

**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
18 June 2014  
Russian  
Original: Spanish

**Комитет по правам инвалидов****Сообщение № 8/2012****Соображения, принятые Комитетом на его одиннадцатой сессии (31 марта – 11 апреля 2014 года)**

<i>Представлено:</i>	X (представлен адвокатом Валерией Г. Корбачо)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	автор сообщения
<i>Государство-участник:</i>	Аргентина
<i>Дата сообщения:</i>	22 июня 2012 года (первоначальное представление)
<i>Справочная документация:</i>	решение Специального докладчика в соответствии с правилом 70, препровожденное государству-участнику 9 августа 2012 года (в виде документа не издавалось)
<i>Дата принятия Соображений:</i>	11 апреля 2014 года
<i>Тема сообщения:</i>	отказ в помещении под домашний арест, условия содержания под стражей и доступ к медицинской помощи и надлежащему и своевременному реабилитационному лечению
<i>Вопросы существа:</i>	дискриминация по признаку инвалидности; разумные приспособления; равенство и недискриминация; доступность; право на жизнь; здоровье; абилитация и реабилитация

GE.14-05595 (R) 180814 190814



\* 1 4 0 5 5 9 5 \*

Просьба отправить на вторичную переработку



<i>Процедурные вопросы:</i>	неисчерпание внутренних средств правовой защиты; недостаточное обоснование жалобы
<i>Статьи Конвенции:</i>	статьи 9, 10, 13, пункт 2 статьи 14; пункт 2 статьи 15, статьи 17, 25 и 26
<i>Статьи Факультативного протокола:</i>	подпункты d) и e) статьи 2

## Приложение

### Соображения Комитета по правам инвалидов в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола к Конвенции о правах инвалидов (одиннадцатая сессия)

относительно

#### Сообщения № 8/2012

<i>Представлено:</i>	X (представлен адвокатом Валерией Г. Корбачо)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	автор сообщения
<i>Государство-участник:</i>	Аргентина
<i>Дата сообщения:</i>	22 июня 2012 года (первоначальное представление)

*Комитет по правам инвалидов*, учрежденный в соответствии со статьей 34 Конвенции о правах инвалидов,

*на своем заседании* 11 апреля 2014 года,

*завершив* рассмотрение сообщения № 8/2012, представленного Комитету по правам инвалидов г-ном X в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции,

*приняв во внимание* всю письменную информацию, представленную ему автором сообщения и государством-участником,

*принимает* следующее:

#### Соображения в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола

1.1 Автор сообщения является г-н X, гражданин Аргентины, родившийся 26 ноября 1952 года. Автор утверждает, что является жертвой нарушений Аргентиной статей 9, 10, 13, пункта 2 статьи 14, пункта 2 статьи 15 и статей 17, 25 и 26 Конвенции. Автор представлен адвокатом Валерией Г. Корбачо. Факультативный протокол к Конвенции вступил в силу для государства-участника 2 октября 2008 года.

1.2 4 февраля 2013 года Специальный докладчик по сообщениям, действуя от имени Комитета, в соответствии с правилом 64 правил процедуры Комитета обратилась к государству-участнику с просьбой рассмотреть возможность принятия мер для предоставления автору сообщения необходимой помощи, ухода и реабилитационного лечения ввиду его состояния здоровья на то время, пока сообщение рассматривается Комитетом. 31 июля 2013 года государство-участник

сообщило Комитету о шагах, предпринятых в связи с направленной Комитетом просьбой о принятии временных мер.

#### **Факты в изложении автора**

2.1 Автор сообщения содержался в предварительном заключении в Федеральном пенитенциарном комплексе № II – Маркос-Пас в рамках уголовного процесса, возбужденного в его отношении Федеральным уголовным судом устного судопроизводства (ФУС) № 1 города Сан-Мартин. С разрешения ФУС 27 января 2010 года автору была сделана операция по замене диска шейного отдела позвоночника, который был удален в 1999 году в результате ДТП, металлической пластиной. 28 января 2010 года автор сообщения перенес инсульт. В результате этого у автора развилась левосторонняя гомонимная гемианопсия на обоих глазах и наблюдаются нарушения сенсорного баланса, когнитивных функций и зрительно-пространственной ориентировки. Помимо этого, как утверждает автор сообщения, в ходе операции на позвоночнике пластина была установлена неудачно, что привело к тому, что она сместилась, находится в незафиксированном положении и давит на пищевод.

2.2 Впоследствии с разрешения ФУС автор сообщения был переведен в Институт ФЛЕНИ в Эскобаре, где удалось стабилизировать его состояние, и начал проходить курс реабилитации в стационарных условиях.

2.3 7 апреля 2010 года сотрудники Института ФЛЕНИ сообщили ФУС, что автор сообщения в состоянии продолжить амбулаторный курс реабилитации в условиях дневного стационара. В тот же день автор обратился с ходатайством о замене меры пресечения в виде предварительного заключения на домашний арест на основании статьи 10 Уголовного кодекса и статей 32 и 33 Закона № 24660 (с поправками, внесенными в соответствии с Законом № 26472). Автор сообщения заявлял, что нуждается в ежедневном реабилитационном лечении в условиях дневного стационара, схожим с лечением, предоставлявшимся ему после инсульта; что ему требуется надлежащим образом приспособленное жилое пространство с учетом его инвалидности; и что следует учитывать расстояние между местом заключения и реабилитационной клиникой. Ввиду удаленности центра содержания под стражей, в котором он находился ранее, от клиники его доступ к реабилитационному лечению на практике был ограничен, что ущемляло его право на получение медицинской помощи. В связи с этим автор настаивал на том, что домашний арест является наиболее подходящей мерой пресечения в условиях проводимого лечения, поскольку дома пользующееся его доверием лицо могло бы оказывать ему помощь в повседневных делах, все было оборудовано с учетом его инвалидности и имелся прямой доступ к Институту ФЛЕНИ, где он мог проходить реабилитацию.

2.4 9 июня 2010 года по требованию ФУС автор был осмотрен двумя врачами Бюро судебно-медицинской экспертизы Верховного суда (СМЭ). Согласно СМЭ, Институтом ФЛЕНИ был назначен надлежащий курс лечения; автору сообщения требовалась помощь посторонних; в принципе проводить лечение в полном объеме в пенитенциарном учреждении не представлялось возможным, при этом альтернативным решением мог послужить частный центр Института неврологии Буэнос-Айреса (ИНЕБА); причем поездки могли иметь негативные последствия из-за расстояния между местом заключения под стражу и лечебным учреждением, ввиду чего пациенту потребовались бы специально оборудованные машины скорой помощи и/или передвижные средства.

2.5 22 июля 2010 года оценочная комиссия № 3 Национальной службы реабилитации в соответствии с Законом № 22431 выдала автору сообщения удостоверение инвалида с пометкой о том, что ему требуется посторонняя помощь.

2.6 6 августа 2010 года ФУС отклонил ходатайство о помещении автора сообщения под домашний арест и распорядился о его переводе в центральную тюремную больницу Федерального пенитенциарного комплекса города Буэнос-Айрес (ФПК Буэнос-Айреса), где будут созданы надлежащие условия для прохождения им назначенного курса реабилитационного лечения. ФУС указал, что предварительное заключение автора сообщения не является препятствием для прохождения им надлежащего реабилитационного лечения.

2.7 Ранним утром 14 августа 2010 года автор сообщения был переведен в больницу им. Велеса Сарсфилда и в конечном итоге был помещен в санаторий "Анчорена", откуда он подал ходатайство об отмене решения ФУС от 6 августа 2010 года.

2.8 17 августа 2010 года ФУС получил заключение специалистов СМЭ, осмотревших автора в ходе его содержания в ФПК Буэнос-Айреса и указавших, что он нуждается в немедленном клиническом нейрохирургическом обследовании и что в тюремной больнице "отсутствует необходимая пациенту инфраструктура, [...] хотя его жизнь не находится в непосредственной опасности, в текущих условиях содержания под стражей без возможности проходить осмотры и получать необходимую помощь (полноценное питание и психиатрическое лечение) его клиническое состояние значительно ухудшится, что может создать опасность для жизни". В тот же день врач его страховой компании (ОСДЕ) выдал справку, в которой указывалось, что "по итогам осмотра неврологом программу реабилитации рекомендуется продолжать в условиях больничного стационара".

