

КОНСОЛИДИРОВАННЫЙ ДОКЛАД
участников Национального превентивного
механизма по итогам превентивных
посещений, выполненных
в 2019-2020 гг.

Нур-Султан, 2021
ОГЛАВЛЕНИЕ

Список обозначений и сокращений.....	4
1. О некоторых организационных вопросах деятельности национального превентивного механизма в 2019-2020 годах	5
2. Права осужденных в исправительных учреждениях КУИС МВД РК	
2.1. Права осужденных в исправительных учреждениях КУИС МВД РК в 2019 году	12
2.2. Права осужденных в исправительных учреждениях КУИС МВД РК в 2020 году	37
3. Положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах КУИС МВД РК	
3.1. Положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах КУИС МВД РК в 2019 году	51
3.2. Положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах КУИС МВД РК в 2020 году	58
4. Положение лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания и других учреждениях МВД РК	
4.1. Положение лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания и других учреждениях МВД РК в 2019 году	67
4.2. Положение лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания и других учреждениях МВД РК в 2020 году	87
5. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных КНБ РК	
5.1. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных КНБ РК в 2019 году	104
5.2. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных КНБ РК в 2020 году	106
6. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МО РК	
6.1. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МО РК в 2019 году	109
6.2. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МО РК в 2020 году	111
7. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МЗ РК	
7.1. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МЗ РК в 2019 году	115
7.2. Положение лиц, содержащихся в учреждениях,	

подведомственных МЗ РК в 2020 году	130
8. Положение несовершеннолетних лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МОН РК	
8.1. Положение несовершеннолетних лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МОН РК в 2019 году	172
8.2. Положение несовершеннолетних лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МОН РК в 2020 году	194
9. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МТСЗН РК	
9.1. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МТСЗН РК в 2019 году	212
9.2. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МТСЗН РК в 2020 году	226
10. Анализ выполнения государственными органами рекомендаций по итогам превентивных посещений в 2020 году и рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года	
10.1. Анализ выполнения государственными органами рекомендаций по итогам превентивных посещений в 2020 году	256
10.2. Анализ выполнения государственными органами рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года	272
11. Предложения по совершенствованию национального законодательства в области превенции пыток и повышения эффективности деятельности Национального превентивного механизма	286

СПИСОК ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ

УПЧ РК	Уполномоченный по правам человека в Республике Казахстан
НЦПЧ	Национальный центр по правам человека
НПМ	Национальный превентивный механизм
УНПМ	Участники Национального превентивного механизма
ГП РК	Генеральная прокуратура Республики Казахстан
МВД РК	Министерство внутренних дел Республики Казахстан
КУИС	Комитет уголовно-исполнительной системы МВД РК
МВД РК	
СИ МВД РК	Следственный изолятор КУИС МВД РК
ДИЗО	Дисциплинарный изолятор в исправительных учреждениях КУИС МВД РК
ИВС	Изолятор временного содержания МВД РК
СПАА	Специальный приемник для административно арестованных МВД РК
ПР	Приемник-распределитель МВД РК
МОН РК	Министерство образования и науки Республики Казахстан
ЦАН	Центр адаптации несовершеннолетних МОН РК
ЦПД	Центр поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации МОН РК
МТСЗН	Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан
МО РК	Министерство обороны Республики Казахстан
КНБ РК	Комитет национальной безопасности Республики Казахстан
УК РК	Уголовный кодекс Республики Казахстан
УПК РК	Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан
УИК РК	Уголовно – исполнительный кодекс Республики Казахстан
МСУ	Медико-социальное учреждение
ЦОССУ	Центр оказания специальных социальных услуг
ЦСО	Центр социального обслуживания
ЦПЗ	Центр психического здоровья
ГОБМП	Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение

1.О некоторых организационных вопросах деятельности национального превентивного механизма в 2019-2020 годах

Принцип уважения и защиты прав человека является общепризнанным универсальным принципом международного права, реализация которого возлагается в качестве *erga omnes* обязательства в отношении всех участников международного сообщества. Некоторые же права человека носят абсолютный характер и не могут быть ограничены или нарушены ни при каких обстоятельствах, даже при вооруженных конфликтах или пандемии, подобной коронавирусной инфекции COVID-19. К числу таких прав человека относится право на свободу от пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания, запрет на применение которых регламентирован в основополагающих международных документах в области защиты прав человека – Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 года и Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания 1984 года. Республика Казахстан приняла на себя обязательства по вышеуказанным международным договорам посредством их ратификации.

Существенную роль в предупреждении пыток в закрытых учреждениях играют правозащитные институты, в числе которых Национальный превентивный механизм.

2020 год ознаменовал 7 лет с начала функционирования Национального превентивного механизма в Республике Казахстан. Не будет преувеличением отметить положительную тенденцию по приведению условий содержания и реализации прав лиц, содержащихся в закрытых учреждениях, в соответствие с национальными и международными стандартами *с момента начала деятельности НПМ*. Превентивные посещения подмандатных учреждений позволяют составить реальную картину обеспечения прав лиц, свобода которых ограничена.

Ввиду пандемии и введения чрезвычайного положения на территории Республики Казахстан с 16 марта по 11 мая 2020 года, Уполномоченным по правам человека, являющимся председателем Координационного совета НПМ, было принято решение о переносе сроков презентации Консолидированного доклада участников национального превентивного механизма по итогам превентивных посещений, выполненных в 2019 году на следующий год. В этой связи, Вашему вниманию представляется Консолидированный доклад участников национального превентивного механизма по итогам превентивных посещений, выполненных в 2019-2020 гг.

С 2019 года мандат НПМ претерпел значительные изменения. Так, 1 апреля 2019 года вступил в силу Закон Республики Казахстан в сфере защиты прав детей («О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка»).

В соответствии с настоящим Законом внесены поправки в Законы Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан», «О

специальных социальных услугах» в части расширения мандата национального превентивного механизма в виде системы предупреждения пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания на организации, осуществляющие функции по защите прав ребенка, а также субъекты, предоставляющие специальные социальные услуги.

В этой связи с 2019 года УНПМ были осуществлены превентивные посещения детских домов, детских деревень семейного типа, общеобразовательных школ-интернатов, дома ребенка, центры оказания специальных социальных услуг. По нашему мнению, расширение мандата способствует укреплению национальных институтов по защите прав ребенка и лиц с ограниченными возможностями с целью реализации принципов инклюзивности и обеспечения наилучших интересов детей.

В 2019 году УНПМ было осуществлено **495** превентивных посещений. Ниже представлена таблица превентивных посещений в разрезе учреждений, подведомственных МВД РК, КУИС МВД РК, МОН РК, МЗ РК, МО РК, МТСЗН РК, КНБ РК. (Таблица -1)

В разрезе областей следует отметить, что наибольшее количество посещений было осуществлено в Карагандинской (46), Восточно-Казахстанской (48), Алматинской (56) областях. (Рисунок 1)

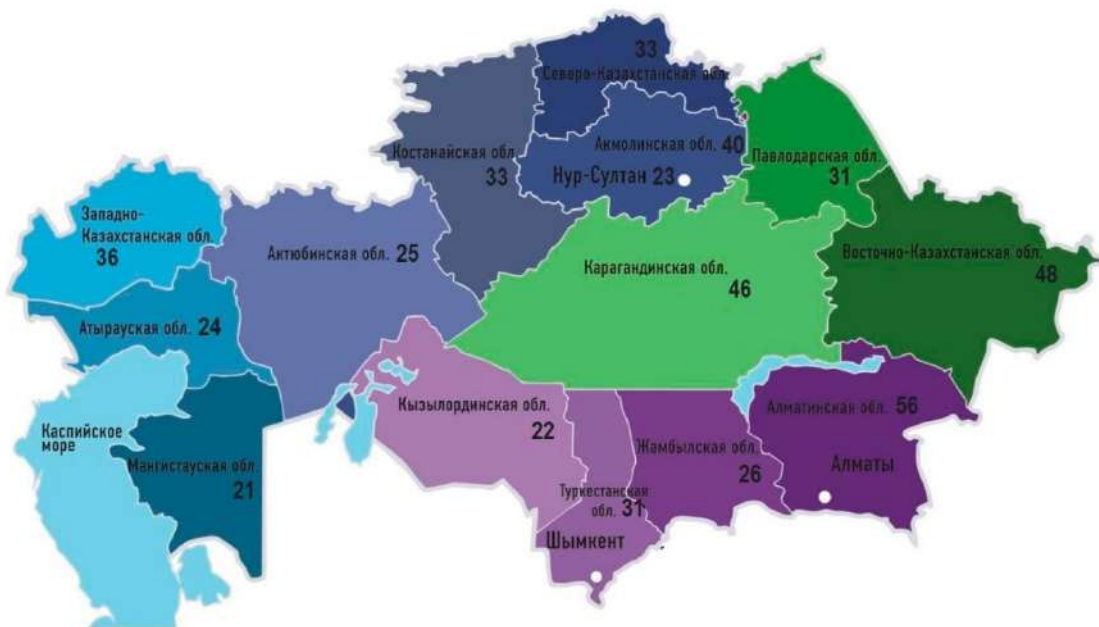


Рисунок 1. Карта превентивных посещений в 2019 году

Таблица-1. Количество превентивных посещений, осуществлённых УНПМ в 2019 году, в разрезе учреждений

ПУ (Колонии)	СИЗО КУИС	СП	ПР	УНП, УП, ДП, ОП	ИВС	МСУ (ЦОССУ)	ьного лечения (Псих, Нарко, Туб диспансеры)	образовани я для детей сирот и детей ОБПР (Детские дома и другие)	Дома юношества	Дом ребенка	Детские деревни	ЦПД	ЦАН	Общобразо вательные школы- интернаты	Специаль ные организаци и образовани я	СИЗО КНБ	Гаупт- вахты	Итог
5	1	1	1	3	3	1	3			1	1	1	1			1		23
6	1		2	4	17	1	4	1	1	1		1	1					40
3	2	1	1	4	4	1	4	2		1		1					1	25
9	3	2	1		5	5	8	9		1			1	11	1			56
4	1	3	1		7		4	1		1	1		1					24
15	2	1	1	1	6	4	6	2		4	1		1	2	1		1	48
3	1		1	7	7	3	1			1		1			1			26
4	7	2	1	3	5	10	2				1	1						36
5	2	2	4	1	16		4	5					3	1	1	1	1	46
6	3			4	2	1	4	1	3	2	2	3	1	1				33
2	1	2	1		6	3	5						1	1				22
3	1	1	1	3	2	2	3			1	1		1	2				21
4	1	1	1	1	6	1	6	3	1	1	2	2		1				31
4	2		1	8	6	2	3	1			1	2	1	2				33
4	1	2	2		6	3	5	2	1	1	2			1		1		31
77	29	18	19	39	98	37	62	27	6	15	12	12	12	22	4	3	3	495
106		174				37	77	95								3	3	
КУИС		МВД				МТСЗН	МЗ	МОН		МЗ	МОН					КНБ	МО	

В 2020 году, несмотря на введение чрезвычайного положения и сохранения карантинных ограничений на территории всей страны, количество превентивных посещений увеличилось до **517**, что превышает показатели 2019 года на 22 посещения. В разрезе учреждений следует отметить сохранение лидирующих позиций по количественным показателям превентивных посещений учреждений, подведомственных КУИС МВД РК и МВД РК в части ИВС, СПАА, ПР. Примечательно, что в сравнении с показателями 2019 года увеличилось количество превентивных посещений учреждений, подведомственных МТСЗН РК на **80 %**. Ниже представлена таблица превентивных посещений в разрезе учреждений. (Таблица -2)

В разрезе областей, наибольшее количество посещений было осуществлено в Карагандинской (42), Восточно-Казахстанской (46), Алматинской (52) областях. (Рисунок 2) При этом произошел рост показателей превентивных посещений в Туркестанской области: УНПМ осуществили на 12 посещений больше в сравнении с 2019 годом (31).

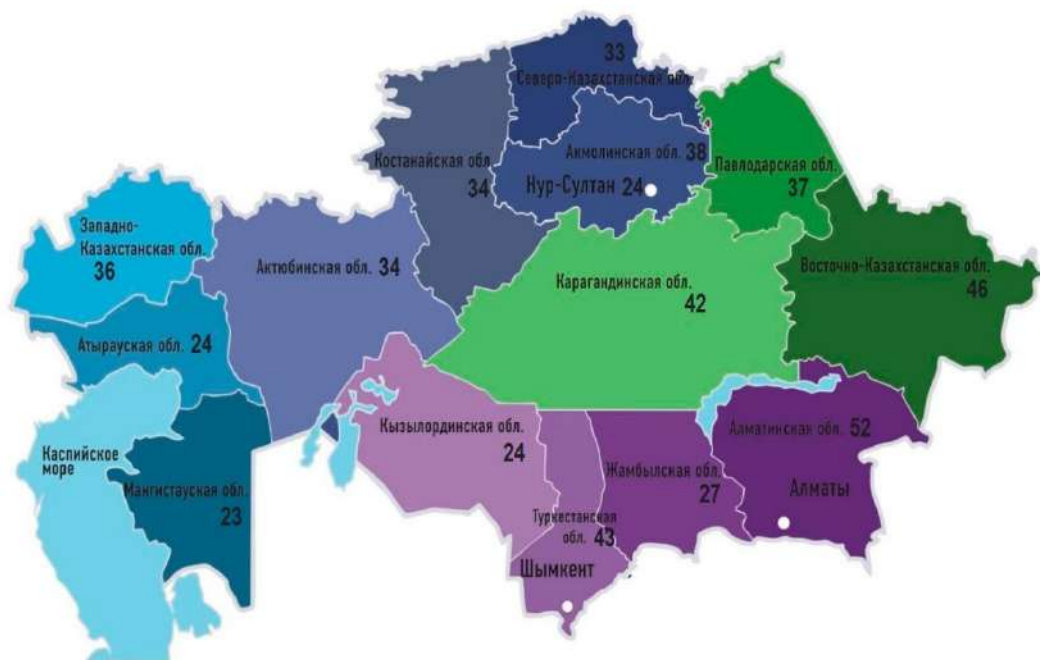


Рисунок 2. Карта превентивных посещений в 2020 году

Таблица-2. Количество превентивных посещений, осуществлённых УНПМ в 2020 году, в разрезе учреждений

Колонии	СИЗО КУИС	СП	ПР	УПП, УП, ДП, ОП	ИВС	ЦОССУ	Учреждения МЗ	Детские дома	Дома юношества	Дом ребенка	Детские деревни	ЦПД	ЦАН	Интер- нат	СИЗО КНБ	Гаупт- вахты	Итог
3	4	1	1	4	1	2	3			1	1	1			1	1	24
8	2		1		8	10	5	1		1		1	1				38
3	2		1	4	7	4	8	2		1		1		1			34
7	7		1	1	8	11	2	1		2	1		3	6	1	1	52
2	2	2	1		6	2	4	1	1	1			1	1			24
7	2	1	1	5	8	5	3	3	1	2	1		3	4			46
5	1	2		7	5	1	2		1			2		1			27
5	1	2	2	3	8	10	2			1	1		1				36
8	2		2		4	9	6	5	1		1	1	1	1		1	42
8	2	3		1	2	11	4	1				1	1				34
2	1	1	2	3	4	3	4				1		2	1			24
2	1	1	1	1	4	4	4			1	1		1	2			23
6	1	1	1		7	6	7	2			1	2	1	2			37
3	3	1	1	7	6	4	3		2			1		2			33
9	1	4	4		6	4	6	2	1	1	2		2		1		43
78	32	19	19	36	84	86	63	18	7	11	10	10	17	21	3	3	517

Следует отметить, что при поддержке Уполномоченного по правам человека Азимовой Э. национальный превентивный механизм (НПМ) не прекращал свою работу во время чрезвычайного положения, сохраняя свою приверженность защите прав человека и предупреждения пыток и других видов жестокого обращения.

С первых дней на режим карантина были переведены все учреждения, подпадающие под мандат НПМ. В Казахстане под мандат НПМ подпадают более 3 200 учреждений.

При этом в социальные и социально-медицинские учреждения были полностью запрещены посещения третьих лиц, в целях обеспечения максимальной безопасности для здоровья находящихся в них граждан, с учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Аппарат Уполномоченного по правам человека и НПМ осуществляли превентивный мониторинг этих учреждений посредством телефонной связи и видеозвонков.

По учреждениям пенитенциарной системы, следственных изоляторов и изоляторов временного содержания Уполномоченным по правам человека была достигнута договоренность с Генеральной прокуратурой и МВД РК о сохранении беспрепятственного посещения участниками НПМ, общественных наблюдательных комиссий (ОНК) и неправительственных организаций в случаях поступления жалоб граждан о пытках. В отдельных случаях, с учетом рекомендаций Подкомитета ООН против пыток, организовывались видеовстречи в целях исключения риска внешнего контактного заражения.

В рамках согласованного Алгоритма взаимодействия все посещения участники НПМ и ОНК в регионах осуществляют при условии максимального соблюдения санитарно-эпидемиологических требований Главного санитарного врача, при Комитете уголовно-исполнительной системы МВД РК действует единый call-центр, осужденным и их родственникам предоставляются видеосвидания и видеопереговоры.

В 2020 году было принято решение применить новую модель взаимодействия с государственными органами и учреждениями, заключающуюся в направлении рекомендаций в учреждения, в отношении которых они были вынесены. Если ранее государственные органы в большинстве своем представляли информацию в адрес УПЧ в отношении выполнения общих рекомендаций для центральных аппаратов, изложенных в консолидированных докладах, то в 2020 году на основании запросов НЦПЧ были представлены ответы руководителей учреждений о статусе вынесенных УНПМ рекомендаций. Анализ исполнения рекомендаций УНПМ в разрезе учреждений представлен в рамках раздела 10 настоящего Консолидированного доклада.

Настоящий Консолидированный доклад подготовлен во исполнение пп.13) п.14 раздела 4 Распоряжения Уполномоченного по правам человека от 26 сентября 2013 года № 18 «Об утверждении Положения о Координационном совете при Уполномоченном по правам человека».

2.ПРАВА ОСУЖДЕННЫХ В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ КУИС МВД РК

2.1. Права осужденных в исправительных учреждениях КУИС МВД РК в 2019 году

«Считается, что невозможно хорошо понять страну, пока не побываешь в тюрьме этой страны. Не следует судить о стране на основании того, как в ней относятся к представителям высшего общества, судите страну по отношению к тем, кто находится на низшем уровне».

Нельсон Мандела

В соответствии со ст. 9 Уголовно-исполнительного Кодекса Республики Казахстан (УИК РК), Республика Казахстан уважает и охраняет права, свободы и законные интересы осужденных, обеспечивает законность применения средств их исправления, а также правовую защиту и личную безопасность. Вместе с тем, практика показывает, что осужденные лица относятся к категории наиболее уязвимых, с точки зрения защиты прав и свобод граждан Республики Казахстан.

Содержание осужденных в местах лишения свободы требует определенных условий, надлежащего ухода за ними, а также значительных материальных затрат.

Исправительная работа с осужденными в местах лишения свободы должна проводиться с учетом правовых, социально-психологических факторов, создающих необходимые условия реабилитации и социальной адаптации осужденных. При этом особое внимание необходимо уделять их практической подготовке к освобождению из мест лишения свободы, а также социально-бытовой и трудовой реабилитации.

В 2013 году был создан Национальный превентивный механизм (НПМ), представляющий систему предупреждения пыток и другого жестокого обращения и наказания. Значительный вклад в процессе реформирования уголовно-исполнительной системы вносят законодательная власть, неправительственные организации и НПМ. В законодательстве по НПМ все еще остаются вопросы, требующие приведения в соответствии с требованиями Факультативного протокола к Конвенции против пыток.

Ежегодно в Казахстане регистрируется порядка 700 заявлений о пытках и насилии. В 2020 году зарегистрировано 63 уголовных преступления и осуждено 13 человек по статье 146 УК РК «Пытки».

Система исполнения наказаний сегодня является одной из постоянных мишеней критики как стороны казахстанской, так и международной общественности. Основной причиной такой критики является несоблюдение стандартов содержания лиц, отбывающих наказание, что приводит к нарушению их прав.

Практически во всех отчетах участники НПМ указали на несоответствие санитарным нормам различных помещений и необходимость капитального ремонта учреждений уголовно-исполнительной системы. Так, основными проблемами, требующими решения, являются ветхие здания исправительных колоний, большинство которых построены в середине прошлого века, несоблюдение температурного режима в зимнее время, острая нехватка медицинских кадров в учреждениях, проблемы с обеспечением надлежащего питания осужденных, недопустимое отношение сотрудников пенитенциарной системы к осужденным, применение пыток и т.д.

