовного дела прокурору;
 - другие судебные решения, затрагивающие права граждан на доступ к правосудию и на рассмотрение дела в разумные сроки и препятствующие дальнейшему движению дела;
 - частные определения или постановления.
27. По буквальному смыслу части 3 статьи 389.2 УПК Российской Федерации лица, содержащиеся под стражей, если им не удалось оспорить отказ в направлении на медицинское освидетельствование до передачи уголовного дела в суд для рассмотрения по существу, лишаются возможности обжаловать его вплоть до вынесения приговора.

28. Таким образом, в деле заявительницы был выявлен пробел в регулировании порядка оспаривания решения уполномоченного органа об отказе в направлении лица, содержащегося под стражей, на медицинское освидетельствование. С одной стороны, статья 125 УПК Российской Федерации с учётом толкования, данного в пункте 9 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации, исключает продолжение обжалования соответствующего постановления следователя после передачи дела для рассмотрения в суд по существу – поскольку суд может принять отдельное решение по данному вопросу. С другой стороны, часть 3 статьи 389.2 УПК Российской Федерации по своему буквальному смыслу исключает также и самостоятельное обжалование определения суда об отказе в направлении подсудимого на медицинское освидетельствование до вынесения приговора по делу.
29. *Из этого следует, что действующее правовое регулирование создаёт непреодолимое препятствие для доступа лиц, содержащихся под стражей и имеющих тяжёлое заболевание, к правосудию и скорейшему освобождению из заключения по медицинским показаниям, если их уголовное дело было передано в суд для рассмотрения по существу. В этом смысле часть первая.1 статьи 110, часть 3 статьи 389.2 УПК, а также пункты 2 и 5 Правил медицинского освидетельствования, утверждённых Постановлением Правительства от 14 января 2011 года № 3, в той мере, в какой на их основании решается вопрос о порядке обжалования решения об отказе в направлении на медицинское освидетельствование и изменении меры пресечения в виде заключения под стражу не соответствуют статье 46 (части 1 и 2) во взаимосвязи со статьёй 41 (часть 1) Конституции Российской Федерации.*

Выявленная проблема не может быть решена без внесения в часть 3 статьи 389.2 УПК Российской Федерации изменений, предусматривающих возможность апелляционного обжалования определения судьи об отказе в направлении подсудимого на медицинское освидетельствование в соответствии с Постановлением Правительства от 14 января 2011 года № 3 до вынесения итогового судебного решения по уголовному делу.

Выводы

30. Проведённое исследование позволяет прийти к следующим выводам.
31. Во-первых, международные и конституционные стандарты по вопросу об освобождении заключённых по медицинским показаниям предписывают, что:
- Обязанность обеспечить здоровье и благополучие лиц, содержащихся под стражей, лежит на органах государственной власти, поскольку заключённые не могут самостоятельно позаботиться о своём здоровье.
 - Власти обязаны добросовестно и оперативно делать всё разумно возможное, чтобы предотвратить фатальный исход и спасти жизнь человека, находящегося под стражей. Это подразумевает необходимость проводить своевременную диагностику, а также изменять меру пресечения в случае

выявления тяжёлого заболевания, если его лечение в условиях мест содержания под стражей невозможно.

- Процессуальное законодательство должно обеспечивать лицам, содержащимся под стражей, возможность добиться незамедлительной проверки законности заключения и максимально оперативного принятия решения об освобождении по медицинским показаниям.
32. Действующее правовое регулирование создаёт непреодолимое препятствие для доступа лиц, содержащихся под стражей и имеющих тяжёлое заболевание, к правосудию и скорейшему освобождению по медицинским показаниям, если их уголовное дело было передано в суд для рассмотрения по существу. В этом смысле часть первая.1 статьи 110, часть 3 статьи 389.2 УПК, а также пункты 2 и 5 Правил медицинского освидетельствования, утверждённых Постановлением Правительства от 14 января 2011 года № 3, в той мере, в какой на их основании решается вопрос о порядке обжалования решения об отказе в направлении на медицинское освидетельствование и изменении меры пресечения в виде заключения под стражу, не соответствуют статье 46 (части 1 и 2) во взаимосвязи со статьёй 41 (часть 1) Конституции Российской Федерации.
33. Выявленная проблема не может быть решена без внесения в часть 3 статьи 389.2 УПК Российской Федерации изменений, предусматривающих возможность апелляционного обжалования определения судьи об отказе в направлении подсудимого на медицинское освидетельствование в соответствии с Постановлением Правительства от 14 января 2011 года № 3 до вынесения итогового судебного решения по уголовному делу.

Руководитель юридического департамента Фонда

О.Г. Подоплелова