2.9 23 августа 2010 года Отделение Государственной прокуратуры по надзору за пенитенциарными учреждениями (Отделение прокуратуры по надзору) обратилось в ФУС с просьбой разрешить госпитализацию и безотлагательное лечение автора в Институте ФЛЕНИ в качестве меры предосторожности, которая должна быть принята в срочном порядке для профилактики повреждений, неизбежных при ненадлежащих условиях содержания. 26 августа 2010 года автор сообщения был переведен в Институт ФЛЕНИ в Эскобаре.

2.10 3 ноября 2010 года нейрохирург Института ФЛЕНИ диагностировал нестабильность шейного отдела позвоночника и пришел к выводу о том, что может потребоваться хирургическое вмешательство и что постоянные поездки в машине скорой помощи усугубляют патологию и прибегать к ним следует лишь в случае крайней необходимости. 17 ноября 2010 года еще один врач Института ФЛЕНИ сообщил ФУС, что дать какие-либо конкретные практические инструкции относительно порядка перевозки автора в машине скорой помощи невозможно и что сотрудникам ФУС в этой связи необходимо консультироваться со специалистами. ФУС просил Институт предоставить оборудованную по последнему слову техники машину скорой помощи и выделить врача для сопровождения автора в салоне и оценки его клинического состояния перед каждой поездкой.

2.11 7 мая 2011 года Отделение прокуратуры по надзору подготовило новый доклад на основании нового медицинского обследования автора, в котором делался вывод о том, что его состояние улучшилось, но он до сих пор нуждается в посторонней помощи для осуществления основных повседневных функций. В докладе также указывалось, что в медицинских отделениях Федеральной пе-

нитенциарной службы отсутствуют необходимые ресурсы и инфраструктура для ухода за здоровьем и реабилитации автора, а также не могут быть предоставлены гарантии того, что автор будет доставляться из пенитенциарного центра в реабилитационный санаторий для продолжения реабилитационного лечения в амбулаторном режиме с соблюдением расписания и правил перевозки, в связи с чем Отделение прокуратуры по надзору рекомендовало оставить автора в Институте ФЛЕНИ. Помимо этого, 17 мая 2011 года сотрудники Института указали, что у автора по-прежнему наблюдаются неврологические последствия и что он нуждается в дальнейшем реабилитационном уходе со стороны специалистов в области кинезиологии, трудотерапии, когнитивной неврологии и реабилитации зрения; что автор сообщения может продолжить программу реабилитации в амбулаторных условиях в месте, которое будет определено ФУС совместно с представителем страховой компании; что курс реабилитации предусматривает посещение указанных специалистов не менее трех–пяти раз в неделю; и что перевозки автора должны осуществляться с учетом рекомендаций нейрохирурга. 24 июня 2011 года ОСДЕ предоставила ФУС список расположенных вблизи от тюрьмы учреждений, которые подходили для проведения назначенному автору курса реабилитации и содержание в которых покрывалось страховкой.

2.12 26 мая 2011 года по распоряжению ФУС автор сообщения был переведен в центральную тюремную больницу Федерального пенитенциарного комплекса № 1 в Эсейсе (ФПК Эсейсы). Кроме того, ФУС поручил администрации тюрьмы в согласовании с ОСДЕ организовать медицинское освидетельствование и принять меры для скорейшего продолжения реабилитационного лечения по возможности в медицинском центре, расположенном поблизости от места содержания под стражей.

2.13 27 мая 2011 года в ответ на ходатайство, поданное адвокатами защиты в рамках процедуры хабеас корпус, Федеральный суд первой инстанции по уголовным делам о менее тяжких преступлениях № 1 или 2 в Ломас-де-Саморе (Суд) дал разрешение на перевод автора в Институт ФЛЕНИ ввиду резкого ухудшения его физического и психиатрического здоровья. 29 мая 2011 года автор сообщения был переведен в клинику в Оливосе. В период с 30 мая по 3 июня 2011 года автор сообщения наблюдался в Аргентинском институте диагностики и лечения (АИДЛ), где, среди прочего, было принято решение удалить пластину, вставленную в ходе операции на позвоночнике, и было отмечено следующее: "Хотя есть опасность перфорации стенок пищевода, это может произойти и при смещении пластины, такая опасность, разумеется, повышается в случае неосторожных движений, которые могут быть спровоцированы ненадлежащей транспортировкой или резкими телодвижениями". 2 июня 2011 года Отделение прокуратуры по надзору заключило, что в случае прохождения лечения в амбулаторных условиях или условиях дневного стационара, требующего транспортировки автора из любого из пенитенциарных комплексов, высока вероятность того, что лечение окажется неэффективным, поскольку федеральная пенитенциарная система не может поручиться за регулярность и своевременность таких перевозок, при этом любые улучшения будут сведены на нет, если не будет обеспечено следование плану лечения, разработанного Институт ФЛЕНИ.

2.14 3 июня 2011 года автор сообщения был вновь переведен в больницу пенитенциарного комплекса Эсейсы.

2.15 24 июня 2011 года Суд отклонил поданное автором сообщения ходатайство о применении процедуры хабеас корпус на том основании, что решение данного вопроса не входит в его компетенцию. В тот же день автор сообщения вновь обратился в ФУС с ходатайством о переводе его под домашний арест под судебным присмотром, указав, что ФПК Эсейсы не располагал надлежащим оборудованием и персоналом для реабилитации пациентов, которые страдают серьезными неврологическими заболеваниями и не могут к тому же без посторонней помощи выполнять даже самые минимальные и простые повседневные функции; что на практике его реабилитационное лечение постоянно прерывалось; и что инфраструктура не была приспособлена для инвалидов. Он, в частности, не мог попасть ни в туалет, ни в душевую комнату, поскольку преграждающий дорогу порожек являлся препятствием, которое он не мог преодолеть самостоятельно; он был помещен в камеру на втором этаже, а, следовательно, не мог спуститься в прогулочный двор на первом этаже; у него не было возможностей для поддержания надлежащей личной гигиены, и, как правило, даже естественные физиологические потребности он был вынужден справлять, не вставая с постели; у него образовались пролежни на коже; и он не имел возможности при необходимости сразу же связаться с работниками медицинского пункта. Кроме того, он подчеркнул, что во внимание не были приняты новые медицинские заключения, согласно которым он нуждался в очередной операции на позвоночнике.

2.16 4 июля 2011 года администрация ФПК Эсейсы сообщила ФУС, что, несмотря на то, что в тюрьме имелся доступ к кинезиологической гимнастике и трудотерапии, автор сообщения отказывался проходить реабилитационное лечение. Помимо этого, 19, 20 и 27 июля 2011 года автор сообщения отказался от перевода в клинику Святой Каталины для согласования курса реабилитационного лечения на ее базе, заявив, что в клинике не практикуются все назначенные ему формы реабилитации<sup>1</sup>.

2.17 15 августа 2011 года ФУС вновь отклонил ходатайство автора сообщения о помещении его под домашний арест. ФУС посчитал, что состояние физического здоровья автора и медицинские показания не позволяют заключить, что он не сможет пойти на поправку в условиях лишения свободы или не сможет получить надлежащего ухода в тюрьме или, при необходимости, воспользоваться специально оборудованной машиной скорой помощи в сопровождении врача для поездки в медицинский центр. ФУС не нашел никаких свидетельств того, что надлежащее и эффективное лечение может быть предоставлено автору только в условиях домашнего ареста.

2.18 Автор сообщения обжаловал решение ФУС в Федеральной кассационной палате по уголовным делам (Федеральная палата). 18 ноября 2011 года Федеральная палата приняла кассационную жалобу к рассмотрению и вернула дело в ФУС на том основании, в частности, что в материалах дела отсутствовали обновленные заключения СМЭ о состоянии здоровья автора сообщения, а также данные об условиях содержания в пенитенциарном центре и возможных последствиях для здоровья автора поездок из тюрьмы в реабилитационный центр.