Согласно сведениям Генеральной прокуратуры Республики Казахстан, изучение жалоб, поступивших в органы прокуратуры выявило, что каждая десятая жалоба (заявление) о пытках приходится на стадию исполнения наказания.

В большинстве заявлений причинами пыток и жестокого обращения указывается наказание за нарушение режима отбывания. В остальных случаях - это наказание за отказ вступить в общественные организации заключенных, либо выполнить требования администрации, в т.ч. незаконные (отказ маршировать), отказ от работы, за агрессивное поведение и т.д. Имеют место заявления о пытках в целях не допустить жалобы о незаконном обращении в отношении заключенных.

Такая ситуация складывается в государстве, так как к осужденным относятся как к гражданам «второго сорта», чьи права и свободы недостаточно защищаются в нашем государстве. Для исправления такого положения дел призван НПМ. Парадигму его развития определяют международно-правовые акты в сфере уголовной юстиции и прежде всего Минимальные Стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными («Правила Нельсона Манделы»), принятые 21.05.2015 г., а также национальное уголовное, уголовно-процессуальное и уголовно-исполнительное законодательство Республики Казахстан.

В структуре уголовно-исполнительной системы Казахстана функционирует 17 департаментов, 82 учреждений (66 исправительных колоний, 16 следственных изоляторов), и 246 отделов службы пробации.

Режим	Количество учреждений	Количество осужденных (факт)
Общий	15	6204
Строгий	18	9825
Особый	5	2686
Колония-поселение	15	1935
Колонии для содержания женщин	6	1531
Лечебные	3	505
Воспитательная колония	1	42
Смешанный тип	2	652
Тюрьма	1	255
Итого	66	23635

По данным Международного Центра Тюремных Исследований (ICPR), формирующим общемировую таблицу, Казахстан занимает 55 место по общему количеству заключенных и 100 место по индексу расчета с коэффициентом 156 осужденных на 100 тысяч населения страны.



Впервые за долгое время вниманию общественности представлена карта дислокации учреждений УИС



В 2019 г. осуществлено 77 посещений исправительных учреждений УИС Казахстана, среди которых имеют место периодические, промежуточные и специальные посещения.

Таким образом, активность посещений мест принудительной изоляции участниками НПИМ Казахстана сократилась по сравнению с предыдущими

годами. Так, в 2018 году было осуществлено 90 посещений, а в 2017 году - 106.

Проблемы реализации права на неприкосновенность человеческого достоинства

Одним из фундаментальных прав человека является право на охрану человеческого достоинства и его неприкосновенность. Исходя из смысла «Правил Нельсона Манделы» и законодательства Казахстана, средствами этой охраны выступают абсолютный запрет пыток и жесткого обращения, искоренения случаев пренебрежительного, унижающего, грубого обращения, различных форм психологического давления на личность, создание приемлемых условий человеческого существования, отношения к осужденным и ко всем лицам, находящимся в условиях принудительной изоляции как к гражданам, достоинство которых признает и уважает государство.

Основная проблема нарушений права на достоинство личности заключается в непонимании сотрудников пенитенциарных учреждений того, что обеспечение прав и свобод человека, искоренение пыток и жестокого обращения, являются важнейшей составляющей современной государственной политики Республики Казахстан.

Среди выявленных участниками НПМ примеров нарушений права на уважение человеческой личности являются:

1) практика крайней милитаризованности порядка и условий отбывания наказания в виде лишения свободы. Это проявляется в использовании армейской казарменной атрибутики, в маршевых построениях осужденных и подачи в отношении к ним армейских команд. Фактически во всех регионах Казахстана в исправительных учреждениях осужденные, согласно внутренним инструкциями должны использовать такие формулировки ответов на вопросы персонала исправительных учреждений, «так точно» и «никак нет». Представляется, что подобная форма общения сотрудников пенитенциарных учреждений с осужденными выглядит как издевательство над ними и унижение человеческого достоинства. Последствиями такого обращения с осужденными являются ухудшение психологического микроклимата, правопорядок и безопасность в местах лишения свободы.

К примеру, жалобы поступают из различных учреждений УИС на требования осужденных исполнять государственный гимн Республики Казахстан (например, такая практика сохраняется в ИУ ЖД 158/2 Департамента УИС по Жамбылской области). Полагаем, что задачи патриотического воспитания граждан не должны решаться подобным образом, в результате которого можно привить неприязненное отношение осужденных к государственным символам страны, так как патриотизм через изоляцию от общества, сопряженную с унижением человеческого достоинства, сформировать невозможно.

2) Игнорирование сотрудниками УИС элементарных основ психологии личности, незнание ими закономерностей социальной психологии

осужденных и примитивные формы воспитания, граничащие с унижением и издевательством над человеческим достоинством, которые способствуют возникновению напряженности во взаимоотношениях между администрацией исправительного учреждения и осуждённых, росту агрессивности и провоцируют осужденных на различного рода конфликты и эксцессы.

3) Навязывание осужденным без соответствующей необходимости со стороны администраций исправительных учреждений предельной короткой стрижки, искажающей их привычный внешний вид. Подобная стрижка с максимальным снятием волосяного покрова с головы, нарушает эстетические чувства и противоречит инструкциями КУИС МВД РК допускающим, хотя и короткую прическу осужденным, но при этом сохраняющую волосяной покров головы. В данной ситуации не только нарушаются права осужденных в сфере самоидентификации их внешнего вида, но и возникает угроза для их здоровья в условиях достаточно холодного зимнего времени и температурных перепадов. Отсутствует элементарная защищенность от механических повреждений головы, различных травм и ранений. Очевидно, что в подобных условиях, милитаризованных начал в работе с осужденными и жесткого психологического давления на них, не только нарушается право на человеческое достоинство, но и исключаются какие-либо возможности для успешной ресоциализации осужденных и их возвращения в общество.

Согласно Правилу 51, предусмотренному «Правилами Нельсона Манделы» «обыски не должны использоваться в целях запугивания, устрашения или неоправданного посягательства на неприкосновенность частной жизни заключенного». На производство досмотров и обысков в местах изоляции личности от общества (ст. 98 УИК РК) в полной мере распространяются положения п. 4 ст. 10 УИК РК о признании человеческого достоинства осужденных, защиту от пыток, насилия, жестокого или унижающего человеческого достоинство обращения или наказания.

Однако в отдельных отчетах участников НПМ были отмечены случаи как грубого нарушения ст. 10 УИК РК, так и «Правил Нельсона Манделы». Так, в частности, в отчете по превентивному посещению учреждения РУ 170/2 Департамента УИС по Западно-Казахстанской области, отмечалось, что осужденный, отбывающий наказание в учреждение У.А. заявил о жестоком обращении и избиении сотрудниками военной части № 5517 во время проведения обыска. Участники НПМ отмечают, что «в ходе пояснений осужденный У.А. пояснил, что в ночь с 22 на 23 мая 2019 года после отбоя в медсанчасть «ворвались» военнослужащие военной части № 5517 и стали в грубой форме приказывать всем больным покинуть помещение. Осужденный У.А. сделал замечание военнослужащим, что здесь находятся больные люди и проводить обыск в ночное время они не имеют права. После этого осужденного «потасили» в отдельное помещение, где в отношении него были применены специальные средства, руки застегнули наручниками за спиной, а далее в положении «ласточка» осужденный был избит контролерами. Во время избиения осужденный кричал и просил прекратить

его избивать, т.к. он инвалид и ранее в Алматинской области полицейские избили его и сломали ему позвоночник, однако военнослужащие продолжили избиение, унижали его человеческое достоинство с использованием не нормативной лексики. Затем У.А. был помещен на 15 суток в ДИЗО. По отбытию шести суток был снова помещен в медсанчасть. Со слов осужденного его обращения в прокуратуру были оставлены без рассмотрения». Участники НППМ отмечают, что случай с осужденным У.А. является не единичным, когда военнослужащие Национальной гвардии МВД РК и сотрудники уголовно-исполнительной системы Казахстана применяют насилие в отношении осужденных.

Очевидно, что подобное «силовое сопровождение» обыска полностью противоречит Минимальным стандартным правилам ООН обращения с заключенными и уголовно-исполнительному законодательству Республики Казахстан.

Проблемы реализации права на свободу совести и вероисповедания

Не меньшее внимание уделяется праву на свободу совести и вероисповедания УИК РК. Так, согласно ч. 1 ст. 13 УИК РК «осужденным гарантируется право на свободу совести и вероисповедания». К сожалению, вопреки Конституции Республики Казахстан и положениям ч. 1. ст. 13 УИК РК в некоторых исправительных учреждениях закрыты комнаты для отправления религиозных обрядов. Каким мотивами это бы не обуславливалось, имеет место нарушение ч. 5 ст. 13 УИК РК, возлагающей на администрацию учреждения или органа исполняющего наказания, юридическую обязанность создавать условия для отправления религиозных обрядов (к этим условиям, несомненно, относится открытие и функционирование соответствующих помещений). Запрет строительства культовых зданий (сооружений) на территории учреждений и органов, исполняющих наказания (ч. 6 ст. 13 УИК РК), не противоречит обязанности создания условий для отправления религиозных обрядов (ч. 5 ст. 13 УИК РК). Открытие помещений для молитв не тождественно строительству культовых сооружений. Очевидно, если этих помещений не будет, осужденные не смогут осуществлять обряды вероисповедания в соответствии с религиозными канонами, а священнослужителям не будет необходимого места для встреч с осужденными.

Данная проблема осталась нерешенной и в 2019 году, специальных помещений для отправления религиозных обрядов, по-прежнему нет в исправительных учреждениях КУИС МВД РК, как и не было их в 2015-2018 годах. Однако МВД РК по этому поводу ограничилось только ссылкой на использование осужденными права на свободу совести и религиозных верований. А также на то, что в 2015 году возросло количество священнослужителей в исправительных учреждениях. Внятных объяснений причин отсутствия специальных помещений для удовлетворения религиозных потребностей осужденных МВД РК не предоставило.

На фоне этого, встречаются случаи наказаний осужденных за их попытки реализовать конституционное право на свободу совести. Так, в ряде регионов осужденные жаловались, что к ним применялись меры взыскания со стороны администрации учреждения, за то, что они молились (совершали намаз) в «не положенное» время. Очевидно, что выполнение религиозных обрядов осужденными не должно нарушать порядок и условия наказания, однако администрации учреждений должны обеспечить возможность отправлять религиозные обряды согласно канонам религии, по крайней мере не наказывать осужденных за их отправление. Полагаем, что подобная практика может спровоцировать конфликты по религиозным мотивам между осужденными и персоналом органов и учреждений, исполняющими уголовные наказания. Она может также привести к росту религиозного экстремизма в местах лишения свободы.

Проблемы защиты прав женщин, осужденных-трансгендеров

В свете международных стандартов ООН, посвященным охране права на человеческое достоинство, особое место занимают права женщин. Весьма уязвимыми эти права становятся в условиях содержания женщин-заклученных в пенитенциарных учреждениях, где возрастает риск гендерного насилия и дискриминации. Исходя из «Правил Нельсона Манделы» и «Бангкокских правил ООН», защита женщин от насилия и дискриминации является ключевой предпосылкой обеспечения права женщин-заклученных на охрану и защиту человеческого достоинства, от пыток, насилия и жестокого обращения. Очевидно, что администрация пенитенциарных учреждений должна создавать необходимые условия для предупреждения и пресечения посягательств на человеческое достоинство, телесную неприкосновенность женщин заклученных.

В течение 2019 года участники НПМ посетили женские колонии и предоставили картину отбывания наказаний осужденными женщинами (в Казахстане в 2019 г. в местах лишения свободы отбывало наказание 1531 женщина).

Группа участников НПМ Атырауской области 7.12.2019 г. провела превентивное посещение учреждения УГ 157/11 где отметили, что здание находится в аварийном состоянии, на внутренних стенах практически всех комнат наблюдаются множественные трещины, с внешней стороны имеются частичные обрушения стены. Осужденные женщины выражают беспокойство по поводу состояния здания, которое может обрушиться. В учреждении очень холодно, женщины ходят в верхней одежде и шапках, обогреваются обогревателями, которые им привезли из дома, но из-за изношенности электрической проводки, система энергосистемы учреждения не выдерживает нагрузки.

В данном учреждении на момент посещения в ДИЗО находилась осужденная Д.Л., которая пожаловалась, что ее незаконно и необоснованно водворили в ДИЗО. Со слов Д.Л., она была помещена в ДИЗО 22 августа 2019 г. При водворении ей не предоставили возможности взять с собой

личных вещей. В камере имелся скомканный и грязный, пропитанный кровью матрас, на котором лежать осужденная отказалась. Несмотря на ее жалобы, ей отказано было в предоставлении чистого матраса, в связи с чем, она два дня подряд вынуждена была лежать на железной кровати постелив тонкое одеяло, впоследствии чего у нее на бедрах образовались синяки. Через два дня, после ее заявления в прокуратуру, посетивший ее прокурор Н. Саппаев потребовал у администрации учреждения предоставления ей чистого матраса. В отчете также указано, что по заявлению осужденной Д.Л. прокуратура Атырауской области провела проверку и установила факт необоснованной постановки ей диагноза «двусторонний туберкулез». В отчете участников НПМ Атырауской области о посещении учреждения УГ 157/11 приведены многочисленные факты нарушений прав женщин-осужденных со стороны администрации и сотрудников учреждения.

Группа участников НПМ г. Шымкент и Туркестанской области 1 ноября 2019 г. при посещении женской колонии ИЧ 167/4 Департамента УИС по г. Шымкент отмечают, что здания учреждения построены в 1937 году, здания ветхие и не соответствует национальным и международным стандартам в области обращения с заключенными. Правозащитники также отмечают, что нормы жилой площади не соответствуют требованиям национальных стандартов для исправительных учреждений. Так, согласно УИК РК норма жилой площади в расчете на одного осужденного в учреждениях предназначенных для содержания женщин – три квадратных метра.

Также участники группы НПМ по г. Шымкент и Туркестанской области выявили, что двое осужденных-женщин получают заработную плату не более 5000 тенге. Со слов осужденной Г., по этому поводу она написала жалобу, но жалоба не была направлена адресату, так как администрация учреждения задержала ее жалобу. Женщины-осужденные пожаловались, что их рабочий день больше 8 часов (с их слов они работают с 9.00 до 19.00), а также, что они работают без выходных. Участники НПМ в отчете отметили, что в производственной зоне отсутствует оборудование для поднятия тяжелых тюков с готовыми вещами, поэтому женщины вынуждены поднимать их вручную. В отчете участники НПМ привели примеры и других грубых нарушений трудовых прав осужденных-женщин в учреждении ИЧ 167/4 Департамента УИС по г. Шымкент. Считаем, что нарушения, изложенные в отчетах участников, требуют незамедлительной проверки и принятия конкретных мер по их исключению.

В учреждениях уголовно-исполнительной системы Республики Казахстан появилась еще одна категория уязвимых осужденных – лица с неопределенной половой идентификацией¹. Главная проблема заключается в том, что в современном казахстанском обществе, как и во многих других обществах есть лица, осуществившие смену пола и отождествляющие себя на индивидуально-психологическом и сексуально-гендерном уровне с лицами

¹Данная проблема впервые в Казахстане была поднята в СМИ в конце 2016 г. См. статью «В Казахстане женщину-трансгендера могут посадить в мужскую тюрьму»// <https://www.zakon.kz/4830425-v-kazakhstane-zhenshhinu-transgendera.html>

того пола, который они приобрели в результате замены. Законодательство Республики Казахстан, напрямую не запрещая подобную замену, по существу, не содержит норм, регламентирующих такую замену. Фактически это целый пробел в правовом регулировании статуса личности. При попадании в места лишения свободы, данные лица неизбежно столкнутся со множеством проблем, начиная от негативного и даже враждебного отношения со стороны осужденных и завершая трудностями бытового и санитарно-гигиенического обеспечения. Огромную проблему они представляют для персонала УИС, в контексте решения задач их ресоциализации. Поскольку сотрудникам учреждений, исполняющих наказания, будет не ясно как выстраивать воспитательную работу с такими осужденными, как с лицами мужского или женского пола? Более того, даже международно-правовые акты не содержат четких рекомендаций относительно условий содержания заключенных данной группы. Поэтому актуальной как в теоретическом, так и прикладном аспекте является задача исследования этой уязвимой группы заключенных.

В связи с этим в июле 2019 г. получил известность вопиющий случай изнасилования трансгендера В.Б., содержащейся на момент совершения против нее тяжкого преступления в учреждении ЛА-155/4 Департамента УИС по Алматинской области. В соответствии с положениями международных стандартов обращения с заключенными и национального законодательства Республики Казахстан, администрация пенитенциарных учреждений несет ответственность за безопасные условия содержания осужденных и то, что изнасилование произошло в одном из таких учреждений свидетельствует, что не было обеспечено фундаментальное право заключенного на личную (физическую) безопасность.

Однако, как показало расследование данного преступления, его совершил сотрудник КНБ РК при попустительстве сотрудников уголовно-исполнительной системы Казахстана, от которых осужденные находятся в состоянии зависимости. Сотрудники правоохранительных органов, в том числе и УИС, олицетворяют государственную власть по отношению к заключенным и любое проявление произвола с их стороны выступает фактором дискредитации государства и потери доверия всего общества. Упомянутое преступное деяние, как отмечалось членами Координационного совета при Уполномоченном по правам человека Республики Казахстан не является, к сожалению, единичным случаем, что требует особого внимания государства и гражданского общества к гендерной проблематике в исправительных учреждениях.

В 2016 г. жертвой сексуального насилия в учреждении ЛА-155/18 Департамента УИС по г. Алматы стала С.Н. Со слов С.Н., в данном учреждении его сотрудники наладили своего рода «криминальный бизнес», понуждая заключенных женщин оказывать сексуальные услуги представителям криминальной среды, лицам, занимающим привилегированное положение в преступной иерархии осужденных. Дело С.Н. получило значительный общественный резонанс и следует

приветствовать обвинительный приговор по данному уголовному делу, также, как и готовность правоохранительных органов расследовать подобные преступления, совершаемые сотрудниками пенитенциарных учреждений.

Вместе с тем, в рассматриваемом случае необходимо говорить не только об изнасиловании и превышении должностных полномочий. Дело В. Б. наглядно показывает риски пыток и жестокого обращения в отношении заключенных женщин-трансгендеров. В соответствии с международными стандартами по противодействию пыткам и жестокому обращению, к ним следует отнести действия, причиняющие сильную физическую боль, физические и нравственные страдания, в том числе по мотиву мести из желания запугать или наказать жертву. Субъектом пытки выступает должностное лицо, выполняющие различные государственные функции. Очевидно, что изнасилование является крайней формой унижения женщин (в данном случае трансгендера), издевательства над ней, попрания ее человеческого достоинства. Тяжесть изнасилования как формы пытки усиливается, если потерпевшая полностью зависит от виновного и не имеет какой-либо реальной возможности противостояния насильнику. Очевидно, так же, что изнасилование заключенной, совершенное должностным лицом КНБ РК следует рассматривать как одну из извращенных форм пыток, жестокого обращения и возмутительного нарушения права заключённой-женщины (трансгендера) на человеческое достоинство, личную безопасность, телесную неприкосновенность и гендерное равенство.

В связи с этим, особого внимания требуют различные аспекты пресечения, предупреждения подобных преступлений в местах изоляции личности от общества, их раннего и своевременного расследования, справедливого наказания виновных.

Проблемы материально-бытового обеспечения

Существуют достаточно серьезные проблемы с обеспечением условий содержания осужденных. Так, например, участниками НПМ при посещении учреждения ЕЦ 166/24 Департамента УИС по Акмолинской области был зафиксирован весьма низкий температурный режим в учреждении. В отчетах участников НПМ Северо-Казахстанской области (учреждение ЕС 164/9 Департамента УИС СКО) отмечено, что в жилых помещениях наблюдается низкая температура. В учреждение ЛА 155/18 Департамента УИС Алматинской области осужденные рассказали участникам НПМ, что отопление в учреждении было подключено только в конце декабря 2019 г. Это противоречит требованиям санитарных нормативов и вполне очевидно, что при столь низкой температуре осужденные будут испытывать сильный дискомфорт и у них могут развиваться различные простудные заболевания. Это выглядит как жестокое обращение «холодовым воздействием» и не понятно, собирается ли администрация данных учреждений эту проблему решать.

В отчете от 23 января 2019 г. группы НПМ при посещении учреждения АП 162/2 Департамента УИС по Павлодарской области проведены конкретные примеры, того, что не все осужденные обеспечены верхней

одеждой и обувью по сезону. В отчете отмечается, что один из осужденных на момент проверки был одет в летнюю обувь, с его слов обувь по сезону ему не выдали. При беседе с другими осужденными было выявлено, что обувь не выдается. По объяснениям сотрудников администрации, отсутствие форменной обуви у половины осужденных, «это сами осужденные отказываются от форменной обуви ввиду её низкого качества». Многие осужденные самостоятельно покупают качественную зимнюю обувь. Также осужденные пожаловались на зимнюю форменную одежду, которая больше пригодна в межсезонье, чем для зимы. Жалобы на низкое качество одежды и обуви осужденных отмечены в отчетах участников НПМ СКО, Акмолинской, ВКО и других регионов Казахстана.