---

<sup>1</sup> Согласно решению ФУС от 15 августа 2011 года, ОСДЕ сообщила суду 3 августа 2011 года, что до сведения автора и его супруги было доведено то, что все медицинские учреждения, лечение в которых покрывалось страховой компанией, находились в два раза ближе к ФПК Эсейсы, чем Институт ФЛЕНИ.

2.19 В ноябре 2011 года автора сообщения стали отвозить на приемы в больницу Сан-Хуан-де-Дьос. Однако 25 ноября 2011 года глава реабилитационного отделения больницы обратился с просьбой приостановить дальнейшие перемещения до тех пор, пока не будет получено заключение специалиста по лечению позвоночника относительно возможных последствий таких поездок.

2.20 2 декабря 2011 года офтальмолог ФПК Эсейсы обратился с просьбой о возобновлении курса реабилитации зрения для лечения левосторонней гомонимной гемианопсии. Тем не менее, по словам автора, на момент представления сообщения лечение так и не началось.

2.21 7 декабря 2011 года СМЭ сообщило ФУС, что состояние автора улучшается, но при этом он нуждается в инвалидной коляске и ортопедическом воротнике для фиксации шеи и не может обойтись без посторонней помощи. Помимо этого, СМЭ указало на необходимость сделать новые рентгеновские снимки для проверки состояния шейного отдела позвоночника и продолжать реабилитацию в амбулаторных условиях в качестве наиболее оптимального курса лечения. Что касается перевозок, то, как указало СМЭ, необходимость в них возникнет независимо от того, где будет находиться автор сообщения, и что для этого в любом случае используется выделяемая ОСДЕ машина скорой помощи, и автор сопровождается конвоиром Федеральной пенитенциарной службы.

2.22 29 декабря 2011 года ФУС вновь отклонил ходатайство автора сообщения о помещении его под домашний арест. Где бы ни содержался автор, его необходимо было перевозить в реабилитационный центр, т.е. риски, предположительно сопряженные с его транспортировкой, не снимались в случае согласия на домашний арест. Кроме того, не было никаких свидетельств того, что надлежащий уход автору сообщения может быть обеспечен только на дому и что это единственный способ снизить риски, связанные с поездками в реабилитационный центр. Среди прочего, ФУС принял к сведению результаты инспекционной проверки, назначенной в рамках процедуры хабеас корпус и проведенной сотрудниками национальной жандармерии в ФПК Эсейсы; в ее ходе были изучены меры, принятые для приспособления помещения с учетом потребностей автора сообщения, в частности, проверено, что кнопка вызова помощи подключена и исправно работает, а порожек между туалетом и камерой автора устранен; ФУС также учел информацию, представленную прокуратурой в отношении оборудования и состояния реабилитационных и медицинских кабинетов, круглосуточного доступа к помощи санитара, наличия и исправной работы лифтов и оборудования двери, ведущей в прогулочный двор с тем, чтобы ею мог пользоваться автор сообщения.

2.23 5 января 2012 года автор сообщения обратился в Федеральную палату с кассационной жалобой на решение ФУС. В тот же день заместитель главы тюремной больницы ФПК Эсейсы уведомил ФУС о том, что кинезиологические процедуры проводятся непосредственно в камере автора сообщения; что последний периодически наблюдается в больнице Сан-Хуан-де-Дьос; что с помощью санитаров он может поддерживать личную гигиену и справлять естественные потребности, не вставая с постели; и что, если цель лечения заключается в том, чтобы автор смог самостоятельно обслуживать себя на повседневной основе, то в больнице для этого не имеется надлежащей инфраструктуры.

2.24 29 июня 2012 года глава тюремной больницы подготовил новое заключение, в котором описывался курс проходимого автором реабилитационного лечения. Автор сообщения утверждает, что в заключении содержалась неточная информация и искажался тот факт, что процедуры, проводимые в пенитенциарном центре, были ненадлежащего уровня; что он лишь четыре раза доставлялся на



осмотр в больницу Сан-Хуан-де-Дьос; и что ему не были назначены никакие процедуры для реабилитации зрения. Он также не проходил нейрокогнитивное лечение, поскольку несколько назначенных ему приемов были посвящены составлению нейропсихологического заключения.

2.25 13 июля 2012 года Федеральная палата отклонила жалобу и предписала администрации тюрьмы обеспечить наблюдение, лечение и периодическую оценку состояния здоровья автора, принимая все необходимые меры согласно медицинским показаниям, в частности обеспечивая медицинскую реабилитацию и доступ к минимальным санитарно-техническим удобствам. По мнению Федеральной палаты, ФУС должным образом учел состояние здоровья автора сообщения на момент отклонения ходатайства; ничто не позволяло заключить, что обеспечивать надлежащую транспортировку возможно лишь из дома и что негативных последствий таких поездок удастся избежать в случае домашнего ареста; отказ автора сообщения от реабилитационных услуг, предлагаемых тюремной администрацией, и от участия во всем комплексе медицинских процедур не мог использоваться им в качестве довода в поддержку домашнего ареста. Федеральная палата сочла, что инфраструктура пенитенциарного учреждения была должным образом скорректирована для предоставления автору больших возможностей для передвижения, более комфортного проживания и доступа к прогулочному двору, в том числе с помощью исправно работающих лифтов; к сведению была принята информация об оборудовании, имеющемся в кабинете физиотерапии, специализированных медицинских кабинетах, реанимационном отделении и отделении скорой помощи, а также круглосуточной помощи санитара.

2.26 12 октября 2012 года штатный врач тюремной больницы сообщил, что из-за длительного пребывания в лежачем положении у автора развилась гипотрофия мышц нижних конечностей. Автор сообщения добавляет, что в этот период он не был своевременно доставлен в медицинское учреждение, в котором ему могла бы быть оказана стоматологическая помощь, и что к стоматологу он попал лишь спустя несколько месяцев, и к тому времени ему понадобилось уже хирургическое вмешательство для дренажа свища.

2.27 12 и 20 ноября 2012 года и 16 января 2013 года автор сообщения вновь изложил свои утверждения и сообщил Комитету о том, что, несмотря на предписания Федеральной палаты, ФУС не принял необходимых мер для гарантии надлежащего и своевременного доступа к санитарно-техническим удобствам. Тюремная администрация выделила лишь частично приспособленный для его нужд пластиковый стул, который не отвечал основным требованиям безопасности. Несмотря на то, что в заключении штатного врача ФПК Эсейсы говорилось о предстоящей выездной неврологической консультации, последняя состоялась лишь 31 октября 2012 года в Институте ФЛЕНИ благодаря усилиям его родственников. Кроме того, он утверждает, что в блоке, где он содержался, присутствовало всего одно лицо, выполняющее функции санитара и обслуживающее всех заключенных пациентов, и что на практике ему не оказывалась надлежащая и своевременная помощь. 14 ноября 2012 года сотрудник Института ФЛЕНИ указал, что автор сообщения "нужда[лся] в интенсивном курсе реабилитационного лечения в высокотехнологичном медицинском центре". Автор сообщения вновь обратился с ходатайством о переводе и помещении его в Институт ФЛЕНИ или любой другой центр, располагающий кадровыми и техническими ресурсами, которые бы отвечали его потребностям. Тем не менее 28 декабря 2012 года ФУС отклонил это ходатайство.

2.28 Автор сообщения утверждает, что хотя он не исчерпал внутренних средств правовой защиты, их применение было неоправданно затянуто, вследствие чего оно вряд ли принесет действенный эффект. Он обращает внимание на то, что на практике он не получает назначенную медицинскую помощь на своевременной и эффективной основе, в связи с чем его физическая и психическая целостность находится под серьезной угрозой.

### **Жалоба**

3.1 Автор сообщения утверждает, что является жертвой нарушения государством-участником статей 9, 10, 13, пункта 2 статьи 14, пункта 2 статьи 15, статей 17, 25 и 26 Конвенции.

3.2 Автор сообщения заявляет, что при оценке целесообразности применения в его отношении меры содержания под стражей в пенитенциарном учреждении, включая тюремную больницу, должно приниматься во внимание состояние его здоровья, отсутствие надлежащей инфраструктуры и медицинских услуг и возможностей для ухода, а также негативные последствия заключения для его здоровья. Перерыв в реабилитационном лечении, которое он проходил в Институте ФЛЕНИ, и описанные выше недостатки не только являются препятствиями для осуществления им права на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации и на достижение максимальной независимости и способностей, но и представляют серьезную угрозу для его жизни в нарушение статей 25 и 26 Конвенции. Реабилитационные услуги, предоставляемые властями, на практике являются не более чем паллиативными процедурами, которых недостаточно для его полной реабилитации. Среди заключенных больше нет никого, кто испытывал бы подобные проблемы со здоровьем и нуждался бы в помощи посторонних лиц для осуществления основных повседневных функций, ввиду чего содержание под стражей в пенитенциарном центре представляется нарушением его права на равенство перед законом.

3.3 Инфраструктура, непригодная для содержания лиц с его формой инвалидности, и неудовлетворительные условия содержания под стражей и медико-санитарные условия в тюремной больнице Эсейсы равносильны ущемлению достоинства и бесчеловечному обращению. Поскольку автор сообщения был помещен в камеру на втором этаже ФПК Эсейсы, он в течение первых восьми месяцев заключения не имел доступа к прогулочному двору, а следовательно к свежему воздуху и естественному свету, что является нарушением пункта 2 статьи 14 Конвенции.

3.4 Доступ к душу и туалету ограничен из-за размера ванной комнаты, и автор вынужден полагаться на помощь единственного санитара в его блоке или на добрую волю других заключенных и надзирателей. Мер по ремонту и переоборудованию, принятых тюремной администрацией для устранения порожка, мешавшего доступу к туалету и душу, недостаточно, поскольку маленькая ванная комната не приспособлена для использования инвалидного кресла, поэтому самостоятельно перемещаться и пользоваться туалетом и душем он не может. Его нынешнее состояние и ограниченная посторонняя помощь затрудняют ежедневную гигиену, что он отчасти компенсирует гигиеническими салфетками и другими средствами, передаваемыми ему родственниками. Незначительных модификаций, сделанных в месте содержания под стражей, недостаточно для изменения условий, наносящих непоправимый вред его физическому и психическому здоровью в нарушение пункта 2 статьи 15 Конвенции. Автор сообщения напоминает, что государство обязано обеспечить его право на жизнь и личную целостность и что оно несет особую ответственность в этой связи ввиду той

степени контроля, который тюремная администрация осуществляет над заключенными.

3.5 Автор сообщения не имеет возможности своевременно связаться с санитаром, курирующим его блок. Хотя в камере была установлена кнопка вызова помощи, на практике помощь оказывается с опозданием или вообще не оказывается. На коже у него неоднократно образовывались струпья, поскольку ему не был предоставлен противопролежневый матрас, а возможности двигаться у него значительно ограничены. С момента поступления в ФПК Эсейсы ему не предоставлялась надлежащая двигательная реабилитация и реабилитация зрения, предполагающая комплексный уход бригады неврологической реабилитации, в состав которой входят специалисты в области клинической невралгии и восстановления зрения, физиотерапевты, кинезиологи и логопеды. Ближайший медицинский центр, в котором он мог бы проходить надлежащий курс реабилитации, находится на расстоянии 32 км. Он так и не прошел назначенный ему офтальмологом курс реабилитации зрения. В госпиталь он был доставлен только после того, как у него развилась инфекция, в результате которой потребовалось хирургическое вмешательство. Отсутствие доступа к надлежащей реабилитации препятствует его реинтеграции в социальном, семейном и трудовом контексте, поскольку в тюрьме он лишен возможности работать и не может вести тот же образ жизни, что и другие заключенные, которые имеют доступ к образовательным и лечебным практикам и пособиям. Все вышеперечисленное равносильно нарушению статьи 17 Конвенции.

3.6 Автор сообщения утверждает, что суды должным образом не учли его положения и распорядились о его заключении под стражу, несмотря на наличие медицинской информации, приведенной в пользу его ходатайства о помещении под домашний арест или содержании в больничном стационаре. В частности, суды необоснованно отклонили его утверждения о том, что поездки из ФПК Эсейсы в реабилитационный центр причиняли вред его здоровью и могли быть сопряжены с серьезным риском ввиду нестабильности шейного отдела позвоночника. В условиях домашнего ареста он имел бы возможность пройти амбулаторный курс реабилитации под наблюдением его лечащих врачей в Институте ФЛЕНИ, который расположен в 5 км от его дома, к которому ведет асфальтированная дорога и в котором предоставляются все необходимые реабилитационные услуги.

3.7 Помимо этого, автор сообщения указывает, что он был обязан явиться в место проведения назначенного по его делу судебного разбирательства, как, например, 11 апреля 2011 года, но затем ему было отказано в доступе в зал суда, и он был вынужден в течение шести часов находиться в машине скорой помощи вопреки рекомендациям врачей. Этот факт демонстрирует произвольные решения властей в отношении лиц, которых, как и его, обвиняют в преступлениях против человечности.

3.8 Автор сообщения просит в порядке возмещения ущерба распорядиться о помещении его под домашний арест до тех пор, пока он не будет в состоянии перенести очередную операцию на шейном отделе позвоночника, и разрешить ему в положенные сроки завершить необходимый курс реабилитационного лечения в условиях дневного стационара в Институте ФЛЕНИ в Эскобаре, оставляя на усмотрение государства-участника принятие любых необходимых, соответствующих и разумных мер безопасности в этой связи.

**Замечания государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения**

4.1 12 марта 2013 года государство-участник представило Комитету свои замечания относительно приемлемости и существа сообщения автора и просило признать сообщение неприемлемым в соответствии с пунктами d) и e) статьи 2 Факультативного протокола на основании приводимых ниже доводов.

4.2 Что касается деяний, послуживших основанием для помещения автора сообщения в пениitenciарный центр, то государство-участник указывает, что автор был сотрудником полиции провинции Буэнос-Айрес в период диктатуры, существовавшей в государстве-участнике с 1976 по 1983 год. 14 апреля 2011 года ФУС приговорил автора к пожизненному заключению и полному и пожизненному поражению в правах за преступления, состоявшие в незаконном обыске, незаконном лишении свободы в результате злоупотребления полномочиями при отягчающих обстоятельствах, применении пыток при отягчающих обстоятельствах и убийстве при особо отягчающих обстоятельствах. На момент представления замечаний государства-участника приговор обжаловался по апелляции в Национальной кассационной палате по уголовным делам. Обвинительный приговор был вынесен автору сообщения в рамках процесса восстановления исторической памяти и справедливости и установления истины и связанных с ним усилий по выявлению, судебному преследованию и наказанию лиц, виновных в тяжких преступлениях, совершенных в период диктатуры.

4.3 Автор сообщения не исчерпал всех внутренних средств правовой защиты в связи с жалобами, представленными Комитету, поскольку прибег к неадекватным средствам защиты в контексте возмещения ущерба за предполагаемые нарушения. Кроме того, автор заявляет о нарушениях положений Конвенции, не ссылаясь при этом на какие-либо внутренние административные и/или судебные процедуры, задействованные для возмещения ущерба за предполагаемые нарушения. Его ходатайство о помещении под домашний арест было рассмотрено ФУС и Федеральной палатой и отклонено последней, поскольку оно не соответствовало требованиям, установленным законом в отношении домашнего ареста. Автор сообщения имел возможность подать чрезвычайную федеральную апелляцию на это решение в Верховный суд. Вместо этого он предпочел обратиться непосредственно в Комитет, хотя сам при этом признает, что он не исчерпал внутренних средств правовой защиты. Согласно статье 14 Закона № 48 одним из обязательных условий для подачи чрезвычайной апелляции является то, что дело относится к сфере федеральной юрисдикции, как, например, в случае нарушения положений Конституции или такого договора, как Конвенция. Таким образом, тот факт, что он не подал эту апелляцию, предполагает неисчерпание внутренних средств правовой защиты. Утверждения автора сообщения о том, что применение средств правовой защиты было неоправданно затянуто, несостоятельны. Более того, он даже не описывает процедуру рассмотрения его ходатайства о помещении под домашний арест. Кроме того, автор сообщения не обращался в национальные суды с жалобой о чрезмерной продолжительности внутреннего разбирательства. Его ходатайство было в полном объеме рассмотрено компетентными судами с соблюдением всех надлежащих судебных гарантий.