Проблемы организации питания

В большинстве отчетов участников НПМ Казахстана отмечается, что в организации питания осужденных в исправительных учреждениях УИС имеются серьезные проблемы. Проведенный анализ фактического питания осужденных к лишению свободы показал, что оно не соответствует нормам физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах. Калорийность суточных рационов питания трудоустроенных осужденных, относящихся к 3–5 группам физической активности, ниже рекомендуемых значений. Содержание белка в суточных рационах превышает рекомендованные уровни, при этом содержание белка животного происхождения ниже рекомендованных значений. Содержание жиров для большинства возрастных групп, осужденных к лишению свободы, значительно ниже рекомендуемых физиологических норм. Обеспеченность рациона осужденных к лишению свободы углеводами также не соответствует нормам физиологических потребностей. Рационы питания осужденных к лишению свободы не сбалансированы по основным пищевым веществам (отмечается дисбаланс между содержанием жиров и углеводов), по содержанию важнейших макроэлементов (кальций, магний, фосфор). Отмечается неблагоприятное соотношение кальция и фосфора в рационах, что может привести к усилению дефицита кальция в организме. Неблагоприятные сдвиги в фосфорно-кальциевом обмене могут явиться причиной возникновения болезней почек, кровеносных сосудов и др. В рационах питания отмечается избыток магния, а также значительный дефицит витамина А и недостаток витамина В2.

Так, в отчете группы участников НПМ при посещении учреждения УКА 168/3 Департамента УИС по Актюбинской области от 23 января 2019 г. отмечают, что «со слов осужденных, их ежедневно кормят блюдами, приготовленными из одних и тех же продуктов: несмотря на то, что в меню прописаны разнообразные супы и каши, их кормят гречкой со вкусом мяса. Не соблюдается температурный режим подачи блюд. Со слов бывшего кухонного работника ежедневно днем, повара готовят вкусную, калорийную еду для сотрудников учреждения. Поставщики доставляют некачественные продукты питания: испорченную рыбу, крупы с червями с истекшим сроком

годности, мороженные и гнилые овощи и фрукты. Диетическое питание для осужденных, назначенное им по медицинским показаниям, не предусмотрено».

Проблему недовеса хлеба, предназначенного для осужденных в исправительном учреждении ЖД 158/2 Департамента УИС по Жамбылской области, выявили участники НПМ региона. Так, «взвешивание хлеба было произведено путем случайного выбора четырех булок хлеба. Электронные весы столовой учреждения показали следующие результаты: 568 граммов, 578 граммов, 577 граммов, 566 граммов. То есть, средний вес составил 572,25 г. Согласно норме 1 булка хлеба для осужденных должна весить 700 граммов. Следовательно, недовес составил 127,75 г., т.е. более 18%. Участниками НПМ в присутствии сотрудников учреждения было предложено нарезать дневную норму хлеба на одного осужденного. При взвешивании дневная норма хлеба на одного осужденного составила 464 грамма, второе взвешивание с отбором самых крупных кусков хлеба показало 518 граммов. Учитывая, что дневная норма хлеба на одного осужденного составляет 650 граммов, недовес составляет от 132 до 186 граммов, или 20-28%».

Таким образом, к проблеме приготовления пищи осужденным, прибавляется проблема ненормативного обеспечения продуктами питания осужденных, а также коррупционных рисков, связанных с организацией питания осужденных. Считаем, что одной из причин жалоб осужденных на качество пищи в учреждениях, является то, что в день на питание одного осуждённого выделяется 603 тенге, что с учетом сегодняшних цен на продукты питания в Казахстане, трудно обеспечить трехразовым, полноценным питанием взрослого человека. Так, согласно официальным данным КУИС МВД РК в 2019 г. на содержание одного осужденного в сутки выделялось 3314 тенге и только 20% из этих средств направляется на питание осужденного. В связи с этим, рекомендуем Правительству РК увеличить финансирование на организацию питания осужденных в местах лишения свободы согласно международным стандартам.

Полагаем, что проблемы в организации питания осужденных в исправительных учреждениях может привести не только к ухудшению состояния здоровья контингента, но конфликтам в местах лишения свободы.

В целом, в 2019 г. в основном остались нерешенными те же самые проблемы, которые имели место в 2015-2018 гг., а именно, антисанитарные условия содержания осужденных, отсутствие необходимых средств обеспечения осужденных-инвалидов, некачественная одежда и обувь, отсутствие достаточного количества постельных принадлежностей, санитарных узлов, мебели, размещение осужденных в обветшавших помещениях, требующих капитального ремонта, отсутствие оборудованных медицинских кабинетов и достаточного количества медицинских работников, неэффективная работа психологической службы, избыточная милитаризованность режима отбывания наказания, примитивность форм

воспитательной работы, отсутствие реальных возможностей для ресоциализации осужденных и т.п.

Эти проблемы детерминируются объективными факторами (не надлежащим организационно-ресурсным обеспечением, нехваткой финансовых средств, слабостью материальной базы учреждений УИС).

В тоже время, нельзя недооценивать роль субъективных факторов и, прежде всего, неэффективного пенитенциарного менеджмента, ошибок стратегий управления человеческими ресурсами УИС. По-прежнему сохраняется «гулаговская» идеология подавления личности осужденных, пренебрежения их правами и законными интересами, преобладания карательного воздействия на осужденных. Это воздействие дополняется выраженными «милитаризованными началами», избыточным внедрением военизированного уклада в быт осужденных. Закрывание в исправительных учреждениях комнат для отправления религиозных обрядов, свидетельствует о некоторой презумпции недоверия к верующим осужденным, к установке на то, что каждый из них является потенциальным религиозным экстремистом. На этом весьма неблагоприятном фоне не исчезает проблема пыток и жестокого обращения, решение которой не в последнюю очередь зависит от ценностных ориентаций, убеждений и нравственных установок сотрудников УИС. Вызывает критическую оценку то обстоятельство, что администрация ряда исправительных учреждений вместо того, чтобы сотрудничать с НПМ в вопросах противодействия пыткам и преодоления иных проблем содержания осужденных, лишенных свободы, препятствует законной деятельности участников НПМ и по существу укрывает факты различных нарушений в данной сфере. Представляется, что эффективное реагирование на факторы и проблемы субъективного характера заключается в смене парадигмы деятельности администрации органов и учреждений, исполняющих уголовные наказания и восприятие ею гуманистических основ ресоциализации осужденных, отказа от устаревших традиций подавления личности при отбывании наказания.

Проблемы реализации права на охрану здоровья и получение квалифицированной медицинской помощи

Право на охрану человеческого достоинства тесно связано с комплексом других прав и законных интересов осужденных. В частности, это право на охрану здоровья и квалифицированную медицинскую помощь, на личную безопасность, контакты с родственниками и другими близкими лицами, социально-полезные связи с внешним миром. Как показывают отчеты участников НПМ Казахстана в 2019 г., эти права в ряде случаев нарушались или не обеспечивались должным образом сотрудниками пенитенциарных учреждений.

Так, в частности, при посещении ИУ АП 162/2 Департамента УИС по Павлодарской области осужденный Д.А., гражданин Республики Армения, с положительным статусом ВИЧ был поставлен в г. Астана на учёт по ВИЧ инфекции 20.07.2016 г. и уже 28.07.2016 г. его сняли с учета, ссылаясь на то,

что он гражданин Армении. Данный диагноз был поставлен еще до приговора суда и, по словам осужденного, диагноз подлежит сомнению. Осужденному хотелось узнать точный диагноз, так как, если он болен, то нуждается в лекарственном обеспечении (АРВТ - антиретровирусная терапия), но никаких лекарств ему не выписывают. Также осужденный рассказал, что подвергается из-за своей болезни дискриминации со стороны всех осужденных и сотрудников, так как принцип конфиденциальности заболевания был нарушен. Со слов осужденного все его заявления не принимаются, звонить близким и родным ему запрещено.

Кроме того, по данным участников НПМ Павлодарской области осужденный Д.А. не может подавать жалобы, нет возможности совершать им регулярные звонки, что также усиливает фрустрацию, психологическую напряжённость и является формой психологического давления и избыточного правоограничения в отношении осужденного. Участники НПМ отмечают, что с аналогичной ситуацией сталкиваются многие осужденные-иностранцы.

Заслуживает внимание то обстоятельство, что право на человеческое достоинство, личную безопасность, телесную неприкосновенность и защиту от пыток и жестокого обращения включает в себя также сферу, на которую очень мало внимания обращается при оценке ситуации обеспечения прав человека в пенитенциарных учреждениях. Эта сфера защиты осужденных от сексуального насилия, в том числе и со стороны иных лиц, отбывающих уголовное наказание. Осужденные, подвергшиеся такому насилию как правило образуют группы изгоев в тюремном сообществе, а на сленге тюремной субкультуры их именуют «обиженными» или «опущенными». В рамках неформальных норм социальной среды осужденных, эти лица пользуются презрением и пренебрежением, им отказывается в признании элементарных основ личного и человеческого достоинства. Проблема данных неформальных категорий уходит своими корнями в «Гулаговскую» пенитенциарную практику эпохи СССР с ее жесткой стратификацией осужденных, наличием среди заключенных как привилегированных особ, так и «парий» тюремного сообщества. В настоящее время сложно утверждать какова численность таких осужденных в Казахстане, и кто из них оказался членом малой группы «отверженных» в результате сексуального насилия, а кто – вследствие нетрадиционной сексуальной ориентации.

В этой связи, полагаем целесообразным проведение соответствующих социально-криминологических исследований в этой области в целях поиска путей нейтрализации и искоренения подобных, несовместимых с представлениями о человеческом достоинстве форм сегрегации осужденных в местах лишения свободы. Вместе с тем, по данным участников НПМ встречаются случаи, когда администрация пенитенциарных учреждений равнодушно относится к такой сегрегации, что в свою очередь, стигматизирует осужденных, ставших жертвами сексуального насилия и может привести либо к актам их самоубийства, или совершения данными осужденными особо опасных преступлений против личности.

Как указывается в одном из отчетов так называемая «особая категория» из 11 осужденных проживает в отдельном общежитии. Это свидетельствует о презрительном и пренебрежительном отношении со стороны сотрудников и других осужденных, тем не менее со стороны самих содержащихся жалоб не поступило. Со слов администрации при этапировании в учреждение, они просят разместить их отдельно. (извлечение из отчета о периодическом превентивном посещении ИУ УКА 168/2 Департамента УИС по Актюбинской области от 25.01.2019 г.).

Конечно, этих фактов недостаточно для вывода о том, что администрация пенитенциарных учреждений намерено стратифицирует осужденных по группам, начиная от «привилегированных» заключенных и заканчивая отвергнутыми криминальной средой. Однако, есть основания считать, что проблема существует и администрация ряда пенитенциарных учреждений фактически смирилось с тем, что осужденные «исключают» из своей среды «обиженных», систематически их унижают. До тех пор, пока будет существовать такая стратификация заключенных, невозможно в полной мере сделать безопасным пенитенциарные учреждения. Иными словами, защита права на человеческое достоинство осужденных в местах лишения свободы должна включать в себя и оказание необходимой социально-психологической и правовой помощи лицам, попавшим в категорию «обиженных». Борьбу с сегрегацией и стигматизацией заключенных, подвергшихся насильственным действиям сексуального характера. Подобные мероприятия призваны сделать более гуманными отношения между осужденными, снизить риски суицидальных проявлений заключенных и устранить почву для унижительной и криминальной по своей природе классификации осужденных.

Право осужденных на получение квалифицированной помощи и охрану здоровья весьма тесно связаны с комплексом иных прав человека. В том числе с правом на жизнь и охрану человеческого достоинства. Исходя из рекомендаций Всемирной организации здравоохранения физическое и психическое здоровье человека являются фундаментом его социального благополучия.

Право на квалифицированную помощь включает в себя такие элементы, как:

- 1) доступность квалифицированных медицинских услуг;
- 2) возможность получать наблюдение и лечение у специалистов различного профиля;
- 3) возможность получения высокотехнологичной помощи;
- 4) наличие диагностических средств, современного медицинского оборудования и медицинских препаратов;
- 5) наличие реальной возможности посещения исправительных учреждений медиками гражданского здравоохранения;
- 6) наличие соответствующей культуры и медицинской помощи со стороны осужденных.

Квалифицированная противотуберкулёзная помощь оказывается в Учреждении ЕЦ 166/11 г.Степногорска, где развернуто 200 стационарных коек, в том числе 100 коек для лечения больных туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью. Предназначено для лечения больных туберкулезом Акмолинской, Северо-Казахстанской, Костанайской, Павлодарской и Восточно-Казахстанской областей.

Лечебно-профилактическая работа в Учреждении координируется специалистами Акмолинского областного противотуберкулезного диспансера, национального центра фтизиопульмонологии, а также в течение 20 лет независимым экспертом по фтизиатрии Темирхановой А.Т.

УСПЕХИ:

1. Налажена система мер инфекционного контроля:

- распределяются потоки больных по типу и категории заболевания;
- обеспечены экранированными бактерицидными облучателями, средствами индивидуальной защиты высокой эффективности.

Сотрудники и медицинский персонал обучены и строго соблюдают правила инфекционного контроля. Соответственно, отсутствует заражение и заболеваемость сотрудников туберкулезом, а также не допущен занос коронавирусной инфекции.

2. Все поступившие больные получают лечение и проходят диагностику в полном объеме, на уровне гражданского здравоохранения, в соответствии требований регламентирующих приказов Министерства здравоохранения. При лечении применяется препараты первого, второго ряда, а также новые препараты. Строго соблюдается принцип непрерывного лечения, в результате достигнута высокая эффективность лечения.

3. Соблюдается преемственность с гражданским здравоохранением закрепленных областей, при передаче пациентов после освобождения из учреждения с незавершенным лечением.

4. Проводится мониторинг, анализ и оценка выявления туберкулеза в периферийных колониях, оказывается консультативная и практическая помощь.

ПРОБЛЕМЫ:

1. Все еще продолжается выявление запущенных случаев туберкулеза, передержка их в отрядах, особенно в период карантина по коронавирусной инфекции, что приведет к росту заболевания.

2. Допускается совместное этапирование со здоровыми осужденными бацилловыделителей, что способствует распространению туберкулезной инфекции.

Учитывая, что Казахстан должен будет в 2022 году отчитываться о реализации Политической декларации ООН, утвержденной впервые Заседанием высокого уровня ООН по борьбе с туберкулезом, необходимо сосредоточить внимание руководителей, сотрудников Учреждений на выполнение комплекса противоэпидемических и профилактических мероприятий по туберкулёзу и определить борьбу с туберкулезом как одной из приоритетных направлений их деятельности.

Весьма значимым для деятельности пенитенциарных учреждений является участие врачей и других медицинских работников в расследовании случаев пыток и жестокого обращения в местах лишения свободы.

К сожалению, как показывают отчеты участников НПМ, состояние защищенности права на медицинскую помощь осужденных не претерпело кардинального улучшения по сравнению с 2018 г. Как это имело место ранее в 2018 г. нехватка квалифицированного медицинского персонала представляла собой ключевую проблему, детерминирующую нарушения права на получение медицинской помощи. В отчетах, по-прежнему, отмечается, что «...вакантные должности занимают врачи-совместителями, работающими по договору и посещающим учреждения от 1-2 раз в неделю до 1-2 раз в месяц...». Хотя эти проблемы были наиболее рельефно выражены в учреждениях ОВ 156/15, ОВ 156/17, ЕЦ 166/4, ЕЦ-166/26, ГУ 157/11, АК-159/21, ЗК 169/5, УК 168/2 и др. К сожалению, данная проблема является повсеместной для УИС Казахстана в целом.

Кроме того, сохраняет остроту проблема получения не только высокотехнологичной, но и элементарной медицинской помощи. Как отмечают в своем отчете участники НПМ Восточно-Казахстанской области, в учреждении ОВ 156/6 Департамента УИС ВКО было выявлено вероятное некачественное медицинское обслуживание, в результате которого мог стать возможным факт смерти осужденного М.Ф., 24.01.1963 г.р., скончавшегося в районной больнице города Шемонаиха после операции по удалению аппендицита. Диагноз: острый гангренозный аппендицит, гнойный перитонит.

Низкая квалификация медицинских работников УИС приводит к страданиям, психологическим стрессам и семейным конфликтам осужденных. Так, осужденной В.О. гинеколог учреждения УГ 157/11 Департамента УИС Атырауской области поставил диагноз «беременность 10-11 недель», а гинеколог поликлиники №7 – «беременность 7-8 недель» и открыл обменную карту беременной. Женщина не имела желания родить, попросилась на обследование и аборт. В детальном обследовании в гинекологическом отделении областной больницы беременность полностью исключили. На основании ее заявления возбуждено уголовное дело по ст. 317 УК РК (Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником). Женщина все это считает нанесением ей морального вреда: так как ей 50 лет, она не хотела добровольно делать аборт из религиозных взглядов – не хотела лишать жизни плода. Однако она болеет сахарным диабетом и в этой связи рожать ей было нежелательно. Со слов осужденной, она переживала, ночами не спала, испытывала сильный страх перед абортом, однако, готовила себя на аборт по медицинским показаниям, чуть с мужем не разошлась по этому поводу.

Таким образом, нарушаются положения международных стандартов прав человека в сфере обеспечения условий для оказания квалифицированной медицинской помощи. Эту помощь должны оказывать медики специалисты, а создавать условия для ее оказания, т.е. делать эту

помощь реально доступной для нуждающихся осужденных – администрация пенитенциарных учреждений. Справедливо считать, что отсутствие реального доступа к квалифицированной медицинской помощи осужденным является разновидностью жестокого обращения, для противодействия которому и создавался НПМ.

Проблемы защиты прав инвалидов

В отчетах участников НПМ Казахстана представлена информация об одной из уязвимых категорий осужденных, которыми являются лица с ограниченными возможностями (инвалиды). Судя по статистическим данным КУИС МВД РК, в 2019 г. в исправительных учреждениях УИС Казахстана находилось 688 заключенных-инвалидов. Среди них инвалиды I группы составляли 40 осужденных, II группы - 215 осужденных. Наибольшую численность имели инвалиды III группы - 433 человека.

Сведения по инвалидам, находящимся в местах лишения свободы (2013-2019 гг.)

№	Показатели	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Общее кол-во инвалидов	925	914	834	740	770	680	688
2	1-группа	37	46	35	41	47	33	40
3	2-группа	360	356	325	297	291	234	215
4	3-группа	528	512	474	402	432	413	433

Это довольно внушительный показатель. В контексте международно-правовых актов проблема заключенных-инвалидов связана с их различными физическими ограничениями, порождающими особую чувствительность к насилию, дискриминации, эксплуатации и тяжелым тюремным условиям. Кроме того, заключенные-инвалиды могут чувствовать себя «худшими» по сравнению с другими осужденными, так как не могут работать или выполнять определенные виды работ, имеют трудности в передвижении, самообслуживании.

Помимо этого, инвалиды могут сталкиваться с элементарным пренебрежением окружающих к своим трудностям медицинского и психологического характера. Нельзя не отметить явно недостаточную правовую регламентацию и защиту этих весьма уязвимых заключенных в уголовно-исполнительном законодательстве Казахстана. В частности, в пункте 8 части 1 статьи 10 УИК РК провозглашается право осужденных на охрану здоровья и получение квалифицированной медицинской помощи в соответствии с законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения. В части 3 указанной статьи закреплено право, аналогов которому нет во многих законодательных актах постсоветских государств,

регламентирующей деятельность уголовно-исполнительной системы. Это право осужденных-инвалидов с дефектами речи либо слуха или зрения, пользоваться услугами специалистов, владеющих тактильно-жестовым языком или азбукой Брайля. Прекрасно, что подобное право существует. Однако в самом УИК РК отсутствует какой-либо механизм реализации данных прав осужденных, а статья 117 УИК РК, посвященная медико-санитарному обеспечению осужденных, вообще не упоминает об инвалидах.

Таким образом, в исправительных учреждениях фактически отсутствуют какие-либо адаптационные средства для осужденных-инвалидов и нигде не решен вопрос о том, кто будет перемещать таких осужденных (в случаях, например, паралича конечностей), для приема пищи, для санитарно-гигиенических процедур и тому подобное. Должен ли это делать кто-то из персонала учреждения и это будет включено в его служебные обязанности, или данные действия будет совершать кто-либо из осужденных (из гуманности или будучи простимулированным к ним возможностью получения УДО) – об этом законодатель умолчал.