4.4 Утверждения автора сообщения не обоснованы, носят общий характер и не содержат особых уточнений. Судебные власти неоднократно отвечали по искам, поданным автором в связи с назначенным ему курсом лечения и условиями содержания под стражей и размещения.

4.5 Государство-участник излагает обстоятельства, связанные с данным делом, и подчеркивает, что 13 июля 2012 года Федеральная палата отклонила кассационную жалобу автора сообщения. Тем не менее она четко определила обязательства ФУС, предписав в срочном порядке принять все необходимые меры для прохождения реабилитационного лечения и обеспечения доступа к минимальным санитарно-техническим удобствам в месте заключения. Во исполнение данного решения 18 июля 2012 года ФУС распорядился о принятии ФПК Эсейсы ряда мер, в частности обязав администрацию ежемесячно представлять заключения о состоянии здоровья автора сообщения, проводить реабилитационные процедуры и обеспечить круглосуточную помощь санитаря.

4.6 Федеральная палата предписала ФУС провести новое медицинское обследование, с тем чтобы с учетом обновленных данных должным образом рассмотреть ходатайство автора сообщения о помещении под домашний арест. Такое обследование было проведено сотрудниками СМЭ, и его результаты послужили основанием для решения ФУС от 29 декабря 2011 года об отклонении ходатайства автора. Судебные власти нельзя уличить в пассивном рассмотрении обвинений автора сообщения; напротив, в определенный момент Федеральная палата поддержала его кассационную жалобу на решение ФУС от 15 августа 2011 года.

4.7 Государство-участник прокомментировало расхождения между медицинскими заключениями специалистов СМЭ и заключением эксперта, приведенным автором сообщения в рамках внутренних разбирательств, отметив, что, согласно СМЭ, автору следовало продолжить реабилитацию опорно-двигательной системы и зрения в амбулаторных условиях, причем срок лечения зависел бы от темпов восстановления. Ходатайство о помещении под домашний арест нелогично, поскольку автору в любом случае понадобилось бы совершать поездки в реабилитационный центр.

4.8 Что касается условий содержания под стражей, то ФУС обратился к администрации ФПК Эсейсы с просьбой предоставить соответствующие доклады, которые были дополнены информацией, направленной национальной жандармерией и прокуратурой. По итогам проверки на местах сотрудники этих органов сообщили об обстановке в тюремной больнице, реабилитационном и медицинском оборудовании, круглосуточной помощи санитаря, доступе к ванной комнате, находящейся в единоличном пользовании автора сообщения, наличии и исправной работе лифта, а также двери, приспособленной для выезда в прогулочный двор. Государство-участник утверждает, что медицинские заключения, которые были составлены сотрудниками Института ФЛЕНИ и представлены автором 12 и 20 ноября 2012 года и в которых подчеркивалась необходимость помещения его в высокотехнологичный медицинский центр, имели целью получение разрешения на домашний арест.

4.9 Обращение с автором сообщения ничем не отличалось от обращения с любым другим лицом в его положении. Режим домашнего ареста является исключением из общего правила; в соответствии со сложившейся практикой суды предписывают содержать осужденных лиц под стражей в обычных исправительных учреждениях или тюремных больницах, не предоставляя неоправданных привилегий.

4.10 Государство-участник просит Комитет признать сообщение неприемлемым в силу либо исчерпания внутренних средств правовой защиты, либо его явной необоснованности.

### **Дополнительная информация, представленная автором сообщения**

5.1 В письмах от 15 марта, 24 апреля, 11 июня, 5 августа, 10 ноября и 17 декабря 2013 года, а также 6 марта 2014 года автор сообщения представил Комитету дополнительную информацию. Автор утверждает, что вплоть до 15 марта 2013 года в ФПК Эсейсы не было принято никаких разумных усилий для адаптации помещений и что ему не предоставлялось назначенное врачами реабилитационное лечение.

5.2 17 апреля 2013 года врач ФПК Эсейсы представила в ФУС медицинское заключение, в котором говорилось, что в тюремной больнице не предусмотрено наличие высокотехнологичного реабилитационного отделения, в условиях которого можно было бы проводить курс лечения, назначенный автору лечащими врачами из Института ФЛЕНИ, в связи с чем было рекомендовано поместить автора сообщения в высокотехнологичный реабилитационный центр.

5.3 Автор сообщения обратился в Федеральную палату с кассационной жалобой на решение ФУС от 28 декабря 2012 года, в соответствии с которым ему было отказано в переводе в Институт ФЛЕНИ и содержании в нем, и сослался на неисполнение мер, предписанных самой палатой в ее решении от 13 июля 2012 года, и продолжающееся ухудшение состояния его здоровья.

5.4 29 мая 2013 года Федеральная палата приняла жалобу к рассмотрению, отменила обжалуемое решение и обязала ФУС пересмотреть ходатайство автора сообщения о его помещении в медицинский центр. Палата приняла к сведению медицинское заключение врача ФПК Эсейсы от 17 апреля 2013 года и направленную Комитетом просьбу о принятии временных мер от 4 февраля 2013 года и поручила ФУС направить своего представителя в тюремную больницу для проверки условий заключения и содержания автора.

5.5 Автор сообщения вновь отметил, что, несмотря на данное судебное решение, ему по-прежнему не предоставлялось надлежащее лечение. На практике оказывается физически невозможным обеспечить амбулаторное лечение, поскольку Федеральная пенитенциарная служба не может должным образом организовать транспортировку и придерживаться распорядка, предполагаемого его курсом лечения, своевременно доставляя его на приемы, на которые он записан во внешних медицинских учреждениях. Помимо этого, автор сообщения заявил, что из-за того, что ему не была предоставлена своевременная стоматологическая помощь, 4 июня 2013 года его стоматолог заключил, что ему не могут быть поставлены зубные импланты.

5.6 12 июня 2013 года ФУС вновь отклонил ходатайство о помещении автора в Институт ФЛЕНИ. 1 июля 2013 года автор сообщения подал кассационную жалобу. Он утверждал, что ФУС не располагал достоверной информацией, позволявшей заключить, что в период с января по март 2012 года автор отказывался проходить сеансы реабилитации в ФПК Эсейсы под наблюдением кинезиолога из центра альтернативной реабилитации "ГЕБЕН"; он также указал, что мнение этого специалиста относительно пригодности и сообразности имеющегося в тюремной больнице реабилитационного оборудования расходилось с мнениями его кинезиолога и лечащего врача, ежедневно посещавшей его в тюрьме. Несмотря на мнение лечащих врачей о необходимости стационарного лечения в больнице и заключения, представленные СМЭ 7 и 17 декабря 2012 года, ФУС не удовлетворил его ходатайство. Автор сообщения добавляет, что в течение двух лет он не проходил реабилитацию, необходимую лицам с его формой инвалидности, и что в настоящее время он вынужден каждую неделю перемещаться на десятки километров в машине скорой помощи для посещения

двух сеансов кинезиологии и одной консультации с психологом в неделю. Это отрицательно сказывается на его физическом и психологическом состоянии, в особенности с учетом нагрузки на нестабильный шейный отдел позвоночника.

5.7 Автор сообщает Комитету, что государство-участник не может предоставить реабилитационное лечение в полном объеме, к тому же курс лечения начался лишь в середине июля 2013 года. Кроме того, по не зависящим от него причинам сеансы реабилитации были прерваны в сентябре 2013 года из-за того, что перевозившая его машина скорой помощи попала в аварию. После аварии автор жаловался на острую боль в районе шеи и бедра, в связи с чем было проведено соответствующее медицинское обследование и принято решение отложить его поездки в больницу Сан-Хуан-де-Дьос.

5.8 10 ноября 2013 года автор сообщил Комитету, что, согласно СМЭ, последний медицинский осмотр показал, что общее состояние его здоровья не улучшилось. 17 декабря 2013 года автор отметил, что авария с участием его машины скорой помощи явилась наглядным примером того, какой риск для его жизни и здоровья представляют поездки из пенитенциарного учреждения в реабилитационный центр и обратно. Эти поездки не только являются источником колоссального стресса и дискомфорта, в силу чего снижается вероятность успешного лечения, но и из-за них он лишается возможности увидеть родственников и друзей в месте заключения в дни, отведенные ему для визитов администрацией тюрьмы, если часы посещения совпадают с его поездками в больницу.

5.9 6 марта 2014 года автор сообщения вновь подтвердил свои утверждения о том, что курс реабилитационного лечения не носит надлежащего и своевременного характера, а поездки в машине скорой помощи отрицательно сказываются на состоянии шейного отдела позвоночника, и указал на необходимость поместить его в специализированное медицинское учреждение или перевести под домашний арест. Кроме того, он указал, что, согласно последнему заключению его лечащего врача, оказываемый ему уход представляется недостаточным и неэффективным, а продолжительность реабилитационной терапии должна составлять четыре часа в день.

#### **Дополнительные замечания государства-участника**

6.1 31 июля 2013 года государство-участник сообщило Комитету о шагах, предпринятых в ответ на направленную Комитетом просьбу о принятии временных мер от 4 февраля 2013 года. 12 июня 2013 года, по требованию Федеральной палаты ФУС вновь рассмотрел ходатайство о помещении автора в Институт ФЛЕНИ и принял решение отклонить его. ФУС предварительно организовал посещение автора и проверил условия его содержания в тюремной больнице, в том числе проинспектировал ванную комнату и кабинет для кинезиологических реабилитационных процедур, и счел, что они поддерживаются в чистоте и порядке.

6.2 ФУС принял к сведению данные медицинского заключения СМЭ, согласно которому не было необходимости в принятии новых мер и в силе оставались содержащиеся в предыдущих заключениях рекомендации продолжать реабилитационное лечение автора в амбулаторных условиях.

6.3 Что касается заключения, составленного врачом ФПК Эсейсы 17 апреля 2013 года, то государство-участник отмечает, что в рамках проводимого судебного разбирательства ФУС связался с указанным врачом, и та подтвердила, что ее мнение опиралось исключительно на рекомендации врачей, наблюдавших ав-

тора в Институте ФЛЕНИ. Кроме того, как заключил ФУС, согласно медицинским заключениям, составленным после выписки автора сообщения из Института ФЛЕНИ, он был в состоянии продолжить лечение в амбулаторных условиях, причем ни лечащие врачи в Институте ФЛЕНИ, ни официально назначенные эксперты не оспорили эти выводы.

6.4 Опираясь на данные ОСДЕ, ФУС установил, что в июне 2012 года автор отказался от реабилитационных услуг, предоставляемых в пенитенциарном учреждении предприятием "ГЕБЕН", и потребовал проходить лечение по программе, утвержденной Институтом ФЛЕНИ, и на базе Института. Кроме того, ФУС принял к сведению утверждения кинезиолога, лечившего автора в пенитенциарном центре, об определенных недостатках имеющегося реабилитационного оборудования, но отметил при этом, что данные утверждения были опровергнуты ОСДЕ, которая по итогам посещения врача из центра "ГЕБЕН" указала, что в качестве альтернативы курс кинезиологического и физиотерапевтического лечения мог проводиться в месте заключения, поскольку можно было организовать выезд его лечащих врачей. Помимо этого, наличие современного оборудования было подтверждено специальным главным прокурором Отдела по правам человека Государственной прокуратуры, который посетил тюремную больницу и беседовал с автором 8 мая 2013 года. В связи с этим ФУС пришел к выводу о том, что удалось установить наличие реабилитационного кинезиологического оборудования, пригодного для соответствующих целей, по крайней мере с точки зрения базовых расходных материалов, и удостовериться в его хорошем состоянии и исправной работе.

6.5 Исходя из этого, ФУС заключил, что, не считая рекомендации врача ФПК Эсейсы, какие-либо медицинские показания или новые элементы в поддержку ходатайства автора отсутствовали. С учетом направленной Комитетом просьбы о принятии временных мер от 4 февраля 2013 года ФУС поручил СМЭ провести медицинское освидетельствование для определения состояния здоровья автора, оценки условий реабилитационного лечения и установления целесообразности его дальнейшего содержания в тюремной больнице. Кроме того, ФУС предписал продолжить реабилитационное лечение, предоставляемое ОСДЕ, и в случае отказа автора от предлагаемых услуг официально зарегистрировать этот факт, убедившись в том, что отказ является результатом добровольного и сознательного решения; а также поручил СМЭ ежемесячно представлять общее заключение о состоянии и динамике здоровья автора.

6.6 20 сентября 2013 года государство-участник сообщило Комитету, что ФУС запросил информацию из реабилитационного центра Сан-Хуан-де-Дьос, сотрудники которого подтвердили, что автор сообщения проходит реабилитационное лечение у кинезиолога и психолога.

6.7 15 ноября и 19 декабря 2013 года государство-участник сообщило Комитету, что по просьбе ФУС 9 октября 2013 года автор сообщения прошел медицинское обследование с участием СМЭ и трех медицинских экспертов, назначенных сторонами. Согласно заключению значительных изменений в состоянии его здоровья не наблюдается. После случившейся 3 сентября 2013 года аварии автор сообщения был осмотрен врачом на предмет оценки состояния его здоровья, в частности выявления возможных повреждений шейного отдела позвоночника и мозга. В ходе осмотра не было выявлено никаких изменений по сравнению с ранее поставленным диагнозом. Вместе с тем в заключении указывалось, что в тюрьме имеется надлежащая аппаратура для реабилитации скелетно-мышечных нарушений, но отсутствует оборудование для лечения пациентов с дисбазией и нарушениями равновесия или реабилитации зрения. В этой



связи было рекомендовано содержать автора в ФПК Эсейсы, но провести часть его реабилитации в больнице за пределами тюрьмы. При этом один из экспертов, назначенных сторонами, указал, что, хотя в реабилитационном отделении тюремной больницы созданы прекрасные условия для лечения и соблюдаются все нормы гигиены, с учетом развившихся у автора осложнений его следует поместить в реабилитационный центр, специализирующийся на неврологических нарушениях.

6.8 2 апреля 2014 года государство-участник вновь заявило, что сообщение должно быть признано неприемлемым в соответствии со статьей 2 Факультативного протокола с учетом его ранее изложенных доводов; что автор был приговорен к тюремному заключению в рамках процесса восстановления исторической памяти и справедливости и установления истины; и что единственное, чего добивается автор с помощью настоящего сообщения, – это уклониться от отбывания назначенного ему наказания.

### **Вопросы и процедура их рассмотрения в Комитете**

#### *Рассмотрение вопроса о приемлемости*

7.1 Прежде чем рассматривать какие-либо жалобы, содержащиеся в том или ином сообщении, Комитет по правам инвалидов должен в соответствии со статьей 2 Факультативного протокола и правилом 65 своих правил процедуры определить, является ли или нет данное сообщение приемлемым согласно Факультативному протоколу.

7.2 Во исполнение пункта с) статьи 2 Факультативного протокола Комитет удостоверился в том, что этот же вопрос уже не рассматривался Комитетом либо не был рассмотрен или не рассматривается в рамках другой процедуры международного разбирательства или урегулирования.

7.3 Комитет отмечает, что автор сообщения ссылается на нарушение статьи 13 Конвенции и утверждает, что, несмотря на состояние его здоровья и вопреки рекомендациям врачей, его обязали являться в суд для участия в проводимом в его отношении разбирательстве, однако затем отказывали ему в доступе в зал заседаний, и он был вынужден оставаться в машине скорой помощи или на носилках за пределами здания суда. Тем не менее с учетом представленной документации Комитет не может сделать вывод о том, что автор сообщения исчерпал все внутренние средства правовой защиты в связи с этим утверждением, и исходя из этого объявляет данную часть сообщения неприемлемой на основании пункта d) статьи 2 Факультативного протокола.