Проблемы осуществления функций участниками НПМ

В отчете за 2015-2018 гг. критиковались разные препятствия, возникающие при посещении участниками НПМ Казахстана исправительных учреждений. Касаясь этого замечания, МВД РК отмечает, что участники НПМ при посещении исправительных учреждений должны предоставлять дополнительную документацию, помимо своих служебных удостоверений. При этом, оно ссылается на подзаконный акт – Правила посещения учреждений уголовно-исполнительной системы (Утверждены приказом Министра внутренних дел РК от 12.04.2017 № 63 (данный приказ носит гриф «ДСП»). Обращаем внимание, что статус участников НПМ регламентирован законом, т.е. актом более высокой юридической силы.

Одним из важнейших принципов НПМ является его независимость. Отсутствие независимости совершенно обесмысливает превентивный контроль со стороны участников НПМ. Документом, удостоверяющим их служебный статус, является соответствующее удостоверение, содержащее сведения о конкретном участнике НПМ и его фотография. Удостоверение является официальным документом, в котором имеется гербовая печать и подпись должностного лица – Уполномоченного по правам человека в Республике Казахстан. Данный документ отражает доверие государства и гражданского общества его правообладателю – участнику НПМ. Требования предъявлять дополнительные документы и специальные пропуска подрывает это доверие и лишает какого-либо смысла служебное удостоверение участника НПМ.

Кроме того, такая практика посягает на независимость данных участников, так как они вынуждены будут обращаться с просьбами о специальных пропусках и возникает риск того, что эти пропуска будут выдаваться в зависимости от лояльности конкретного участника НПМ к администрации исправительного учреждения. Совершенно абсурдной

выглядит ситуация, когда подзаконный акт внутриведомственного характера сводит к нулю ряд положений Закона об НПМ как нормативного правового акта, обладающего наиболее высокой юридической силой. Вполне логично, что никаких дополнительных документов не требуется, например, от прокурора при реализации надзорных полномочий в отношении исправительных учреждений УИС МВД РК. Не должны они требоваться и от участников НПМ, которым государство доверило выполнять важные публичные функции контрольно-предупредительного характера.

Так, негативная практика сложилась в учреждениях Департамента УИС Северо-Казахстанской области. В отчете превентивного посещения участников группы НПМ СКО от 22.01.2019 г. учреждения ЕС-164/3 Департамента УИС Северо-Казахстанской области (г. Петропавловск) отмечается, что «на пропускном пункте сотрудник взял служебные удостоверения подтверждающие, что мы являемся участниками НПМ и сказал, что необходимо предоставить удостоверения личности, для разового пропуска, согласно приказа Министра МВД РК от 12.04.2017 г. № 63. Сотрудникам было сообщено, что согласно п. 2 ст. 10 Закона Республики Казахстан от 6 апреля 2016 года № 480-V «О правовых актах» предусмотрено, что постановление Правительства РК имеет статус более высокий статус, чем приказ министра, так же в п. 3 ст. 10 данного Закона РК указано, что каждый из нормативных правовых актов нижестоящего уровня не должен противоречить нормативным правовым актам вышестоящих уровней.

Кроме того, в п. 7 Правил превентивных посещений группами, формируемыми из участников НПМ, утвержденных постановлением Правительства РК от 26 марта 2014 года № 266 закреплено, что документом, подтверждающим полномочия участника НПМ на превентивное посещение, является удостоверение участника НПМ, выданное Уполномоченным по правам человека.

Вместе с тем, при посещении исправительного учреждения ЕС-164/3 участникам НПМ все же выписали разовый пропуск по удостоверению личности, но руководство учреждения записало, выдержки из НПА по части служебного удостоверения участника НПМ, а затем по удостоверению личности участники НПМ получили доступ на территорию учреждения.

Также необходимо обратить внимание, что встречаются случаи неправомерных действий со стороны администрации пенитенциарного учреждения. В частности, при посещении ИУ АП-162/4 Департамента УИС по Павлодарской области начальник учреждения своими действиями всячески препятствовал в проведении бесед с осужденными, изъявившим желание на личную беседу. А именно: он без предупреждения заходил в помещение во время конфиденциальной беседы с осужденным, пытался донести до участников НПМ свою версию событий, оказывал давление на осужденных путем пристального взгляда, не допускал к проведению съемки некоторых объектов учреждения (неисправный санузел, признаки сырости в помещениях и т.д.).

Кроме того, и.о. заместителя по воспитательной работе также препятствовал в проведении бесед с осужденными, перебивая их и отвечая за них на вопросы участников НПМ.

Еще одной с одной проблемой участники НПМ СКО столкнулись при посещении ИУ ЕС-164/8 Департамента УИС по Северо-Казахстанской области. Так, значительное время заняло пронести в учреждение фотоаппарата для фото фиксации и диктофона для записи интервью с осужденными. Доступ в учреждение в этот раз занял полтора часа, начальник учреждения не хотел допускать участников НПМ с фотоаппаратами (2 штуки) и диктофоном. Пришлось подать заявление и только потом начальник письменно разрешил, но когда участники НПМ начали проходить, то им сообщили, что начальник учреждения дал новую команду не пропускать участников НПМ. Все это время участники НПМ пытались объяснить, что снимать будут только осужденных с их согласия, и выявленные проблемные места, но не объекты, обеспечивающие безопасность учреждения.

В разрешение данной проблемы участники НПМ СКО были вынуждены привлечь сотрудника районной прокуратуры. Правозащитники отмечают, что «сотрудник районной прокуратуры выслушав руководителя группы, сказал, что мы имеем право пронести технику, но с разрешения начальника, а приказывать ему он не может. В это время начальник учреждения немного в стороне с кем разговаривал по сотовому телефону (разговор происходил около административного здания, которое расположено за первым КПП), рассказывал о сложившейся обстановке, и после разговора разрешил нам пронести один фотоаппарат и диктофон, но в скором времени разрешил пронести и второй».

Запрет на использование фотоаппарата и диктофона участниками НПМ имел место при посещении учреждения ЗК 169/5 Департамента УИС по Кызылординской области (из отчета группы участников НПМ Кызылординской области 23-24.01.2019 г.).

Также были случаи, когда с участников НПМ во время посещения учреждения УК 161/3 Департамента УИС по Костанайской области сотрудники учреждения потребовали подписать специальный документ, о том, что в случае передачи осужденным запрещенных предметов, они могут быть привлечены к административной и уголовной ответственности, ссылаясь на положения приказа Министра внутренних дел РК от 12.04.2017 № 63 «Об утверждении Правил посещения учреждения уголовно-исполнительной системы» (Данный приказ носит гриф «ДСП»). Однако руководитель группы участников НПМ Костанайской области отказалась подписывать данный документ, считая, что действия администрации учреждения следует воспринимать как воспрепятствование законной деятельности участника НПМ. Руководство учреждения допустило группу НПМ к выполнению превентивного посещения. Считаем, что такие действия администрации учреждения УК 161/3 подрывают доверие институтов гражданского общества к системе исполнения наказаний Казахстана, которая

и так находится под постоянной критикой со стороны казахстанского общества.

Участники группы НПМ СКО в этом же отчете отмечают, что «начальник учреждения требовал от участников НПМ исполнения норм УИК РК, относящиеся к деятельности Общественной наблюдательной комиссии (письменно оформлять заявление о проведении встречи с осужденными, уведомлять начальника, если идет запись на диктофон, уведомлять его, если будем фотографировать и тому подобное).

Таким образом, можно сделать вывод, что в данном регионе сложилась устойчивая практика воспрепятствования нормальной деятельности участников НПМ, существуют нарушения норм уголовно-исполнительного законодательства РК об общественном контроле в местах лишения свободы.

Кроме того, администрация исправительных учреждений, весьма расширительно толкует упомянутые Правила МВД и устанавливает временные рамки посещения учреждений с 09 до 17.00 часов. Установление временных рамок пребывания в учреждениях для участников НПМ, чем бы это не мотивировалось, позволяет предполагать, что в данных учреждениях есть практика пыток и жестокого обращения. Обращает на себя внимание абсурдность этой ситуации, когда независимые участники НПМ, реализуя свой правовой статус, вынуждены подчиняться неправомерным требованиям начальника исправительного учреждения и доказывать ему, что имеют право посетить данное учреждение. Полагаем, что налицо злоупотребление должностными полномочиями, заслуживающее проведения проверки органами прокуратуры и привлечения к дисциплинарной ответственности данных сотрудников учреждений. Полагаем, что руководству МВД РК нужно обратить внимание на данную серьезную проблему учитывая, что противодействие пыткам и жестокому обращению это задача не только органов внутренних дел, но и всего государства и взаимодействующего с ним гражданского общества.

Нельзя не учитывать, что создание подобных препятствий для участников НПМ противоречит решению общегосударственных задач по защите прав человека и предупреждению пыток и нарушает авторитет Уполномоченного по правам человека в Республике Казахстан, как одного из важнейших институтов демократического государства.

В Консолидированном докладе по итогам превентивных посещений участников НПМ Казахстана за 2015-18 г. отмечалось, что в исправительных учреждениях Казахстана были оборудованы специальные комнаты для проведения конфиденциальных бесед участников НПМ с осужденными. Однако следует указать, что «комнаты НПМ» оборудованы металлическими решетками, разделяющими участников НПМ от осужденных.

Таким образом, по инициативе администрации учреждений, искусственно создается физический и психологический барьер между представителями независимой инспекции и осужденными. Несмотря на критическую оценку «клеток безопасности» национальными и

международными экспертами, в исправительных учреждениях Казахстана остается практика их применения.

Подобная практика «клеток безопасности» не используется при посещении исправительных учреждений прокурорами, должностными лицами УИС, членами ОНК. Однако их распространили только на участников НПМ. Существование подобных «клеток» подрывает доверие осужденных к участникам НПМ и создает препятствие для их конфиденциального общения, и по сути направлено на воспрепятствование подобному общению.

Необходимо отметить, что возможность подачи жалобы осужденными на неправомерные действия (бездействие) администрации учреждений и органов, исполняющих наказание, также имеет существенное значение в контексте борьбы с пытками и жестоким обращением. Как отмечается в «Правилах Нельсона Манделы», для осужденных должны быть предусмотрены гарантии для обеспечения возможности подачи заявления или жалобы безопасным и конфиденциальным путем, без какого-либо риска мести, запугивания или иного негативного воздействия. Следовательно, большое внимание уделяется вопросам конфиденциальности жалоб, обращений осужденных. В соответствии с ч. 1 ст. 14 УИК РК, *«обращения осужденных к аресту, лишению свободы, смертной казни...направляются через администрацию учреждений или органов, исполняющих наказание»*. Вполне очевидно, что в этих условиях обеспечить реальную конфиденциальность жалобы или иного обращения осужденного, невозможно. В любом случае, администрация будет в курсе, что жалоба направляется в прокуратуру, общественную наблюдательную комиссию или участникам НПМ. И станет вполне понятным, что жалоба или иное обращение скорее всего касается условий содержания в пенитенциарном учреждении, откуда эта жалоба или обращение исходят. Увы, не решает данную проблему и положение ч. 2 ст. 14 УИК РК. Оно предусматривает, что *«в учреждениях и органах, исполняющих наказание, обеспечивается функционирование специальных почтовых ящиков для подачи осужденными обращений на неправомерные действия их должностных лиц. С периодичностью один раз в неделю указанные обращения изымаются прокурором с участием представителей администрации учреждения или органа, исполняющего наказание, о чем составляется акт. Специальные почтовые ящики устанавливаются на территории и в помещениях учреждений и органов, исполняющих наказание, в доступных для осужденных местах»*. Ни единым словом законодатель не упоминает об условиях конфиденциальности подобных обращений.

Более того, исходя из прямого указания ч. 3 ст. 14 УИК РК, не подлежат контролю обращения осужденных, адресованные в государственные органы, обеспечивающие надзор и контроль за деятельностью уголовно-исполнительной системы. А как быть, если обращение осужденного направляется в негосударственную организацию, например, в общественную наблюдательную комиссию? Выходит, даже в законодательстве нет гарантии

конфиденциальности такого обращения. Но и в случае жалобы осужденного в государственный орган никакого механизма соблюдения конфиденциальности такого документа положения ст. 14 УИК РК не предусматривает.

Ничего не сказано в ст. 14 УИК РК о запрете присутствия должностных лиц УИС при опускании писем в ящики для заявлений, о конфиденциальности подачи жалоб и обращений осужденных, а также об ответственности за необеспечение соответствующих условий. Результатом подобного противоречия норм уголовно-исполнительного законодательства с рекомендациями международно-правовых актов становится отсутствие жалоб в «специальных почтовых ящиках».

Более того, практически во всех отчетах участников НПМ говорится, что во время конфиденциальных бесед с осужденными, последние жаловались, что «жалобы не выходят за пределы учреждения». Осужденные высказывали многочисленные жалобы о том, что их обращения не выходят за пределы учреждения, им не присваиваются исходящие номера, нарушаются сроки рассмотрения их обращений, а поданные жалобы обращаются впоследствии во вред лицам их подавшим. Система подачи жалоб не в полной мере соответствует установленным стандартам, жалобы, поданные на имя прокурора, принимаются в открытом виде. Осужденные не слишком доверяют порядку принесения жалоб и обращений, что делает их «безгласными» и порождает многочисленные риски нарушений прав осужденных в процессе отбывания наказания.

Например, участники группы НПМ Западно-Казахстанской области в своем отчете при посещении учреждения РУ 170/3 Департамента УИС ЗКО отмечают, что *«в учреждении установлены специальные ящики для подачи жалоб и предложений, однако осужденные не доверяют такой анонимности и сообщают о том, что все жалобы читаются сотрудниками учреждения и в случае, если они содержат критику работы, такие жалобы из учреждения «не выходят»*, а лица их подавшие подвергаются гонениям в виде дисциплинарных наказаний по надуманным мотивам или малозначительным поводам. Ранее, данная информация была доведена до прокуратуры ЗКО незамедлительно, однако никаких мер со стороны прокуратуры принято не было.

Необходимо отметить, что в отдельных отчетах, предоставленных участниками НПМ не нашли отражения некоторые виды прав осуждённых, нарушения которых являются несовместимым с человеческим достоинством, и создает препятствие в ресоциализации осужденных. В частности, это относится к праву осужденных на свободу совести и вероисповедания. Посредством религии осуществляется духовная самоидентификация личности. Свобода совести способствует утверждению человеческого достоинства и раскрытию духовного потенциала человека.

«Правила Нельсона Манделы» предусматривают, что *«в тюремном учреждении, в котором находится достаточное число заключенных, принадлежащих к одному и тому же вероисповеданию, следует назначать*

квалифицированного служителя данного культа или разрешать ему отправлять там соответствующие обряды» (Правило 65).

В соответствии с п. 2 ст. 65 Правила 65 «квалифицированный служитель культа, назначаемый или допускаемый в тюремное учреждение, должен иметь возможность регулярно отправлять религиозные обряды и в отведенное для этого время периодически посещать наедине заключенных, принадлежащих к его вероисповеданию, для бесед на религиозные темы».

Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными («Правила Нельсона Манделы») уделяют исключительно важное внимание обеспечению правосубъектности лиц, находящихся в условиях изоляции от общества. Среди фундаментальных положений данного авторитетного международно-правового акта, созданного под эгидой ООН и признаваемого Республикой Казахстан, как и другими государствами современного мира, присутствует право на обращение в судебные и иные государственные органы для защиты прав и свобод человека.

Представляется необходимым, своевременный анализ законодательных конструкций, содержащих в себе риски нарушения прав человека в условиях деятельности пенитенциарных учреждений и исключение подобных конструкций из национального законодательства Республики Казахстан как противоречащих задачам борьбы с пытками и жестоким обращением, что отвечает тенденциям гуманистического правового развития уголовной политики суверенного Казахстана. Очевидно, что дальнейшее совершенствование национального превентивного механизма в Казахстане будет существенно затруднено, если упомянутые конструкции будут и дальше присутствовать в национальном законодательстве страны.

Резюмируя вышеизложенное, можно сделать вывод, что правовое положение осужденных в исправительных учреждениях КУИС МВД РК, по-прежнему, требует пристального внимания государства и гражданского общества.

Повторяющиеся из года в год факты нарушений фундаментальных прав и свобод осужденных являются показателем ряда существенных проблем: недостаточности финансирования исправительных учреждений Казахстана, закоснелости уголовно-исполнительной системы, равнодушного и пренебрежительного отношения государственных органов к осужденным, что ведет к невозможности в дальнейшем ресоциализации осужденных.

2.2. Права осужденных в исправительных учреждениях КУИС МВД РК в 2020 году

Не бойтесь друзей — они могут лишь предать вас; не бойтесь врагов — они могут лишь убить вас; бойтесь равнодушных, ибо только с их молчаливого согласия совершаются все предательства и убийства.

Бруно Ясенский

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 11 марта 2020 года объявила, что эпидемия коронавируса COVID-19, который впервые был идентифицирован в Китае (г. Ухань) в декабре 2019 года, достигла уровня пандемии. ВОЗ отметив «вызывающие тревогу уровни распространения и тяжести», призвала все государства принять неотложные и предельно решительные меры, чтобы обуздать распространение коронавируса.

Международно-правовые нормы о правах человека гарантируют каждому право на наивысший достижимый уровень здоровья и обязывают государства принимать меры для предотвращения угроз здоровью населения и по оказанию квалифицированной медицинской помощи.

Кроме того, международные стандарты в области прав человека предусматривают, что в ситуациях серьезных угроз для здоровья населения и чрезвычайных положений, угрожающих жизни нации, допустимы ограничения определенных прав и свобод, если такие ограничения вводятся в законном порядке. Для этого безусловно необходимо, чтобы их применение не было произвольным или дискриминационным и было ограничено по времени, при этом должно соблюдаться право на человеческое достоинство, такие ограничения подлежат контролю и соразмерны преследуемой цели.

Масштаб и острота пандемии COVID-19 безусловно достигают уровня угрозы здоровью населения, который может оправдывать ограничение определенных прав и свобод, как в случае с ограничением свободы передвижения в связи с карантином или изоляцией. В то же время, внимательное отношение к таким правам, как право не подвергаться дискриминации, и таким принципам, как прозрачность и уважение человеческого достоинства, способно обеспечить эффективное реагирование в условиях кризисной ситуации.

В зоне высокого риска в свете дезорганизации и нарушения привычного уклада жизни, связанные с введением избыточно широких ограничений, находятся места лишения свободы, где вирус может быстро распространяться, особенно если изначально присутствуют проблемы с доступностью медицинской помощи.

В этой связи, государства обязаны обеспечивать лицам, лишенным свободы и находящимся на попечении государства, доступность здравоохранения на уровне не ниже среднего по стране и не должно полностью или частично отказывать лицам, лишенным свободы, в равном доступе к профилактике, лечению и паллиативной помощи.

Правовой статус лиц, лишенных свободы, с учётом его специфики, занимает особое место в системе специальных статусов личности. Эта специфика заключается в порицаемом государством поведении лиц, отбывающих наказание, — совершении ими общественно опасных деяний. Критерий соблюдения прав человека, положенный в основу общей оценки деятельности УИС, является профессиональным подходом к проблеме предупреждения нарушений прав осужденных. Соблюдение прав осужденных требует, как минимум, профессиональной информированности, обученности и воспитанности персонала исправительных учреждений.

В этом докладе на основе уже имеющихся примеров приводится обзор проблемных аспектов защиты прав осужденных, в том числе возникающих в связи с эпидемией коронавируса, и содержатся рекомендации уполномоченным государственным органам о том, как можно в кризисной ситуации обеспечивать уважение прав и свобод осужденных.

Учитывая вышеизложенное, со дня своего основания НПМ действует в рамках стратегического партнерства с правоохранительными органами государства и успел завоевать уважительное отношение с их стороны. Важное содействие в реализации мероприятий НПМ оказывают органы прокуратуры, одной из задач которой является осуществление надзора за законностью деятельности пенитенциарных учреждений Республики Казахстан.

НПМ способствует модернизации уголовной политики суверенного Казахстана в направлении защиты прав и свобод человека, формированию «нулевой терпимости» к пыткам и жестокому обращению, обеспечению разумного баланса публичных интересов контроля за преступностью и социальных ценностей прав человека.

Дальнейшее совершенствование НПМ в Казахстане призвано повысить качество ресоциализации осужденных в условиях отбывания ими наказания и максимально приблизить систему мест принудительной изоляции личности от общества к рекомендациям международно-правовых актов, а также с учетом передового международного опыта.

Вместе с тем, определение параметров восприятия прогрессивного международного и зарубежного опыта в пенитенциарной сфере предполагает трезвую оценку как возможности нашей страны (экономико-финансовые, ресурсные), так и уровня, и реального состояния криминально-криминогенных, а также иных угроз национальной безопасности, включая безопасность уголовно-исполнительной системы. В этой связи весьма селективно нужно подходить к изучению возможностей использования в Казахстане опыта зарубежных стран.

Данный процесс является достаточно тернистым и, к сожалению 2020 год отмечен различными фактами нарушениями прав человека в условиях деятельности исправительных учреждений, исполняющих уголовные наказания.

Так, по данным Комитета уголовно-исполнительной системы, в 2020 году в местах лишения свободы наказание отбывало более 31 632 человека, из

них 402 пожилых людей (305 мужчин и 97 женщин пенсионного возраста), 680 инвалидов (636 мужчин/44 женщины).

В 2020 году членами НПМ было осуществлено 78 посещений исправительных учреждений. По итогам данных посещений можно сделать вывод, что на текущий момент проблемы, существующие в предыдущие годы, не решаются. Это и санитарно-бытовые условия содержания осужденных, организация питания, недостаток медицинских кадров в исправительных учреждениях, следствием которого является отсутствие должного лечебно-диагностического процесса, отсутствие надлежащего финансирования исправительных учреждений и т.д.

Проблемы санитарно-гигиенических, материально-бытовых, жилищных условий, а также организации питания

При посещении учреждения ЕЦ-166/4 Департамента УИС по Акмолинской области члены НПМ отметили, что санузлы и общие помещения не приспособлены для людей с ограниченными возможностями (нет поручней, пандусов). В помещениях для умывания сыро, на потолке видны следы плесени, имеется специфический запах. Естественное и искусственное освещение в умывальном помещении и в туалете не достаточное. Санитарное состояние сантехники в неудовлетворительном состоянии, требует ремонта либо замены. Также при проведении бесед осужденные жаловались на однообразный рацион: мало растительной пищи, отсутствие фруктов, селёдки, яиц.

По итогам посещения учреждения ЕС-164/9 Департамента УИС Северо-Казахстанской области можно сделать выводы о том, что в связи с особенностью контингента и практически отсутствием аналогичных исправительных учреждений для бывших сотрудников наблюдается перелимит, из чего следует нехватка площади на одного человека, не соблюдение норм раковин для умывания. Так же сам контингент пытается, сделать все, чтобы закрыть это учреждение и уехать домой. Пишут во все государственные надзорные органы, которые приезжают и проводят различные проверки. Недовольны тем, что учреждение находится не в городе, а в селе. Данное учреждение изначально строилось как детский лагерь, где люди должны были проживать в летний сезон, поэтому стены не рассчитаны на противостояние сильным морозам. Во время посещения, осуждённые жаловались, что зимой им холодно, нарушены нормы квадратуры на одного осуждённого, очень холодно ходить в туалет на улицу, мест не хватает, и осуждённым зачастую приходится стоять в очереди, дожидаясь, когда освободится одно из трёх мест.

Осужденный П.В. учреждения ЕЦ-166/5 Департамента УИС по г.Нур-Султан в двух письменных заявлениях отметил, что учреждение не в полной мере снабжает их материальным бытовым обеспечением. Выдаваемые вещи изношены, чайники им приходится приобретать за свой счет. Также он отметил, что не может никак получить консультацию врача гепатолога.

Кроме того, согласно устным жалобам осужденных, любая жалоба на администрацию читается самой администрацией и впоследствии жалобы не выходят за пределы учреждения. Жалоба на администрацию может негативно отразиться на условиях содержания, соответственно писать жалобы многие боятся. После подачи жалоб, администрация оказывает психическое давление на осужденного, заставляет писать отказные, беспричинно переводит в другие камеры, подталкивает на нарушение режима, что влечет за собой получение взысканий, выговоров. Осужденные также сообщали, что для обеспечения отправки жалоб и обращений, им было необходимо привлечь внимание администрации путем членовредительства, нарушений режима, голодовки и других вынужденных действий.

В ходе посещения, многие осужденные сообщили, что обращения в адрес Уполномоченного по правам человека остались безрезультативными и ответ на них они не получили. Такие факты, несомненно, подрывают доверие к НПМ и УПЧ. При конфиденциальных беседах, осужденные высказались, что не верят в результативность посещений НПМ, а некоторые осужденные не выражают желания общаться, полагая что, участники НПМ посещают учреждения только для «галочки».

Несмотря на ряд рекомендаций, выдаваемых на протяжении ряда лет, в учреждении ОБ-156/6 Департамента УИС по Восточно-Казахстанской области практически ничего не изменяется: кровати остаются двухъярусными, состояние умывальных комнат и туалетов вызывают чувство безгигиеничности, так как необходима установка нормальной сантехники.

Санитарно-гигиенические условия в учреждении ИЧ-167/2 Департамента УИС по г. Шымкент не удовлетворительные. Во всех помещениях 6-ти общежитий нет туалетов. Туалеты находятся только на улице. Туалеты очень старые и почти заполненные, стоит запах человеческих фекалий. Неподалеку от туалетов осужденные вручную стирают свои личные вещи, которые здесь же развешивают. Во время конфиденциальных бесед осужденные рассказали, что в летнее время года они вынуждены здесь же мыть ноги, так как на улице установлен только один кран с холодной водой, там постоянно образуется очередь, что приводит к конфликту среди осужденных. На каждом этаже общежития и карантинного отделения установлена умывальная комната, которая оборудована тремя керамическими раковинами, что явно недостаточно для большого числа осужденных. Также со слов осужденных, в холодное время года в вечернее и ночное время в комнатах прохладно, осужденные мерзнут и часто простывают. Электричество отключают часто.

В раздевалках, местах для хранения продуктов питания грязно, уборка и вынос мусора осуществляется ненадлежащим образом, обработка дезинфицирующими растворами не осуществляется. В помещении медицинской части в санузле осужденных имеется умывальная комната, в которой установлены два унитаза, но только один из них находится в исправном состоянии, что явно недостаточно для 25 осужденных. Уборка санузла здесь производится нерегулярно, настенные поверхности и сам

санузел находятся в грязном состоянии, что говорит о том, что санитарный контроль за чистотой и порядком осуществляется слабо.

Кроме того, при проведении участниками НПМ конфиденциальных бесед с осужденными, содержащимися в учреждении, выяснилось, что питание в учреждении плохого качества. Осужденные, у которых имеется возможность, стараются питаться только продуктами питания, которые приносят им родственники во время передачи. Участники НПМ обратили внимание, что родственники осужденных для передачи к ним принесли – варенье, сухофрукты, лапшу быстрого приготовления, пряники, колбасу, конфеты и т. д., что, по мнению участников НПМ, также является доказательством плохого питания в ИЧ 167/2.

В камерах учреждения УК-161/12 Департамента УИС по Костанайской области слабое освещение, недостаток дневного света, также дневных ламп. Кроме того, в камерах наблюдается нехватка стульев, столы не большие, поэтому приходится осужденным питаться по очереди. Например, на 10 - местные камеры приходится по пять и шесть стульев, поэтому осужденные вынуждены сидеть на кроватях, что в свою очередь приводит к нарушению установленного режима.

Из года в год не решаются проблемы осужденных, находящихся в РГУ «Учреждение АП-162/10» ДУИС по Павлодарской области (учреждение минимальной безопасности), Экибастузский район, пос. Щидерты: душевые комнаты общежитий не оборудованы в соответствии с нормами, стирка личных вещей производится не централизованно, стиральное оборудование в неисправном состоянии. Санитарное состояние умывальной комнаты мужского общежития находится в неудовлетворительном состоянии, подача только холодной воды, отсутствуют моющие и дезинфицирующие средства. Вода, с большим содержанием солей и минералов, быстро засоряет фильтры приводя в негодность всю систему водоснабжения и канализации. В зимний период в помещениях очень холодно, отопительная система не справляется с нагрузкой, т.к. подготовка к отопительному сезону не проводится из-за старой системы отопления, которая не выдержит опрессовку и промывку под давлением.

Вся имеющаяся мебель в ветхом состоянии. Во всех помещениях крыши нуждаются в ремонте, и как следствие протечки, сырость, покрытие внутри помещений с многочисленными дефектами. Рамы на окнах и двери в аварийном состоянии.

Прожарочная не работает. В учреждении отсутствует медицинский работник. Медицинская помощь не оказывается на должном уровне.

Не соблюдаются нормы хранения продуктов на складе, нет суточных проб качества приготовленной пищи, отсутствует меню на день, нет перспективного меню, нет свежей мясной продукции, отсутствует яйцо и кисломолочная продукция.

Отсутствие информационных стендов о правилах подачи жалоб.

Каждый год участники НПМ отражают эти недостатки в своих отчётах, но руководство УИС не реагирует на замечания.

25 августа 2020г. участниками НПМ по Павлодарской области было проведено специальное посещение РГУ «Учреждение АП-162/4» КУИС МВД РК по поручению Уполномоченного по правам человека РК Азимовой Э.А. По заявлению дочери осужденного К. С его слов, он подвергается физическому и психологическому давлению со стороны других осужденных с молчаливого согласия администрации учреждения. Согласно заявлению, осужденные вымогают у К. денежные средства в размере 5 млн. тенге. То есть продолжается порочная практика наделения особыми полномочиями отдельных групп осужденных. Надо отметить, что привилегированные осужденные имеют в своем распоряжении сотовые телефоны и возможность общаться с осужденными из других мест заключения.

Также в Учреждении АП-162/4 продолжается практика отдельного содержания осужденных из числа «отверженных» т.к. на практике до сих пор не отработана идеология содержания их с основной массой заключённых в противовес криминальной идеологии, предписывающей их отдельное содержание и презрительное отношение.

В учреждении ГУ 157/9 (мужская колония) при каждом посещении поднимается вопрос об обеспечении горячей водой. На данный момент горячей водой осужденных обеспечивают путем нагрева воды в больших пластиковых бочках с самодельными встроенными кипятильниками в них, в некоторых местах с оголенными проводами. Участники НПМ по Атырауской области считают, что это является крайне небезопасным для жизни и здоровья осужденных, при определенных ситуациях и обстоятельствах может привести к несчастным случаям или травмам.

Проблемы медицинского обслуживания осужденных

В учреждении 170/2 Департамента КУИС по Западно-Казахстанской области сложная ситуация с оказанием медицинской помощи осужденным в связи с текучестью медицинских кадров, а также с приемом узких специалистов для получения квалифицированной медицинской помощи и своевременной диагностики заболеваний, что не соответствует требованиям Приказа Министра внутренних дел Республики Казахстан от 7 апреля 2015 года № 314 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи гражданам, свобода которых ограничена, а также лицам, отбывающим наказание по приговору суда в местах лишения свободы, помещенным в специальные учреждения». Так, осужденные С.А. и К.А., обратились по вопросу несогласия с применением мер дисциплинарного взыскания по факту отказа проведения теста на наличие в организме психотропных и наркотических веществ. Данные осужденные в своих жалобах указали, что по состоянию здоровья не смогли сдать данный анализ по состоянию здоровья (у С.А., болел зуб, и он несколько дней не мог принимать пищу, неоднократно обращался в медицинскую часть с просьбой вызвать врача-стоматолога, однако на протяжении 15 суток данный специалист не смог принять осужденного в условиях учреждения. К.А. страдал заболеванием почек). Указанные лица дали объяснения касательно состояния своего здоровья на видеорегистратор в присутствии прокурора Е.И. Однако, за

данные нарушения указанные осужденные получили в виде дисциплинарного взыскания вторую и первую отрицательную степень поведения.

Осужденный Р.С. в своем заявлении указал, что 12.02.2020 г. он возвращался с работы в расположение отряда, и проходя мимо медицинской санчасти, встретил дежурного контролера, который начал беспричинно оскорблять его и провоцировать на конфликт. Осужденный считает, что необходимо принять меры в отношении сотрудника учреждения по вышеуказанным фактам жестокого обращения с ним.

Согласно отчету о посещении учреждения ЕЦ-166/10 Департамента УИС г. Нур-Султан, многочисленные жалобы на несвоевременность оказания медицинских услуг (многочисленные жалобы поступили касательно прикрепления осужденных к медицинским учреждениям), а также о допущении оскорблений со стороны медицинского персонала в адрес осужденных.

Так, осужденные К.О., Б.Д. просили обратить внимание на ненадлежащее оказание медицинской помощи, долгое закрепление в поликлинику. Такая ситуация складывается из-за того, что в колонии всего один фельдшер, который не всех успевает принять.

Такая же ситуация сложилась в учреждении ЕЦ-166/5 Департамента УИС по г.Нур-Султан, где 90% жалоб и обращений поступило на ненадлежащее медицинское обеспечение.

Согласно Приказа Министра внутренних дел Республики Казахстан от 2 ноября 2017 года № 728 О внесении изменения в приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 7 апреля 2015 года № 314 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи гражданам, свобода которых ограничена, а также лицам, отбывающим наказание по приговору суда в местах лишения свободы, помещенным в специальные учреждения»: *«Работники здравоохранения, в особенности врачи, обеспечивающие медицинское обслуживание заключенных или задержанных лиц, обязаны охранять их физическое и психическое здоровье и обеспечивать лечение заболеваний такого же качества и уровня, какое обеспечивается лицам, не являющимся заключенными или задержанными»*. Но по факту повсеместно нарушаются права осужденных, а также существуют нарушения принципа медицинской этики, многие из осужденных не верят в действенность НПМ, прокуратуры и, соответственно, не пишут жалоб.

Так, в своей жалобе осужденный Я.Р. описывает неправомерные действия со стороны медицинской части учреждения, а именно, в отказе исполнении рекомендации РГУ ОБ-156/15 г. Семей от 22.06.2020 г., согласно которой Я.Р. нужно предоставить на медико-социальную экспертизу с консультативной целью, что может негативно повлиять на здоровье осужденного. Осужденные Ф.Д. и Б.Я. в своих письменных заявлениях отметили недобросовестное оказание медицинской помощи в данном учреждении. В своем заявлении осужденный Ж.К. сообщает, что нуждается в медицинской помощи, которую не оказывают в полном объеме.

Организация лечебно-диагностического процесса в РГУ «Учреждение ЕЦ 166/4» Департамента УИС по Акмолинской области на крайне слабом уровне, что может привести к непредсказуемым последствиям, особенно в условиях пандемии. Много претензий по направлению на обследование, включая специализированное и по направлению на медико-социальную экспертизу.

Учреждение УК-161/12 Департамента УИС по Костанайской области с начала 2016 г. активизировалось прибытие из исправительных учреждений РК осужденных, состоящих на диспансерном учёте у врачей психиатров. Осужденные состоящие на диспансерном учёте у врачей психиатров находясь с другими осужденными, не получая должного лечения и наблюдения, представляют опасность для других осужденных. Занимаются подстрекательством, что влияет на оперативную обстановку учреждения.

В городе, в учреждении стоит острая нехватка врачей узкой специализации, несмотря на то, что постоянно ведется работа в этом направлении, направляются заявки в отдел занятости. А также со слов начальника учреждения УК-161/12 ведутся переговоры с главврачами медучреждений г. Аркалыка об оказании медицинской помощи осужденным.

Согласно ч. 5 ст. 144 УПК РК в учреждении полной безопасности на строгих условиях не могут содержаться осужденные, являющиеся инвалидами. Однако на сегодняшний день в учреждение продолжают прибывать осужденные из различных ИУ, которые постановлениями судов РК переведены на строгие условия.

Проблемы предупреждения нарушений права на защиту человеческого достоинства, применении пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

В ходе посещения учреждения ЛА-155/8 Департамента УИС Алматинской области на действия сотрудников учреждения поступила жалоба от осужденного К.Р., находящегося в строгих условиях содержания, который при личной беседе сообщил, что в отношении него замполит по учреждению допускает нецензурную брань, угрозы. К.Р. неоднократно писал жалобы, но с его слов жалобы не направляются адресату. На предложение члена НПМ о том, чтобы пройти и проверить журнал исходящей корреспонденции, чтобы посмотреть была ли какая-то регистрация его жалоб, осужденный отказался. Так же было сделано предложение написать обращение на имя Уполномоченного по правам человека, с учётом, что эта жалоба будет передана адресату без регистрации в канцелярии учреждения, но осужденный отказался.

Несмотря на то, что содержащиеся в учреждении ИЧ-167/2 Департамента УИС по г. Шымкент осужденные осведомлены о своем праве на подачу жалоб на действия руководства и сотрудников учреждения, некоторые осужденные обратились к участникам НПМ с жалобами, что некоторые сотрудники учреждения издеваются над ними, грубо обращаются,

унижая честь и достоинство осужденных, а их жалобы на действия администрации учреждения не направляются адресатам и на них оказывается психологическое давление со стороны сотрудников учреждения, если осужденные пишут жалобы.

Участники НПМ при посещении учреждения ИЧ-167/9 Департамента УИС по Туркестанской области пришли к выводу, что у осужденных в данном учреждении протестное настроение, имеется факт членовредительства (Е. Е., А. Е. и попытка суицида Б. Ж.).

Со слов осужденных, существует дискриминация их прав при получении посылок и бандеролей. Так согласно п. 55 приказа Министра внутренних дел РК от 17 ноября 2014 года № 819 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка учреждений уголовно-исполнительной системы» предусмотрено, что «максимальный вес одной посылки или бандероли определяется согласно Правилам предоставления услуг почтовой связи, утвержденным приказом Министра информации и коммуникаций РК от 29 июля 2016 года № 65 (далее - Правила предоставления услуг почтовой связи). Вес одной передачи не должен превышать 20 кг. Но по словам осужденных, руководство разрешает некоторым осужденным больше этого веса (до 200 кг), а некоторым меньше этого веса. Они утверждают, что не получают передачи посылок положенного веса. А также в учреждении сложилась практика, что осужденные передают очередь получения передачи посылок друг другу и это совершается с ведома руководства.

Также из-за карантина все свидания (краткосрочные, длительные) запрещены и осужденные лишены возможности видеться с родственниками, хотя в учреждении есть возможность осуществлять видео-звонки осужденных с родственниками, однако в действительности еще не было ни одного такого звонка.

Кроме того, руководство данного учреждения неограниченно наделяет властью одних осужденных по отношению к другим осужденным. Также, по словам осужденных, сотрудники продают сотовые телефоны (так, по словам осужденного Е. Е., он лично купил такой сотовый телефон за 40 000 тенге по которому записывал видеообращение).

По словам осужденных Е. Е. и Д. Ш. в этом учреждении один из осужденных по имени Руслан или Равшан хотел совершить суицид и выбежал в запретную зону, где за попытку к бегству его могли застрелить. По словам осужденных, много таких лиц, которые хотели бы покончить с жизнью таким образом. Но по словам руководства учреждения, осужденные выбегают в запретную зону за получением переброшенных запретных вещей таких как телефон, наркотические вещества и другие запретные предметы, хотя это маловероятно, так как по периметру учреждения выставлена охрана, и постоянно дежурят часовые со служебной собакой.

В ходе посещения учреждения АП-162/4 Департамента УИС по Павлодарской области осужденный В.А. 1980 г.р. написал заявление на имя Уполномоченного по правам человека с жалобой на подкинутые ему 2 сотовых телефона и помещения за это в СУОН и отказе в УДО. Просит

встречи с сотрудниками собственной безопасности МВД, чтобы сообщить им сведения о превышении должностных полномочий сотрудниками учреждения АП-162/4.

Другой осужденный Ч.В. сообщил о давлении на него со стороны сотрудников учреждения АП-162/4 и войсковой части 6679, заставляющих его отказаться от ранее данных показаний о применении к нему пыток. Также давление оказывали следователь и работник прокуратуры. Так, со слов осужденного в июне 2019 г. при проведении обысковых мероприятий сотрудники учреждений заставили нас прыгать, бегать, приседать. Из-за ношения носков неустановленного образца, 4 сотрудника в масках повалили его на землю, растянули и били по пяткам. Далее на территории промышленной зоны АП 162/4 осужденного растянули по стенке, били по ягодицам и спине резиновой палкой. Потом затащили в комнату приёма осужденных, наложили тряпку на лицо и поливали сверху водой до рвотного рефлекса. После чего окунули его головой в писсуар. После раздели до гола, вытащили на улицу, поставили к стенке и били палкой. После удара по голове осужденный отключился. Указанными вопиющими действиями сотрудники нанесли осужденному закрытую черепно-мозговую травму, сотрясение головного мозга.

Далее в больницу к осужденному приходили сотрудники данного исправительного учреждения, а также заместитель начальника роты военной части 6679, которые требовали отказаться от претензий. После чего данные сотрудники дали медицинскому работнику распоряжение колоть осужденного трамадолом (психотропный опиоидный анальгетик).

В ходе планового превентивного посещения участниками НПМ ЗКО учреждения РГУ РУ 170/3 ДУИС ЗКО 24-25 января 2020 года был установлен факт массового избиения осужденных во время проведения обысковых мероприятий 23 января 2020 года со стороны сотрудников учреждения и военнослужащих в/ч 5517.