7.4 Комитет принимает к сведению аргумент государства-участника о том, что автор сообщения не исчерпал внутренних средств правовой защиты, поскольку он прибег к неадекватным средствам защиты в контексте возмещения ущерба за предполагаемые нарушения, и не подал в Верховный суд чрезвычайной федеральной апелляции на решение Федеральной кассационной палаты по уголовным делам от 13 июля 2012 года. Комитет отмечает, что автор сообщения неоднократно обращался в судебные органы государства-участника с ходатайством о помещении его под домашний арест или переводе и содержании в медицинском центре. В частности, он трижды обращался с кассационными жалобами в Федеральную кассационную палату по уголовным делам; дата последнего обращения – 29 мая 2013 года. Комитет считает, что государство-участник не объясняет свое заявление о том, что автор сообщения избрал неадекватные средства правовой защиты. Оно также не объяснило, каким образом чрезвычайная федеральная апелляция могла быть эффективной и адекватной, и не уточ-

нило, какие другие средства были доступны автору для возмещения ущерба за предполагаемые нарушения. С учетом характера разбираемых вопросов Комитет считает, что автор сообщения приложил достаточные усилия для рассмотрения его жалоб во внутренних инстанциях. Помимо этого, в случае обращения к чрезвычайным средствам правовой защиты, предусматриваемым законодательством государства-участника, процедура рассмотрения иска могла излишне затянуться, что поставило бы под угрозу физическое здоровье заявителя. В связи с этим Комитет приходит к выводу об отсутствии препятствий для признания сообщения приемлемым в соответствии с пунктом d) статьи 2 Факультативного протокола.

7.5 Комитет принимает к сведению аргумент государства-участника о том, что сообщение является неприемлемым в соответствии с пунктом e) статьи 2 Факультативного протокола, поскольку утверждения автора сообщения необоснованны, носят общий характер и не содержат особых уточнений. Комитет считает, что в связи с жалобами автора сообщения и изложенными фактами возникают вопросы, заслуживающие рассмотрения в свете статей 9, 10, пункта 2 статьи 14, пункта 2 статьи 15 и статей 17, 25 и 26 Конвенции, и что последние были в достаточной мере обоснованы для целей приемлемости. Ввиду этого и в условиях отсутствия иных препятствий для признания приемлемости Комитет объявляет сообщение частично приемлемым и приступает к его рассмотрению по существу.

#### *Рассмотрение сообщения по существу*

8.1 Комитет по правам инвалидов рассмотрел настоящее сообщение в свете всей полученной от сторон информации в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола и пунктом 1 правила 73 правил процедуры Комитета.

8.2 Комитет принимает к сведению жалобу автора сообщения о том, что он подвергся дискриминации, поскольку власти не приняли во внимание его инвалидность и состояние здоровья при помещении его в центральную тюремную больницу ФПК Эсейсы и не предусмотрели разумных приспособлений, необходимых для защиты его личной целостности. Это привело к прерыванию курса реабилитационного лечения, назначенного ему лечащими врачами, и нарушению его права на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации и на достижение максимальной независимости и способности функционировать. Кроме того, автор сообщения утверждает, что власти необоснованно отклонили его утверждения о риске для здоровья, сопряженном с поездками из ФПК Эсейсы в реабилитационный центр; неудовлетворительной инфраструктуре, не приспособленной к нуждам лиц с его формой инвалидности; и о том, что модификаций, сделанных тюремной администрацией в месте его содержания под стражей, недостаточно для изменения условий, в которых его физическому и психическому здоровью продолжает наноситься непоправимый ущерб.

8.3 Из представленной Комитету информации следует, что автору сообщения была проведена хирургическая операция на шейном отделе позвоночника, в ходе которой была неправильно установлена пластина. Кроме того, он перенес инсульт с тяжелыми осложнениями, в результате чего у него развилась левосторонняя гомонимная гемианопсия на обоих глазах и наблюдались нарушения сенсорного баланса, когнитивных функций и зрительно-пространственной ориентировки. Вследствие этого автор нуждался в реабилитационном уходе специалистов в области кинезиологии, трудотерапии, когнитивной неврологии и реабилитации зрения. 7 апреля 2010 года сотрудники Института ФЛЕНИ сообщили ФУС, что автор в состоянии продолжить амбулаторный курс реабилитации в условиях дневного стационара, и 6 августа 2010 года ФУС распорядился

о заключении его под стражу сперва в ФПК Буэнос-Айреса и впоследствии, 26 мая 2011 года, в ФПК Эсейсы, где он и содержится по настоящее время.

*Условия в месте содержания под стражей*

8.4 Комитет принимает к сведению утверждения автора сообщения о том, что его камера в ФПК Эсейсы непригодна для проживания инвалида. Модификаций, сделанных тюремной администрацией, недостаточно, поскольку маленькая ванная комната не приспособлена для использования инвалидного кресла; поставленный в ванную комнату частично приспособленный для его нужд пластиковый стул не отвечает основным требованиям безопасности; самостоятельно перемещаться и пользоваться туалетом и душем он не может и должен полагаться на помощь санитара или постороннего лица. Хотя в камере была установлена кнопка вызова помощи, на практике в большинстве случаев помощь оказывается несвоевременно. На коже у него неоднократно образовывались струпы, поскольку ему не был предоставлен противопролежневый матрас, а возможности двигаться у него значительно ограничены. На практике справлять нужду он может только с помощью подручных средств в постели, а из-за нехватки посторонней помощи он не имеет возможности умываться каждый день. Инфраструктура, непригодная для содержания лиц с его формой инвалидности, и неудовлетворительные условия содержания под стражей равносильны ущемлению достоинства и бесчеловечному обращению. Вместе с тем Комитет принимает к сведению замечания государства-участника относительно того, что администрация приняла необходимые меры по ремонту и модификации, с тем чтобы убрать порожек, мешавший автору самостоятельно пользоваться туалетом и душем. Помимо этого, в ходе проверки на местах представители судебных органов, национальной жандармерии и прокуратуры самолично удостоверились в наличии и исправной работе лифта, наличии двери, приспособленной для выезда в прогулочный двор и оборудованной специально для автора, а также наличии и исправной работе кнопки для вызова одного из санитаров, дежуривших на круглосуточной основе.

8.5 Комитет напоминает, что в соответствии с пунктом 2 статьи 14 Конвенции инвалиды, лишённые свободы, имеют право на обращение, соответствующее целям и принципам Конвенции, включая обеспечение разумных приспособлений. Помимо этого, Комитет также напоминает, что доступность является одним из основополагающих принципов Конвенции и в качестве такового применяется в том числе и в случаях, когда инвалиды лишены свободы. Государство-участник обязано обеспечить, чтобы в его пенитенциарных учреждениях гарантировалась доступность всем инвалидам, лишённым свободы. В этой связи государство-участник должно принимать надлежащие меры, включая выявление и устранение препятствий и барьеров, с тем чтобы наделять инвалидов, лишённых свободы, возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах повседневной жизни в месте заключения, в том числе обеспечивая им доступ наравне с остальными лишёнными свободы лицами к различным физическим объектам и услугам, как-то ванным комнатам, прогулочным дворикам, библиотекам, классным комнатам и мастерским, медицинским, психологическим, социальным и юридическим услугам. В данном случае Комитет отмечает корректировочные меры, принятые государством-участником для устранения барьеров, мешающих доступности физических объектов в пенитенциарном учреждении. Тем не менее Комитет считает, что государство-участник не привело убедительных доказательств того, что модификаций, сделанных в пенитенциарном комплексе, достаточно для обеспечения автору самостоятельного (насколько это возможно) доступа к ванной комнате и душе, прогулочному дворику и медицинской службе. В этой связи Комитет от-

мечает, что государство-участник не ссылалось на какие-либо факторы, которые помешали бы ему принять необходимые меры для содействия индивидуальной мобильности автора сообщения, а также не опровергло утверждения автора о сохранении физических препятствий для передвижения. Соответственно, в отсутствие достаточных объяснений со стороны государства-участника Комитет приходит к выводу о нарушении им своих обязательств по подпунктам а) и б) пункта 1 статьи 9 и пункта 2 статьи 14 Конвенции.