Всего участниками НПМ по ЗКО было осмотрено и опрошено 246 человек, принято 70 письменных, в том числе коллективных заявлений на имя Уполномоченного по правам человека в РК о применении пыток, жестокого обращения и унижения человеческого достоинства в период 23 января 2020 года примерно с 15 часов 30 минут до 19 часов 30 минут. Общее количество обращений составило 99, в том числе 29 в иные государственные органы и НПМ по ЗКО. Все осужденные проверяемых отрядов заявили, что их заявления на пытки и действия сотрудников не регистрируются и не «выходят» за пределы учреждения.

В ходе опроса осужденных участникам НПМ по ЗКО стало известно, что 23 января 2020 года в Республиканском государственном учреждении "Исправительное учреждение РУ-170/3 Управления комитета уголовно-исполнительной системы по Западно-Казахстанской области" в ходе обысковых мероприятий осужденные отрядов № 2, №4, № 6 в массовом порядке подверглись беспричинному избиению со стороны военнослужащих в/ч 5517, несмотря на беспрекословное подчинение подаваемым командам.

При этом, осужденные заявили, что их избивали жестоко и без всякой причины, не жалели ни больных, ни инвалидов, ни пожилых осужденных. Военнослужащие врывались в камеры «волокли» осужденных по коридору и лестничным маршам, где их в пути следования избивали контролеры, а затем полуголых в трусах швыряли в локальные участки, где заставили сидеть на корточках в лужах и на снегу с заведенными в замок руками за головой, избивали их дубинками и пинали.

В таком положении их заставили сидеть более трех часов в зимнее время без одежды по сезону, многие из них простудились, некоторые из них падали, т.к. не могли сидеть в таком положении длительное время.

Военнослужащие в/ч 5517 вынесли и выбросили, (а возможно и присвоили) из камер продукты питания, сигареты блоками, разбили портативные радиоприемники, приобретенные на личные средства осужденных, предметы первой необходимости, а также полученные осужденными продуктовые и вещевые передачи от родственников. В одной из камер у осужденных не было ложек (сослов осужденных их унесли и выбросили военнослужащие во время обыска) в течение двух дней им нечем было принимать пищу и они не кушали.

При этом, военнослужащие в/ч 5517 не только подвергли осужденных беспричинному жестокому обращению и пыткам, но и причинили материальный ущерб государственному имуществу: в некоторых камерах были взломанные полы, оторваны косяки, отбита плитка, испорчена сантехника, разбиты прикроватные тумбочки. В одной из камер нам показали разорванные простыни (в присутствии заместителя начальника ДУИС по ЗКО), у одного из осужденных унесли одеяло, почти во всех камерах привели в негодность электрочайники, разбили портативные радиоприемники, разрешенные администрацией учреждения, так как система радиовещания отсутствует в отрядах уже почти год унесли сигареты, предметы личной гигиены, спортивные костюмы нательное белье.

Между тем, осужденные приобрели их в магазине, который находится на территории учреждения по цене значительно завышенной в несколько раз, которая реально существует на рынках и в магазинах г. Уральска на те же самые предметы, продукты питания, сигареты и вещи. Несмотря на широкий общественный резонанс о данных событиях и принятых исчерпывающих мерах со стороны участников НПМ по ЗКО в пределах полномочий, установленных законом, ни одно должностное лицо не понесло, виновное в массовом избиении осужденных ответственности не понесло.

Все первоначально начатые досудебные расследования по фактам жестоких избиений и пыток были прекращены «за отсутствием состава преступления» при наличии неопровержимых доказательств этих противоправных действий. При этом, группе НПМ по ЗКО не был дан ни один мотивированный ответ на многочисленные сообщения по фактам массовых избиений осужденных РГУ РУ 170/3 ДУИС ЗКО, в том числе и из органов прокуратуры.

В настоящее время уголовные дела, связанные с расследованием преступлений, ответственность за которые предусмотрена нормами ст. 146 УК РК в основном расследуется Антикоррупционной службой (все прекращаются за отсутствием состава преступления). В соответствии с нормами ч.4 ст. 187 УПК РК установлено, что по делам об уголовных правонарушениях, предусмотренных статьи 146 УК РК, предварительное расследование проводится органами внутренних дел или антикоррупционной службой, начавшими досудебное расследование в отношении лица, не являющегося сотрудником этого органа.

Участники НПМ по ЗКО считают необходимым внести изменения в ч.4 ст. 187 УПК РК и изложить ее в следующей редакции: после слов «По делам об уголовных правонарушениях, предусмотренных статьей 146 специальными прокурорами...» и далее по тексту: «статьями 412, 412-1 и 433 Уголовного кодекса Республики Казахстан, предварительное расследование проводится органами внутренних дел или антикоррупционной службой, начавшими досудебное расследование в отношении лица, не являющегося сотрудником этого органа».

Проблемы реализации права на подачу предложений, заявлений и жалоб осужденными

В учреждении ОВ-156/6 Департамента УИС по Восточно-Казахстанской области установлены ящики для жалоб осужденных. Вместе с тем, участники НПМ отметили, что ящики не пригодны для хранения корреспонденции, так как являются полностью прозрачными. Несмотря на уверение о выемке прокуратурой корреспонденции в предусмотренные сроки, замки на ящиках заржавели, в некоторых имеется свободный доступ к корреспонденции. Также участники НПМ отметили наличие жалоб осужденных на то, что их заявления не регистрируются сотрудниками учреждения и не направляются адресату. Складывается мнение о том, что в исправительном учреждении отсутствует эффективный механизм подачи жалоб осужденными. Осужденные могут направлять жалобы только через адвокатов, либо через родственников.

Проблемы доступа в исправительные учреждения участниками НПМ

Сотрудники учреждения ОВ-156/6 Департамента УИС по Восточно-Казахстанской области либо некомпетентны в вопросах доступа НПМ в учреждение, либо имеются попытки сокрытия каких-либо фактов, так как течение 50 минут не был обеспечен доступ членов НПМ на территорию. Вызывает озабоченность противоречивая информация о количестве лиц, находящихся в различных подразделениях учреждения, жалобы на нерабочий механизм подачи жалоб, а также отсутствие пломб на некоторых неиспользуемых камерах ДИЗО.

**РЕКОМЕНДАЦИИ УПОЛНОМОЧЕННЫМ
ГОСУДАРСТВЕННЫМ ОРГАНАМ ПО УЛУЧШЕНИЮ УСЛОВИЙ
ОБРАЩЕНИЯ С ОСУЖДЕННЫМИ, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ПЫТОК И
ДРУГИХ ЖЕСТОКИХ, БЕСЧЕЛОВЕЧНЫХ ИЛИ УНИЖАЮЩИХ
ДОСТОИНСТВО ВИДОВ ОБРАЩЕНИЯ И НАКАЗАНИЯ НА 2021 ГОД:**

1) Пересмотреть подход к управлению исправительными учреждениями с учетом принципов, вытекающих из международных стандартов:

– исправительные учреждения должны рассматриваться как часть гражданского общества, а не как элементы военной структуры;

– сотрудники исправительных учреждений должны восприниматься в качестве уважаемых и профессиональных государственных служащих;

2) Внести коррективы в порядок отбывания наказаний, касающихся структуры построения самих исправительных учреждений, объединяющих в себе различные условия содержания осужденных, обеспечить максимальную безопасности при минимальных затратах на средства охраны;

3) Предусмотреть способы и методы диагностики личности осужденных с перспективой определения для конкретного индивида порядка исполнения и отбывания наказаний не судом, а администрацией учреждения;

4) Разработать критерии дифференциации осужденных при их первичной и последующих классификациях;

5) Обеспечить реализацию положений Минимальных стандартных правил ООН в отношении обращения с заключенными («Правила Нельсона Манделы»), принятых 21.05.2015 г., в части касающейся порядка и условий отбывания наказаний, соблюдения прав осужденных, предупреждения пыток и жестокого обращения, имплементируя положения данных Правил, с ведомственными подзаконными актами КУИС МВД РК;

6) Продолжить привлечение квалифицированных специалистов в области медицины к деятельности по оказанию медицинских услуг осужденным, разработать механизм привлечения врачей и иного медицинского персонала гражданского здравоохранения путем стимулирования их труда, предоставления различных льгот и повышения заработной платы, приравнивания рабочие дни в исправительных учреждениях к ночным дежурствам и к труду в выходные и праздничные дни;

7) Предусмотреть строгое соблюдение гендерных принципов, в соответствии с которыми администрация и персонал исправительных учреждений, в которых содержатся женщины, осужденные-трансгендеры, должен быть укомплектован преимущественно представителями женского пола.

8) Предусмотреть телефоны доверия, защищенные от прослушивания, по которому осужденные могли бы сообщить о сексуальных домогательствах, гендерном насилии в их отношении.

9) Для сотрудников исправительных учреждений в которых содержатся женщины, осужденные-трансгендеры целесообразно проводить

обучающие тренинговые занятия по формированию ценностных ориентаций по гуманному отношению к женщинам, осужденным-трансгендерам и т.п.

10) Продолжить деятельность по обеспечению конфиденциальности введения и хранения медицинской документации в исправительных учреждениях, а также усилить практику по созданию условий доступа осужденных, содержащихся в исправительных учреждениях, к услугам гражданского здравоохранения;

11) Восстановить соответствующие помещения для отправления религиозных обрядов в исправительных учреждениях для исключения практики необоснованного ограничения конституционного права осужденных на свободу совести и вероисповедания;

Предложения по совершенствованию национального законодательства

1) Предусмотреть в уголовном законодательстве РК ответственность за воспрепятствование законной деятельности участников НПМ, в том числе и за воспрепятствование, повлекшее тяжкие последствия. В качестве форм такого воспрепятствования закрепить необоснованный отказ в допуске участников НПМ в исправительное учреждение, уклонение от такого допуска, угрозы по отношению к участникам НПМ и иное вмешательство их деятельность;

2) Исключить уголовную ответственность, предусмотренную ч. 3 ст. 428 УК РК за «Организацию группового неповиновения законным требованиям администрации учреждения, обеспечивающего изоляцию от общества, а равно участие в групповом неповиновении, сопряженное с применением насилия или умышленным причинением себе какого-либо повреждения либо повлекшее иные тяжкие последствия». Данная норма УК РК носит выраженный оценочный характер и чрезмерные ограничения в отношении осужденных, не имеющих оснований для криминализации.

3) Разработать и утвердить приказ Министра внутренних дел РК по порядку взаимодействия администрации исправительных учреждений с участниками НПМ на основе международных стандартов и мировой практики такого сотрудничества;

4) Предусмотреть порядок проведения мероприятий по обыску при обеспечении конфиденциальности подобных мероприятий, исключающих участие в них сотрудников КУИС МВД РК и военнослужащих Национальной гвардии, непосредственно не осуществляющих такие мероприятия, но наблюдающих за их проведением;

5) Предусмотреть в квалификационных требованиях лиц, претендующих на занятие вакантной должности в уголовно-исполнительной системе, положения о прохождении специального экзамена на психологическую устойчивость, с целью исключения расстройств личности, характеризующихся склонностью к физическому и психическому насилию, повышенной подозрительностью, внезапными и резкими перепадами настроения, недостатком самоконтроля, склонностью к оправданию насилия и агрессии.

3. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В СЛЕДСТВЕННЫХ ИЗОЛЯТОРАХ КУИС МВД РК

3.1. Положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах КУИС МВД РК в 2019 году

Основным нормативным правовым актом, регулирующим порядок и условия содержания в следственных изоляторах подозреваемых и обвиняемых, является Закон Республики Казахстан от 30 марта 1999 года №353-І «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» (далее – Закон).

Согласно п. 11) ст. 2 Закона следственный изолятор – это специальное учреждение, предназначенное для содержания:

- подозреваемых и обвиняемых в совершении преступления, в отношении которых в качестве меры пресечения избрано содержание под стражей;
- осужденных к аресту;
- осужденных к лишению свободы;
- осужденных к лишению свободы, оставленных либо направленных для выполнения работ по хозяйственному обслуживанию;
- осужденных, прибывших из учреждений в соответствии со ст. 88 УИК.

Приказы Министра внутренних дел РК, Генерального прокурора РК и другие подзаконные нормативные правовые акты в рассматриваемой сфере не должны противоречить УИК РК, УПК РК и Закону.

В 2019 году участники НПМ провели 29 посещений следственных изоляторов. Стоит отметить, что по сравнению с 2018 годом ситуация в следственных изоляторах мало изменилась.

Как и в предыдущие годы, основное количество нарушений связано с условиями содержания. Так, большинство зданий построены в конце 19-го начале 20-го века, здания не соответствуют международным стандартам и требованиям. К числу актуальных проблем, не нашедших решения, относится изношенная система канализации, вентиляции, недостаточный размер окон, сырость.

Считаем, что проведение косметического или капитального ремонта учреждений, который планируется МВД из года в год, не решит данных проблем. Ситуация может быть решена только строительством новых зданий.

Жилищные и санитарно-гигиенические условия

Несмотря на ветхость зданий, их непригодность для эксплуатации, руководством учреждений и департаментами УИС по мере возможности принимаются меры по приведению условий содержания в соответствии с требованиями международных стандартов и национального законодательства. В основном, данная работа проводится за счет экономии бюджета учреждений. Вместе с тем, устранение более серьезных недостатков

пока невозможно и не зависит от руководства следственных изоляторов и Департаментов УИС.

Практически во всех следственных изоляторах отсутствуют камеры для содержания лиц с ограниченными возможностями, отсутствуют специальное оборудование и приспособления для того, чтобы осужденные-инвалиды обходились без помощи посторонних лиц при реализации своих прав и отправлении естественных потребностей.

Так, в следственном изоляторе ЛА-155/18 Департамента УИС г. Алматы не соблюдаются нормы санитарной площади на одного человека.

Практически во всех следственных изоляторах подследственные/осужденные не могут самостоятельно открывать окна, в ИЧ-167/11 (г. Шымкент) в камерах с внутренней стороны висят замки, их открывать могут лишь сотрудники, в старом корпусе АК-159/1 (г. Караганда) температурный режим +14, в ЛА-155/18 (г. Алматы) в конце декабря 2019 г. отсутствовало отопление, в помещениях сырость и влажность.

В следственных изоляторах практически всех областных центров подследственные/осужденные вынуждены сушить личные вещи на отопительных трубах. Отсутствие естественного освещения в камерах остается еще одним нарушением условий содержания. Причиной этого являются окна, не соответствующие общепринятым стандартам, отсутствует нормальный доступ к свежему воздуху.

Обращаем внимание, что данные нарушения фиксируются каждый год, однако не находят своего решения, хотя их устранение не требует больших средств и могло бы быть решено руководством учреждений из средств экономии бюджета. Такая же ситуация связана с обеспечением постельными принадлежностями, матрацами, кроватями с панцирной основой.

В следственном изоляторе ЕЦ-166/1 (г. Нур-Султан) и ряде других регионов не соблюдены условия приватности в камерах. В некоторых камерах АП-162/1 (г. Павлодар) подследственные/осужденные вынуждены устанавливать так называемые ширмы из подручных материалов, что можно расценивать как унижение человеческого достоинства. Кроме того, в помещениях дневное освещение камер служит освещением туалета через оконный проём.

Актуальными остаются проблемы, связанные с изношенностью сантехнического оборудования, практически во всех учреждениях наблюдается неудовлетворительная работа системы канализации, отсутствует горячая вода. Эти недостатки отмечены участниками НПМ при посещении учреждений КА 168/1 (г. Актобе), ЕЦ-166/1 (г. Нур-Султан), ОВ 156/1 (г. Усть-Каменогорск) и др.

Между тем, пребывание в таких условиях от 3 месяцев до 3 лет может быть квалифицировано как пытка или унижение достоинства человека и, безусловно, вредит здоровью человека. Стоит отметить, что аналогичная ситуация наблюдается и в учреждениях, здания которых были построены в 2000-х годах (ЛА 155/18 (г. Алматы) построено в 2012 г.).

Медицинское обслуживание

В ходе посещений следственных изоляторов участниками НПМ было установлено, что большая часть жалоб со стороны подследственных/осужденных связана с качеством медицинского обслуживания.

К числу серьезных нарушений можно отнести:

- неукомплектованность следственных изоляторов медицинскими кадрами;
- поверхностные (формальные) осмотры и неполное обеспечение лекарственными препаратами;
- жалобы на отсутствие медицинской помощи со стороны узких специалистов;
- игнорирование вызова медицинского работника;
- отсутствие контроля за лечением заболеваний, требующих непрерывного лечения (сахарный диабет, ВИЧ, туберкулез);
- отсутствие условий для диагностирования или проведения операций.

Вместе с тем, подследственные/осужденные готовы оплачивать плановые операции и обеспечивать передачу необходимых лекарств из дома, однако вопросы, связанные с конвоированием либо передачей жизненно-необходимых препаратов, не находят своего решения.

В следственном изоляторе УКА 168/1 (г. Актобе) подследственные/осужденные называют сотрудников медицинской части «ветеринарами», которые лечат все болезни парацетамолом и анальгином. Жалобы на низкое качество медобслуживания поступали и со стороны осужденных в ЛА-155/18 г. Алматы.

В следственном изоляторе УГ-157/1 (г. Атырау) ВИЧ-инфицированный подследственный/осужденный Ж. (гражданин Азербайджана) пожаловался на отсутствие лечения, центр «СПИД» г. Атырау рекомендовал изолировать его от других подследственных, не назначив ему АРВ-терапию, так как в Казахстане АРВ-терапия не предусмотрена для иностранцев.

Кроме того, в следственных изоляторах имели место факты неоказания квалифицированной помощи подследственным/осужденным, попавшим в следственные изоляторы с ножевыми ранениями. Подследственные/осужденные жаловались, что выдают только обезболивающие лекарства.

Также есть жалобы на несвоевременную реакцию сотрудников медицинской части, особенно в ночное время суток, при этом в редких учреждениях имеются кнопки экстренного вызова сотрудников.

Почти во всех следственных изоляторах имеются вакансии для медицинских работников, требуется обновление медицинского оборудования.

Условия питания.

Со слов подследственных/осужденных, питание в основном, низкого качества, подследственные/осужденные предпочитают питаться домашней едой. Так, в УКА 168/1 (г. Актобе) осужденные жаловались на то, что еду невозможно есть, пища однообразная. В ЛА-155/18 (г. Алматы) высказывали недовольство качеством питания, со слов подследственных/осужденных, некоторые из них несколько месяцев не употребляли пищу учреждения. В ЗК-169/1 (г. Кызылорда) вместо молока и соков выдавали молоко-, сокосодержащие продукты, отсутствовали кисломолочные изделия, предназначенные для несовершеннолетних. В большинстве следственных изоляторах отсутствуют емкости для питьевой воды.

Несмотря на то, что при водворении в следственный изолятор подследственные/осужденные информируют медицинских работников о наличии хронических заболеваний, их не обеспечивают диетическим питанием.

Во всех следственных изоляторах необходима замена посуды, кухонного оборудования.

Реализация предусмотренных законом прав

Участниками НПМ выявлены случаи нарушений прав подследственных/осужденных в следственных изоляторах. В соответствии с п. 1. ст. 32 Закона по возможности должно быть обеспечено раздельное размещение в камерах, курящих от некурящих. Данная диспозитивная норма в большинстве учреждений до сих пор не соблюдается.

Как правило, во всех камерах имеются информационные стенды с обязанностями подозреваемых и обвиняемых, но отсутствует информация об их законных правах. Имеют место случаи, когда осужденный за убийство помещался вместе с подследственным. Есть случаи нарушения ст. 32 («Раздельное размещение в камерах») Закона.

Также, судя по отчетам участников НПМ есть факты, свидетельствующие об отсутствии обратной связи между администрацией учреждений и подследственными/осужденными.

Связь с внешним миром

Связь с внешним миром для подследственных/осужденных в следственных изоляторах осуществляется прежде всего, через краткосрочные и длительные свидания с членами семьи. Кроме того, эта связь реализуется через право подследственных/осужденных на переписку, на получение передач, право на просмотр телепередач, кинофильмов, прослушивание радиопередач, чтение газет, журналов, право на телефонные переговоры.

Анализ отчетов посещений в 2019 году участников НПМ показал, что все указанные права подследственных/осужденных, в основном, соблюдаются. Одной из проблем, которая вызвала обеспокоенность участников НПМ при посещении ими учреждения ОВ-156/1 (г. Усть-Каменогорск) явилось отсутствие контакта подследственного с адвокатом, который был назначен. Есть жалобы, что подозреваемых водворяют в

следственные изоляторы, однако каких-либо следственных мероприятий с их участием не проводят в течение длительного периода.

Подача жалоб на нарушения права на защиту человеческого достоинства, защиту от пыток, насилия, другого жестокого или унижающего человеческое достоинство обращения или наказания

Чаще всего пытки применяются в первые часы задержания и проведения следственных действий. Так, в ходе посещения следственного изолятора ЛА-155/18 (г. Алматы) при изучении журнала приема этапа имелась запись о том, что в апреле в учреждение прибыло 50 человек с травмами. Так, из ЛА-155/14 (п. Заречный) из 28 человек (17 - прибыли с ссадинами, царапинами на лице, голове, гематомами нижних конечностей и мягких тканей), 3 из республиканской психиатрической больницы.

Так, осужденный У.Р. был этапирован с инородным предметом в брюшной полости. В журнале учета у психологов лиц, склонных к суициду и членовредительству было указано, что мужчина 1994 г.р. проглотил ложку в знак протеста этапирования из ЛА-155/14 и в знак протеста по условиям содержания в учреждении вскрыл вены лезвием.

В УГ-157/1 Департамента УИС Атырауской области в ходе периодического посещения поступила жалоба от несовершеннолетнего К.Д. о полученных побоях при прибытии его в следственный изолятор.

В ОВ 156/1 Департамента УИС ВКО участниками НПМ выявлены нарушения правила 65 Минимальных стандартных правил ООН в отношении обращения с заключенными («Правила Нельсона Манделы») в части использования в медицинской части зарешеченного отдельного помещения на 1 человека в стоячем положении («стакана»), хотя ранее по рекомендации группы он был выведен из обращения.

В РУ-170/1 (г. Уральск) содержался Ф.В., который был оправдан апелляционной инстанцией, и в течение 8 месяцев мужчина содержался в следственном изоляторе незаконно.

В ЗК-169/1 (г. Кызылорда) осужденный Е.М. сообщил, что содержится в учреждении с 25 декабря 2017 года, но до сих пор не ознакомлен и не проинформирован о условиях, сроке содержания, причинах этапирования из г. Петропавловск. Он написал 9 жалоб в ОНК, НПМ, прокуратуру и другие инстанции, но, по его словам, жалобы не выходят за пределы учреждения. За весь период его нахождения в учреждении не было посещения прокурора. Также он предпринял попытку суицида, объявлял голодовку, жаловался, что не получает медицинской помощи, писем и посылок от родственников, отмечает, что психологическая помощь некачественная. После написания заявлений подвергался избиениям со стороны сотрудников учреждения.

В ходе интервью подследственного/осужденного Ш.Е. было выявлено, что он неоднократно подвергался избиениям со стороны сотрудников учреждения, однако не может направить заявления по данным фактам, поскольку за время нахождения в ЗК-169/1 ни разу не встречался с

прокурором, сотрудники всячески препятствуют отправлению жалоб на имя УПЧ, в прокуратуру, ОНК, НПМ. Из-за несогласия сотрудников принимать и регистрировать заявления, объявлял голодовку.

В ЕЦ 166/23 (г. Кокшетау) И.К. жаловался на нарушения прав в ходе задержания. По его словам, в отношении него было применено психологическое давление, он был подвергнут жестокому и унижающему человеческое достоинство обращению, выразившемуся в запрете справлять естественные нужды, есть, пить в течение 20 часов. Лишь после того, как он поставил подпись в протоколе, составленном сотрудниками, сотрудники полиции позволили справить свои естественные нужды.

Кроме того, со стороны подследственных/осужденных были жалобы на сотрудников следственных изоляторов, которые унижают подследственных/осужденных, выражаясь нецензурной бранью, избивают их, а также заставляют их заучивать имена администрации (имена, должности), что говорит о групповой субкультуре беспрекословного подчинения их администрации.

Также существует практика, когда подследственные обязаны заучить свою статью, хотя они еще не осуждены и вина их не доказана по этим статьям, а также текст о том, что жалоб и заявлений нет.

Такая же практика имеется в учреждениях УИС по городу Нур-Султан. В ЕЦ-166/1 в каждой камере имеется журнал с обязанностями подследственного, в котором указан готовый текст, который должны заучить и произносить следственно-арестованные при входе других лиц в камеру. Все это показывает групповую субкультуру беспрекословного подчинения следственно-арестованных администрации.

Вышеуказанные факты свидетельствуют о нарушении Приказа Министра внутренних дел Республики Казахстан от 26 июля 2017 года № 505 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка следственных изоляторов уголовно-исполнительной системы», так, согласно Приложения 1 «Подозреваемые и обвиняемые, содержащиеся в следственных изоляторах, по требованию сотрудников следственного изолятора, иных должностных лиц сообщают свою фамилию, имя, отчество, а дежурный по камере, при входе в камеру сотрудников следственного изолятора докладывает о количестве подозреваемых и обвиняемых, находящихся в камере. Необходимости говорить заученный текст об отсутствии жалоб, приветствовать хором, исчислять вменяемые статьи нет.

Такой обязательный формат приветствия является унижающим достоинство обращением, и такая практика должна быть исключена. Более того, администрацией заранее прописано, что у следственно-арестованного нет заявлений и жалоб, что также является нарушением их права на подачу жалоб и обращений.

В ИЧ 167/11 (г. Шымкент) участниками НПМ выявлено, что в следственном изоляторе применяются обезличивающие или унижающие процедуры. Так, подследственный/осужденный стоит смирно, держа шапку в правой руке, будто он встречает высоких гостей.

В ЕС-164/1 г. Петропавловск подследственная/осужденная К.Ж. была вынуждена передать заявление через участников НПМ, поскольку на ее жалобы никто не реагировал. В ней она пишет, что сотрудники следственного изолятора применяли по отношению к ней физическое насилие с использованием электрошокера.

При этом, обращают внимание факты отсутствия медицинского освидетельствования сотрудниками медицинской части при получении травм вследствие такого обращения с подследственными.

Закрепление статуса потерпевшего за лицами, которые с их слов подверглись пыткам, является затруднительным, если нет абсолютных доказательств, подтверждающих это. Тем самым человек лишается права на защиту и не может написать ходатайство по обеспечению ему безопасности. Фактически человек, написав заявление касательно пыток, остаётся в том же окружении сотрудников, на которых он жалуется.

Например, в ЖД-158/1 (г. Тараз) у подследственного/осужденного М.Б. выявлены телесные повреждения в виде кровоподтека глазничной области и скуловой области справа, находящиеся в фазе "цветения". Давность образования повреждения 7-8 суток с момента осмотра. М.Б. рассказал, что был задержан двумя сотрудниками полиции. На патрульной машине был доставлен в Заводской РОВД. Его подняли в кабинет, в котором находились 6 сотрудников полиции. Один из них представился полковником полиции и предложил ему признать, что он употреблял анашу. Сотрудники сказали, что они могут повесить на него преступления: кражу, грабежи, а когда он отказался, надели наручники, и намотав на руки мокрое полотенце стали избивать его, наносили удары кулаком в разные область тела, при этом одним концом наручника прицепили его к отопительной батарее. От ударов мужчина терял сознание. Далее, ночью его избивали в подвале резиновой пластиной по голове. За время содержания в следственном изоляторе несмотря на его неоднократные требования, сотрудники медицинской части не проводили судебно-медицинскую экспертизу. В знак протеста на отсутствие реакции на жалобы и заявления, М.Б. кусочком стекла порезал себе живот.

В РУ-170/1 (г. Уральск) следственно-арестованный Б.И. сообщил, что был помещен в ДИЗО на 10 суток за нарушение режима содержания «выразившееся в неповиновении требованиям сотрудников следственного изолятора». Вместе с тем, с данным дисциплинарным наказанием он не согласен, т.к. конфликтная ситуация произошла из-за отказа сотрудников полиции вызвать скорую помощь. Следственно-арестованный Б.И. является диспансерным больным, страдает частыми приступами повышения артериального давления. Несмотря на это, сотрудники режимного отдела не реагировали на просьбы вызвать ему бригаду медицинской помощи, унижали его человеческое достоинство, выражаясь нецензурной бранью в его адрес.

Далее, сотрудники учреждения вывели подследственного из камеры ДИЗО, заломили ему руки, несмотря на наличие застарелых переломов и вывихов пальцев рук, потащили волоком по коридору, головой в пол. При

этом, в этот момент они избивали подсудимого по телу ногами и руками.

В РУ-170/3 Департамента УИС ЗКО со слов подсудимого/осужденного Н.А. по прибытии в следственный изолятор для дальнейшего отбытия наказания был неоднократно избит сотрудниками учреждения и военнослужащими в/ч 5517 и доведен до попытки суицида.

В УК-161/1 Департамента УИС Костанайской области подсудимый/осужденный С.Б. содержится почти 3 года. До заболевания онкологией находился в одиночной камере локального участка. Со стороны сотрудников данного учреждения, прокуратуры, заместителя по оперативной работе наблюдается общее игнорирование требований С.Б. в части соблюдения его прав на получение медицинского обслуживания, предоставления телефонных переговоров. После первой химиотерапии не осматривался врачом. В выписке указано, что нуждается в консультации уролога, но до сих никто его не принимал.

Учитывая вышеизложенного, можно сделать вывод, что, как и в предыдущие годы, основное количество нарушений прав подсудимых/осужденных в следственных изоляторах связано с условиями содержания, отсутствием квалифицированной медицинской помощи, особенно в ночное время суток. Большой проблемой является катастрофическая нехватка медицинского персонала, требуется обновление медицинского оборудования.

Сотрудники следственных изоляторов, в большинстве своем информированы о деятельности НПО и не создают проблем с беспрепятственным допуском в учреждения. Вместе с тем, наблюдаются единичные случаи (ЛА 155/18 ДУИС г. Алматы), когда рядовые сотрудники не осведомлены о функциях НПО.

3.2. Положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах КУИС МВД РК в 2020 году

За 2020 года участниками НПО было проведено 32 посещения (промежуточных, превентивных, специальных) следственных изоляторов КУИС МВД РК.

Необходимо отметить, что обозначенные ранее проблемы следственных изоляторов исправительных учреждений, связанные с негативным воздействием криминальной субкультуры, а также и другие проблемные вопросы (в частности, медицинское обслуживание подсудимых/осужденных, жилищные, санитарно-гигиенические, материально-бытовые условия, пытки и другие) являются общими для подавляющего большинства исправительных учреждений и им необходимо уделить серьёзное внимание.

Проблемы жилищных условий содержания подсудимых/осужденных

В ходе посещения следственного изолятора учреждения РУ-170/1 Департамента УИС по ЗКО участники НПМ отметили, что состояние помещений следственного изолятора не в полной мере соответствует нормам СНиП, т.к. здание построено в середине 19 века.

Кроме того, участники НПМ отмечают недостаточную освещенность в камере, размеры окон для данных жилых помещений не соответствуют санитарным нормам и с трудом пропускают солнечный свет, а также необходимость проведения косметического ремонта: необходимо провести ремонт потолка, стен, улучшить освещенность жилого помещения.

Обысковые помещения, не оборудованы питьевыми бачками с кипяченой водой, деревянными скамейками, отсутствуют деревянные полы.

В следственном изоляторе учреждения УК-161/1 Департамента УИС по Костанайской области участники НПМ отмечают, что кровати металлические, старые, в большинстве камерах сварены между собой, прилегают вплотную друг к другу, представляя собой сплошной ряд. Что, на взгляд участников НПМ, может спровоцировать сексуальные тенденции или другие негативные проявления среди сокамерников, из-за нехватки личного пространства.

Также участниками НПМ в следственном изоляторе учреждения УКА-168/1 Департамента УИС Актюбинской области отмечено, стол и лавки для приема пищи не позволяют принимать пищу одновременно всем подследственным/осужденным, им приходится есть по очереди, либо сидя на полу.

Согласно отчету, все здания следственного изолятора учреждения ЕЦ-166/1 Департамента УИС по городу Нур-Султан требуют капитального ремонта. Поскольку здания не типовые и по прямому назначению не соответствуют требованиям, предусмотренных для следственного изолятора, условия содержания в камерах, в которых содержатся подозреваемые и обвиняемые лица не соответствуют требованиям Закона РК «О порядке и условиях содержания лиц специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» от 30.03.1999 г., №353-І.

Дата постройки учреждения РУ 170/1 ДУИС ЗКО (следственный изолятор) 1858 г., общая площадь 3038 кв.м. Здание устарело до критического предела, проводимые ремонтные работы, замена сантехнического оборудования в данном здании не имеют никакого смысла, т.к. оно рушится от старости и ветхости.

Учреждение РГУ РУ 170/2 ДУИС ЗКО – мужская исправительная колония общего режима (средней безопасности) с принудительным лечением от алкоголизма и наркомании расположена в приспособленных зданиях. Основана в 1957 году. Состоит из 3-х общежитий для проживания осужденных по отрядам (всего 10 отрядов) и коммунально-бытовых помещений (баня, столовая, прачечная, медсанчасть, библиотека, вечерняя общеобразовательная школа), промышленной зоны, а также административного корпуса.

В течении нескольких лет в пригороде областного центра строился новый типовой следственный изолятор с лимитом численности 1500 мест, в здания которого планировалось перевести РГУ РУ 170/1 и РГУ РУ 170/2 ДУИС ЗКО. Степень готовности нового следственного изолятора 95 %. Здесь же было построено общежитие для сотрудников учреждений.

Однако, в настоящее время МВД РК приняло решение передать почти готовое здание на баланс акимата ЗКО для дальнейшего перепрофилирования под гражданский объект. Участники НПМ считают данное решение необоснованным, т.к. ситуация с санитарно-гигиеническими, материально-бытовыми и жилищными условиями в указанных учреждениях УИС требует незамедлительного решения, а строительство новых учреждений данного типа потребует значительных сил и средств, а также затянется на годы.

Проблемы санитарно-гигиенических условий содержания подследственных/осужденных

Во время посещения следственного изолятора учреждения УК-161/1 Департамента УИС Костанайской области участники НПМ отметили, что в камерах душно, воздух прокуренный, хотя подследственные/осужденные имеют доступ к проветриванию, открывая форточку, так же имеется принудительная вентиляция, которую периодически включают. Во многих камерах стоит спертый запах сигарет. В камерах установлены бачки для отстаивания питьевой воды или же пластмассовые бутылки. Но практически во всех камерах этими бачками никто не пользуется, так как они были пустые. На вопросы участников НПМ подследственные/осужденные отвечали, что пьют воду из-под крана. Санузлы не оборудованы сливными бачками, все унитазы блокируются резиновой пробкой. Сантехника устаревшая и трубы все в коррозии.

В следственном изоляторе учреждения ИЧ 167/11 Департамента УИС по г. Шымкент на каждом этаже режимного блока предусмотрены душевые комнаты для принятия душа подследственными/осужденными. С их слов, они принимают душ один раз в неделю согласно графика продолжительностью не менее 15 минут. Однако, в камерах нет душевых и «биде» для женской гигиены, поэтому женщины самостоятельно в камерах с помощью кипятильника или чайника подогревают воду и моются в туалетах.

Участниками НПМ в следственном изоляторе учреждения УКА-168/1 Департамента УИС по Актюбинской области замечено, что постельное белье (пододеяльники, простыни, наволочки) изношено и нуждается в замене. Подследственные/осужденные умываются в камерах. Раковины от спальных мест ничем не отгорожены. Во всех камерах имеется проточная холодная вода. Сливная система унитазов не работает, для этого необходимо включить кран раковины.

В одной камере следственного изолятора учреждения ЛА-155/16 Департамента УИС по г. Алматы нет унитаза просто бетонированная яма, краны в раковинах двух камер отсутствуют, вместо них висят тряпочки.

Также в двух камерах нет дверей и перегородок в туалетах, они прикрыты тряпками (старыми простынями). Освещение в камерах плохое.

В период посещения следственного изолятора учреждения ЛА-155/18 Департамента УИС по г. Алматы участниками НПМ было установлено, что материально-бытовое обеспечение подследственных/осужденных не в полном объеме соответствует действующим нормам законодательства. На момент посещения участники НПМ зафиксировали отсутствие простыней, наволочек в помещении карантина. Администрация учреждения пояснила, что постельное белье отсутствует в связи с банным днем, хотя со слов подследственных/осужденных в карантине белье им не выдавали. Так же поступали жалобы на количество выделяемой посуды для приёма пищи.

Проблемы организации питания подследственных/осужденных

Во время посещения участниками НПМ следственного изолятора учреждения УКА-168/1 Департамента УИС по Актыбинской области со стороны подследственных/осужденных были жалобы на качество питания, поэтому они вынуждены питаться домашней едой. Так, Б.С. жаловалась на то, что страдает сахарным диабетом, врачи в курсе, что у нее превышение сахара в крови до 33, однако диетическое питание ей не назначено, качество питания оставляет желать лучшего. По словам подследственных/осужденных, рацион пищи один и тот же, что на завтрак, что на ужин.

Проблемы медицинского обслуживания подследственных/осужденных

В следственном изоляторе учреждения РУ-170/1 Департамента УИС по ЗКО наличие телесных повреждений, фиксируется в медицинских карточках. Однако нет подробного описания телесных повреждений, размера, формы, цвета и т.д., что впоследствии при проведении судебно-медицинской экспертизы влияет на определение срока давности их нанесения.

В медицинской части следственного изолятора учреждения ИЧ-167/11 Департамента УИС по г. Шымкент находился больной М. С его слов, в течение месяца ему не были предоставлены специалисты из гражданской больницы. Он тяжело болен, у него сильные головные боли, травма руки и ноги, он не может самостоятельно передвигаться. При проведении посещения данного следственного изолятора сотрудники мешали участникам НПМ беседовать с ним, говоря, что его срочно везут в гражданскую больницу, однако участники НПМ не видели карету скорой помощи, и врача, который должен был сопровождать больного с его историей болезни. На момент посещения в медицинской части не было врачей, учреждение рассчитано для содержания 800 человек. На рабочем месте при посещении находился только врач терапевт, которая проводила осмотр без медицинского халата.

В следственном изоляторе учреждения УКА-168/1 Департамента УИС по Актыбинской области несколько человек жаловались на то, что в течение

недели, а то и двух не могут получить квалифицированную помощь либо консультацию узких специалистов.

Так, подследственная/осужденная Б.С., которая страдает сахарным диабетом, содержится 1 месяц и не может получить медицинскую помощь. Хотя при водворении привезла с собой необходимые лекарства, информировала персонал о хроническом заболевании, препарат закончился через неделю. В связи с плохим самочувствием, она 4 раза обращалась в медицинскую часть, однако в течение 3 недель лекарства не выдали.

Подследственная/осужденная М.А., беременна, срок - 8 месяцев. С ее слов до суда на УЗИ гинеколог сообщил, что у плода наблюдаются пороки развития и рекомендовал сделать повторное УЗИ на 30-й неделе. Гинеколога в медицинской части нет, женщина готова оплатить ультразвуковое исследование, но на протяжении 3 недель ее не могут вывезти на УЗИ, при этом ее состояние ухудшается с каждым днем. Обращалась в медицинскую часть 6 раз.

Подследственный/осужденный К.Д. на момент посещения участников НПМ лежал на кровати, со слов сокамерников в течение недели не может подняться с постели. С его слов страдает «варикоцитом». При осмотре при водворении информировал медицинских работников о проблемах со здоровьем и необходимости в операции, однако помощь не была оказана.

Со слов подследственной/осужденной Е.С., она страдает острой хронической язвой, хроническим панкреатитом. Испытывает сильные боли, во время приступа обратилась к врачам с просьбой вызвать бригаду скорой помощи, но они ограничились осмотром, назначили «бисакодил». Есть жалобы на боли в области сердца, высокое давление, но, по ее словам, медицинская помощь на должном уровне не предоставляется. Подследственная/осужденная утверждает, что медицинских работников называют «ветеринарами», во время осмотров и медицинских процедур они ведут себя резко, кричат, выполняют свою работу будто делают одолжение.

Подследственный/осужденный Б.Д. страдает артериальной гипертонией, хроническим гастритом в фазе обострения, хроническим эрозивным дуоденитом, поясничным остеохондрозом. С его слов, 5 раз писал заявления о направлении в специальное исправительное учреждение-больницу, однако каждый раз на него выходит руководство учреждения и просит отозвать заявления. При этом должной медицинской помощи не оказывается, лекарств нет, посылки, передачи ему решением суда не положены.

Подследственный/осужденный Ф.Р. жаловался на грубое обращение сотрудников медицинской части, которые не зафиксировали побои, полученные им от сотрудников учреждения. По его словам, 14 января 2020 года, они пришли в локальный участок, где он отбывает наказание, сильно избили его. Он попросил вызвать фельдшера медицинской части, чтобы зафиксировать побои, однако молодая девушка, имени ее не знает, пообещав вернуться, ушла. После произошедшего в течение месяца он не мог сидеть и держать голову самостоятельно. Подследственный/осужденный Ф.Р. написал несколько заявлений в прокуратуру, однако каждый раз к нему приходили

представители администрации и просили отозвать их, обещая свидания с родными. В знак протеста он был вынужден заниматься членовредительством, глотать иголки. Касательно работы фельдшеров Ф.Р. отметил, что при обращениях в медицинскую часть, сотрудники медицинской части говорят: «Не приходите без конца» и не проводят осмотр.