8.6 Придя к такому заключению, Комитет с учетом обстоятельств настоящего дела считает, что в результате необеспечения доступности и достаточных разумных приспособлений сложились неудовлетворительные условия содержания автора под стражей, несовместимые с правом, закрепленным в статье 17 Конвенции.

8.7 Комитет отмечает, что необеспечение надлежащих мер и достаточных разумных приспособлений, в которых может возникнуть необходимость у инвалидов, лишенных свободы, может представлять собой обращение, противоречащее пункту 2 статьи 15 Конвенции. Однако в данном случае Комитет считает, что не располагает достаточными доказательными элементами, позволяющими ему прийти к выводу о нарушении пункта 2 статьи 15 Конвенции.

#### *Медицинская помощь и реабилитационное лечение*

8.8 Комитет принимает к сведению утверждения автора сообщения о том, что со времени перевода в ФПК Эсейсы ему не предоставлялось надлежащее и своевременное реабилитационное лечение и что пенитенциарное учреждение не располагало надлежащей инфраструктурой, оборудованием и кадровыми ресурсами для проведения реабилитационного лечения. Комитет также принимает к сведению замечания государства-участника о том, что в сотрудничестве с ОСДЕ может быть организовано амбулаторное реабилитационное лечение на базе ФПК Эсейсы и внешних медицинских центров, расположенных рядом с тюрьмой; что автор сообщения неоднократно отказывался от указанных процедур; и что ходатайства о помещении под домашний арест или стационарном лечении в больнице были в полном объеме рассмотрены судебными органами, которые предписали ФУС принять необходимые меры для защиты здоровья и личной целостности автора.

8.9 Комитет напоминает, что в соответствии со статьей 25 Конвенции инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности, ввиду чего государства-участники обязаны принимать все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, в том числе к реабилитации. Кроме того, в статье 26 предусмотрено, что государства-участники принимают эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы наделить инвалидов возможностью для достижения и сохранения максимальной независимости, полных физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни, в том числе с помощью комплексных реабилитационных и реабилитационных услуг и программ, причем таким образом, чтобы эти программы и услуги начинали реализовываться как можно раньше и были основаны на многопрофильной оценке нужд и сильных сторон индивида. В свете этих положений, рассматриваемых совместно с пунктом 2 статьи 14, Комитет напоминает, что государства-участники несут особую ответственность в этой связи ввиду той степени контроля и власти, который тюремная администрация осуществляет над инвалидами, лишенными свободы по решению суда.

8.10 В данном случае нет никаких сомнений в том, что автор сообщения нуждался в медицинской помощи и реабилитационном лечении. В этой связи Комитет отмечает, что со времени его помещения в ФПК Эсейсы 26 мая 2011 года пенитенциарному учреждению не удалось на регулярной основе обеспечивать ему реабилитационное лечение, назначенное лечащими врачами Института ФЛЕНИ. Вместе с тем автор несколько раз отказывался от прохождения курса реабилитационного лечения в ФПК Эсейсы или внешних больницах по выбору тюремной администрации. Впоследствии благодаря действиям Федеральной кассационной палаты по уголовным делам с июля 2013 года удалось организовать постоянные посещения кинезиолога и психолога в реабилитационном центре Сан-Хуан-де-Дьос и в самой тюремной больнице. Комитет отдает себе отчет в расхождении между утверждениями автора сообщения и государства-участника о качестве и адекватности реабилитационного лечения автора во время нахождения в тюрьме. Тем не менее Комитет отмечает, что, с одной стороны, утверждения автора не были подкреплены в достаточной мере убедительными доказательствами, а, с другой стороны, судебные органы приняли меры для удовлетворения медицинских потребностей автора. Ввиду этого и с учетом особых обстоятельств дела Комитет не располагает достаточными доказательными элементами, позволяющими ему прийти к выводу о нарушении статей 25 и 26 Конвенции.

*Угроза для жизни и здоровья автора ввиду состояния шейного отдела позвоночника*

8.11 Комитет принимает к сведению утверждения автора сообщения о нестабильном состоянии шейного отдела позвоночника и серьезных рисках, связанных с тем, что установленная во время хирургической операции пластина сместилась и находится в незафиксированном положении. Согласно утверждениям автора, власти поставили его жизнь и здоровье под серьезную угрозу, предписав поместить его в пенитенциарный центр и обязав его проходить лечение в амбулаторных условиях, что предполагает частые поездки в машине скорой помощи, чреватые опасностью для его жизни и здоровья. Комитет принимает к сведению медицинские заключения, как составленные по запросу судебных властей, так и представленные автором сообщения. Комитет отмечает, что 7 апреля 2010 года врачи, наблюдавшие его в Институте ФЛЕНИ, рекомендовали проходить лечение в амбулаторных условиях; что после этой даты автор помещался на лечение в медицинские центры, в том числе в учреждение, выбранное им самим, и проходил медицинские осмотры и обследования; и что медицинские заключения не позволяют сделать однозначный вывод относительно возможных последствий таких поездок с учетом состояния шейного отдела позвоночника. В свете имеющейся в его распоряжении информации Комитет считает, что он не располагает фактами, позволяющими заключить, что поездки из пенитенциарного учреждения и обратно в специально оборудованной машине скорой помощи в сопровождении врача, а также содержание автора сообщения в тюрьме представляют собой нарушения статей 10 и 25 Конвенции.

9. Действуя в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола к Конвенции, Комитет по правам инвалидов приходит к выводу о том, что государство-участник не выполнило свои обязательства, вытекающие из подпунктов а) и b) пункта 1 статьи 9, пункта 2 статьи 14 и статьи 17 Конвенции, и выносит государству-участнику следующие рекомендации:

а) в отношении автора сообщения: государство-участник обязано восстановить предусматриваемые Конвенцией права автора путем осуществления модификаций в месте заключения для обеспечения доступа к физическим объ-

ектам и услугам в тюрьме наравне с другими заключенными. Государство-участник также должно возместить автору судебные издержки, связанные с рассмотрением данного сообщения. Кроме того, с учетом плохого состояния здоровья автора Комитет просит государство-участник проследить за тем, чтобы при уважении к праву пациента самостоятельно соглашаться на медицинское лечение или отказываться от него автору сообщения был обеспечен доступ к надлежащему и своевременному медицинскому уходу согласно показаниям, а также постоянный и неограниченный доступ к надлежащему реабилитационному лечению;

b) общего характера: государство-участник обязано принять меры для недопущения аналогичных нарушений в будущем. В частности, государство обязано:

i) предусмотреть надлежащие меры и достаточные разумные приспособления в случае их необходимости для надления инвалидов, лишенных свободы, возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни в месте заключения;

ii) предусмотреть надлежащие меры и достаточные разумные приспособления в случае их необходимости для обеспечения инвалидам, лишенным свободы, наравне с другими заключенными доступа к физическим объектам в месте заключения и предоставляемым в нем услугам;

iii) принять надлежащие меры для обеспечения инвалидам, лишенным свободы, доступа к медицинской помощи и реабилитации, с тем чтобы они могли пользоваться правом на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации;

iv) гарантировать, чтобы в результате недостаточной доступности или отсутствия разумных приспособлений условия содержания под стражей инвалидов не усугублялись и не оборачивались дополнительными физическими и психологическими страданиями, которые могут принять формы жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и отразиться на личной физической и психической целостности;

v) обеспечить проведение на регулярной основе соответствующей подготовки судей и других работников судебных органов и сотрудников пенитенциарных центров, в особенности медицинских работников, по вопросам сферы охвата Конвенции и Факультативного протокола к ней.

10. В соответствии со статьей 5 Факультативного протокола и правилом 75 правил процедуры Комитета государству-участнику следует представить Комитету в течение шести месяцев письменный ответ, включающий всю информацию о любых мерах, принятых в свете настоящих соображений и рекомендаций Комитета. Государству-участнику также предлагается опубликовать соображения Комитета и широко распространить их в доступной форме среди всех групп населения.

[Принято на английском, арабском, испанском, китайском и французском языках, причем языком оригинала является испанский. Впоследствии будет издано также на русском языке в качестве части ежегодного доклада Комитета Генеральной Ассамблее.]