Проблемы реализации права на подачу предложений, заявлений и жалоб подследственными/осужденными

В ходе посещения следственного изолятора учреждения ИЧ-167/11 участники НПМ отметили, что отсутствуют ящики для подачи конфиденциальных жалоб на действия администрации учреждения. Со слов подследственных/осужденных Д.Т. и Ж.К. их жалобы на действия администрации учреждения не направляются адресатам. При этом после подачи жалоб, осужденных спускают в подвал, где заявителя держат за руки сотрудники учреждения, а начальник бьет его по пяткам. Поэтому с их слов другие осужденные боятся обращаться с жалобами.

Проблемы предупреждения нарушений права на защиту человеческого достоинства, применении пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

В ходе посещения следственного изолятора учреждения РУ-170/1 Департамента УИС по ЗКО был принят на личный конфиденциальный прием подследственный/осужденный Б.И., который пояснил, что 8 января 2020 года в камеру № 50, где он содержался пришел оперативный сотрудник К.С. и стал требовать у него сигареты и продукты из передачи, которую принесла его мать, а также он требовал, чтобы родственники перевели деньги на указанное им лицо. При этом, сотрудник угрожал ему «закрытием» в ДИЗО в случае отказа удовлетворить его требования.

При этом, подследственный/осужденный Б.И. также сообщил, что данный сотрудник постоянно приходит к нему в камеру и требует, чтобы он забрал свое заявление по поводу избиения. А в «обмен» на отказ от ранее написанного заявления по поводу пыток и избиения сотрудник следственного изолятора предлагает поставить ему в камеру телевизор и ослабление режима содержания. Угрозы и шантаж такого же характера осуществляет также сотрудник режимного отдела М.Д., который также угрожает ему расправой. При этом, оперативные сотрудники применяют один из приемов психологического давления на обвиняемых, как постоянный перевод Б.И. из одной камеры следственного изолятора в другую без всяких оснований и причин.

В это связи, Б.И. был вынужден объявить голодовку, которую держал семь дней, а также проглотил шуруп, который вывернул из стула. При этом, Б.И. испытывал сильную физическую боль и его вывезли в областную многопрофильную больницу, где произвели рентгеноскопию желудка, однако в медицинской карте данные сведения отсутствуют.

Из конфиденциальных интервью с подследственными/осужденными выяснилось, что у них есть жалобы на условия содержания в следственном изоляторе учреждения УГ-157/1 Департамента УИС по Атырауской области. Все выражали недовольство духотой в камерах, антисанитарией, скудным питанием, комарами, тараканами, ненадлежащим медицинским обслуживанием, халатным отношением со стороны сотрудников учреждения. Также поступили устные жалобы на не реагирование на заявления со стороны администрации, и что их заявления до адресатов не доходят.

Женщины, возвращенные по программе «Жусан» жаловались, что с ними не работают психологи, теологи не посещают их.

Во многих камерах данного следственного изолятора содержатся по 6-8 человек, нормы площади не соблюдены, в камерах тесно, душно, грязно, течет крыша, не работает вентиляция. Подследственные/осужденные жаловались на бесчеловечные условия содержания, на питание не по норме, а также угрозы со стороны администрации, просили, чтобы в отношении их применили меры безопасности, также написали заявление на имя прокурора, что в случае если условия их содержания не улучшатся и их требования не выполнят, объявят голодовку.

В следственном изоляторе учреждения ЛА-155/18 Департамента УИС по г. Алматы подследственный/осужденный К.Г. пояснил, что он причинил вред своему здоровью в знак протеста на действия администрации учреждения. При личной беседе К.Г. сообщил, что 16.08.2020 г. его пристегнули наручниками, заклеили рот скотчем и начали бить сотрудники оперативной части Ш. и Р. в присутствии других сотрудников. Били по рукам, печени, рёбрам и ключицам. Как указано в обращении вечером, когда перестали бить, К.Г. забил электрод в область сердца и селезёнки в знак протеста избиениям. К.Г. пояснил, что он просил зафиксировать телесные повреждения и оказать ему медицинскую помощь, но сотрудники учреждения ему отказали в этом. Вследствие того, что медицинская помощь ему не оказывалась он в знак протеста вскрыл себе вены и в последующем живот. Участники НПМ зафиксировали имеющиеся телесные повреждения в виде шрамов, открытых ран на теле К.Г. (которые, по его словам, он причинил себе сам) и синяки, которые имелись на правой руке (по словам К.Г. причинённые ему сотрудниками учреждения в ходе избиения).

Получив данную информацию, участники НПМ исследовали медицинскую карту К.Г., а также документы, которые имеются в материалах дела. Администрация учреждения препятствий по данному вопросу не создавала. В медицинской карте были зафиксированы следующие данные:

– 19.08.2020 г. в связи с жалобами в области грудной клетки слева при осмотре со слов К.Г. нанёс колотую рану инородным предметом в область грудной клетки. От телесного осмотра и оказания медицинской помощи отказался общее состояние удовлетворительное.

– 20.08.2020 г. К.Г. вывозили в городскую больницу №4 для осмотра хирургом. К.Г. от проведения ему первичной хирургической обработки отказался. Хирург дал рекомендации по обработке и дальнейшему ведению.

Участник НПМ, врач Абдулаева Г.Т. осмотрела рану на животе: дно раны визуально чистое, без признаков воспаления, без нагноения, не кровоточит. Кроме этого на передней брюшной стенке множественные келоидные рубцы от предыдущих порезов. Такие же множественные рубцы на левом предплечье.

В учреждении ЕЦ-166/1 Депатамент УИС по г.Нур-Султан со слов и согласно письменному заявлению следственно-арестованных Е. А. и К.К. были избиты при проведении осмотра вновь прибывших следственно-арестованных сотрудниками учреждения. Медицинского освидетельствования проведено не было.

Таким образом, современные реалии требуют форсировать реформирование уголовно-исполнительной системы РК путем конструктивного изучения деятельности пенитенциарных учреждений.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ОРГАНОВ НА 2021 ГОД:

1) Дополнить УИК РК новым разделом 7 – «Порядок и условия содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества»;

2) Для лечения ВИЧ-инфицированных иностранцев в учреждениях пенитенциарной системы необходимо внести специальное дополнение в действующее уголовно-исполнительное законодательство;

3) Разработать механизм привлечения специалистов из гражданского здравоохранения путем стимулирования их труда (приравняв работу в учреждении, например, к работе в ночное время или выходным дням).

4) Рассмотреть возможность отмены запрета функционирования помещений для отправления религиозных обрядов и приглашение священнослужителей традиционных конфессий.

5) Прописать в нормативных правовых актах основные гарантии защиты от пыток лиц, лишенных свободы:

- право задержанного уведомить о своем задержании третью сторону по своему выбору (близких, друзей, консульство, т.д.);
- право на доступ к адвокату;
- право быть осмотренным врачом по своему выбору (кроме обязательного осмотра медицинским работником по предложению властей).

6) Разрешить независимое медицинское освидетельствование без вмешательства полиции или прокуратуры на всех этапах уголовного разбирательства, предусмотреть независимый медицинский осмотр лишенных свободы лиц после поступления в места лишения свободы или перевода между ними;

7) Обеспечить подлинную независимость медицинского персонала в местах заключения путем перевода из ведения МВД РК в Министерство здравоохранения РК;

8) Необходимо внести специальное дополнение в действующее законодательство для лечения ВИЧ-инфицированных иностранцев в учреждениях пенитенциарной системы.

4. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ИЗОЛЯТОРАХ ВРЕМЕННОГО СОДЕРЖАНИЯ И ДРУГИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МВД РК

4.1. Положение лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания и других учреждениях МВД РК в 2019 году

В 2019 году участниками Национального превентивного механизма в общей сложности было проведено **174** превентивных посещения учреждений, подведомственных МВД РК (за исключением СИ и учреждений КУИС). Так, в рассматриваемом периоде было осуществлено **98** превентивных (*специальных, периодических и промежуточных*) посещений изоляторов временного содержания (далее - ИВС), в ходе которых мониторингом было охвачено **83** ИВС, что составляет 43% от их общего количества (196). Такой охват обусловлен прежде всего тем, что в 2019 году из 850 зарегистрированных заявлений по ст. 146 УК РК (Пытки) почти 600 жалоб было в отношении сотрудников полиции. Вместе с тем, в сравнении с показателями 2018 года (**118**) количество превентивных посещений ИВС снизилось на **20** посещений. В отношении количества посещений специальных приемников для административно арестованных (далее – СПАА) и приемников-распределителей (далее – ПР), в 2019 году количество превентивных посещений составило **18** и **19** соответственно. В сравнении с показателями предыдущих лет резких изменений в отношении количества превентивных посещений СПАА и ПР не наблюдается. Динамика количественных показателей по превентивным посещениям вышеуказанных видов учреждений в разрезе трех лет представлена ниже (Рисунок 3).

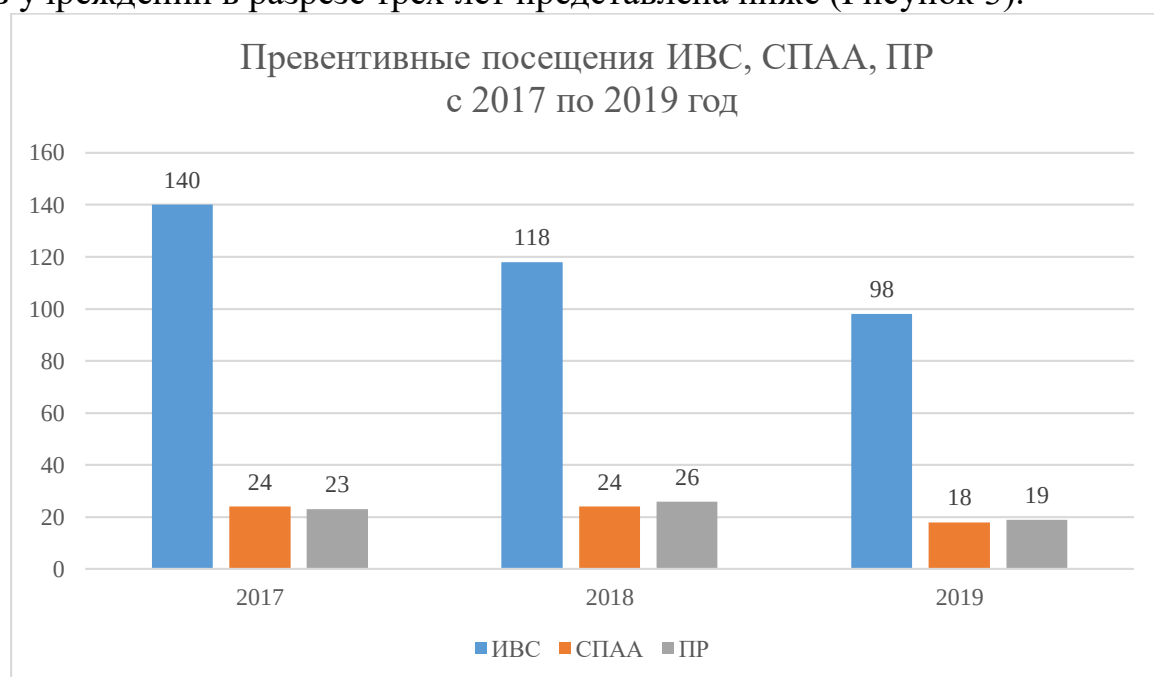


Рисунок 3. Превентивные посещения ИВС, СПАА, ПР с 2017 по 2019 год

Особое внимание в рассматриваемом периоде следует уделить **специальным превентивным посещениям**. В 2019 году имело место

рекордное количество специальных посещений ИВС. Так, в 2019 году было осуществлено **14** специальных превентивных посещений, проведенных по многочисленным обращениям о применении пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения в ИВС четырех областей (*Алматинская, Карагандинская, Акмолинская и Жамбылская*) и города Нур-Султан.

Главной причиной столь резкого скачка в показателях за рассматриваемый период является осуждение лиц, задержанных в местах проведения несанкционированных митингов в городах Нур-Султан и Алматы. Только 12 июня 2019 года было проведено **12** специальных превентивных посещений в ИВС расположенных в трех областях (*Алматинской, Карагандинской, Акмолинской*) и в городе Нур-Султан. Участниками НПИМ по результатам мониторинга, личных встреч и бесед с задержанными наряду с необеспечением в отдельных случаях санитарно-бытовых условий, выявлены нарушения прав и свобод граждан, таких как право на защиту и быть выслушанным. Поступившие обращения свидетельствовали об унижениях человеческого достоинства и жестоким обращении в городах Нур-Султан и Алматы, при транспортировке на длительные расстояния и в ходе судебных разбирательствах. Жестокое обращение выражалось в длительном содержании в административных зданиях полиции без предоставления еды, воды и удовлетворения естественных потребностей. Также имелись факты несоразмерного применения спецсредств и избиения.

В ходе спецпосещений задержанные/осужденные лица неоднократно заявляли о нарушениях со стороны сотрудников правоохранительных органов, которые уговаривали отказаться их от адвокатов для упрощения и сокращения времени на судопроизводство. Кроме того, предлагали подписать соглашение о сумме штрафа, но последующем все равно осуждались на арест.

Например, задержанный С.Б. рассказал, что не участвовал в митинге, однако был задержан в 16 часов, и его доставили в Управление полиции (далее - УП) района «Алматы» г. Нур-Султан, где продержали без пищи и воды 8 часов. Не было никаких условий, суд состоялся только после 2 часов ночи. Судья не дал возможности высказаться в суде. Этапировали в переполненном автозаке. Он страдает астмой, однако необходимые лекарства ему были предоставлены только в Буландинском РОВД.

Отбывающие наказание в ИВС УП г. Степногорск С.К., З.Б. указали на факты жестокого обращения в отношении парня по имени Тлек, когда сотрудники СОБР в здании Байконурского УП г. Нур-Султан на их глазах «уронили» его с лестницы 2 этажа и вынуждены были вызвать скорую помощь.

О жестоком и унижающем человеческое достоинство обращении в Байконурском УП также указала гражданка М.М., в медицинской карте которой зафиксированы свежие гематомы в области голеностопного сустава и на левой ноге обширная гематома. В суде требовала своего адвоката,

осудили даже без дежурного, а в ИВС г. Акколь привезли без постановления суда, которое вручили только 10 июня.

Аналогичные повреждения согласно медкартам имелись у задержанных в г.Нур-Султан М.Ж. в виде гематом на левой руке и предплечье, на лице Д.М. имелась свежая ссадина, припухлость, гематома справа.

При этом несмотря на то, что арестованный Д.В. страдает внутричерепным давлением его перевозили в автозаке, где не было доступа воздуха. Он же указал на факт оказания на него давления со стороны прокурора с целью принуждения к подписанию протокола задержания задним числом.

Арестованная Т.К., водворенная в ИВС Енбекшиказахского УП после задержания в городе Алматы, заявила об избиении сотрудниками СОБР уже после задержания, и это не единичные факты.

Водворенный в ИВС Талгарского УП Алматинской области Б.Ф. обратился с заявлением о применении к нему физической силы, что подтверждается наличием телесных повреждений в виде гематомы под правым глазом. Также указал на оказанное психическое давление и угрозы при составлении протокола, который в свою очередь составлялся по шаблону. Задержанные указывали на содержание их до суда в здании УП до 10-12 часов без еды и имевшие место случаи, когда в суд заводили одновременно по 10-12 человек. Здесь же участниками НПМ выявлено превышение лимита наполняемости учреждения, что в свою очередь повлияло на количество выданных достаточно изношенных простыней и сокращение прогулки на свежем воздухе до 10-15 минут.

Аналогичные факты выявлены и ИВС Илийского УП, где в камерах содержалось от 10 до 12 человек, что также сказалось на качестве и количестве выданного белья и длительности прогулок на свежем воздухе. Также, как и лица, содержащиеся в ИВС Талгарского УП, они указывали о незаконном содержании в здании УП города Алматы по 10-12 часов без предоставления пищи.

Если задержанных в городе Алматы граждан вывозили в близлежащие ИВС Алматинской области, то в г. Нур-Султан расстояние до пункта назначения доходило до 250 километров и задержанных перевозили не на комфортабельном транспорте, а в автозаке без предварительного медицинского обследования и постановления суда.

Специальное посещение участниками НПМ осуществлено и в ИВС города Тараз и Аккольского ОП Акмолинской области, если в последнем не было выявлено нарушений, то в ИВС г. Тараз при визуальном осмотре заключенного М.А. выявлены телесные повреждения в виде кровоподтека глазничной области и скулы. Со слов последнего 22 августа задержан двумя сотрудниками конной полиции. Был доставлен в Заводское УП и в одном из кабинетов, где было около 6 сотрудников, полковник Жумахан предложил признаться в употреблении «анаши» и после отказа нанес два удара по лицу, затем остальные продолжили его избиение. Избиение продолжилось в

другом кабинете, а также в подвале, куда его завели после освидетельствования. 25 августа следственный суд в онлайн режиме арестовал его.

При превентивном посещении ИВС Шуского ОП отбывающий административный арест 29 суток П.А. заявил, что судебное заседание проходило без переводчика на государственном языке. Постановление суда ему не вручалось. В последующем от сотрудников узнал, что арестован за вождение в нетрезвом виде.

Б.Б. заявил, что 5 месяцев назад после задержания 2 дня подвергся избиению в Шуском ОП. Затем после водворения в ИВС в течении 10 дней подвергался избиению с целью взятия на себя кражи животных. Избиения прекратились после того как он не мог стоять на ногах, затем сотрудники стали просить извинение. Чтобы загладить вину приводили его супругу на свидание даже оставляли на ночь в камере. Содержали в ИВС пока не сошли синяки, затем повезли в больницу и положили на лечение. Вымогали деньги, он переводил на их счета. На руках имеется выписка о том, что проходил лечение с 3 по 13 июля при поступлении жаловался на боли в пояснице и затруднение при ходьбе.

Задержанный А.К. также заявил, что 22 сентября 2019 года после задержания его сотрудником Шуского ОП по имени Бауржан, в течении 2 дней подвергался физическому и психологическому насилию. Обращался в прокуратуру и УСБ, какие-либо меры не приняты.

А.Т. рассказал, что 14 июня 2019 его вызвали по телефону. С 8.30 14 июня в течении 3 дней и 2 ночей находился в Шуском ОП, ему не давали спать, водили по разным кабинетам и принуждали к признанию, преступления которого не совершал. При этом к нему применялось насилие. Обращался в областную прокуратуру, однако ответа не получил.

Таким образом, следует отметить, что задержанные и осужденные лица не жаловались на условия содержания в ИВС. Вместе с тем, по итогам специальных превентивных посещений ИВС в 2019 году участники НПМ отмечают нарушения гражданских прав, гарантированных в рамках общепризнанных универсальных международных договоров в области защиты прав человека, в частности в рамках Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 года, обязательность которого признала Республика Казахстан посредством ратификации. Так, со слов задержанных и осужденных лиц имели место факты нарушения права лиц, лишенных свободы, на гуманное обращение и уважение достоинства, присущего человеческой личности, равенства перед судом, право защищать себя лично или **через посредство выбранного им самим защитника**, право пользоваться бесплатной помощью переводчика, если лицо не понимает языка, используемого в суде, или не говорит на этом языке.

Далее, рассмотрим более подробно положение лиц, содержащихся в ИВС, СПАА, ПР в 2019 году.

ИЗОЛЯТОРЫ ВРЕМЕННОГО СОДЕРЖАНИЯ

В рамках подготовки данного подраздела Консолидированного доклада были проанализированы все отчеты о превентивных посещениях за 2019 год с целью определения наиболее проблемных аспектов, связанных с содержанием лиц в ИВС и соблюдением их прав и свобод.

Так, наиболее насущной проблемой является несоответствие жилищных условий нормам национального законодательства, а также международным стандартам (например, отмечается несоответствие минимальным нормам площади, недостаточное освещение). Далее УНПМ в отчетах по итогам посещений ИВС отмечают несоблюдение стандартов в сфере медицинского обслуживания (отсутствует штатная единица мед.персонала, недостаточное обеспечение лекарственными препаратами и т.д.), санитарно-гигиенических условий (отсутствие горячей воды, отсутствие туалета и т.д.), обеспечения содержащихся лиц связью с внешним миром (отсутствие радиоточек, библиотечного фонда), условий питания (отсутствие питьевой воды), правом на подачу жалоб (отсутствие ящиков для жалоб). С процентным содержанием итогов проведенного анализа предлагается ознакомиться ниже (Рисунок 4).

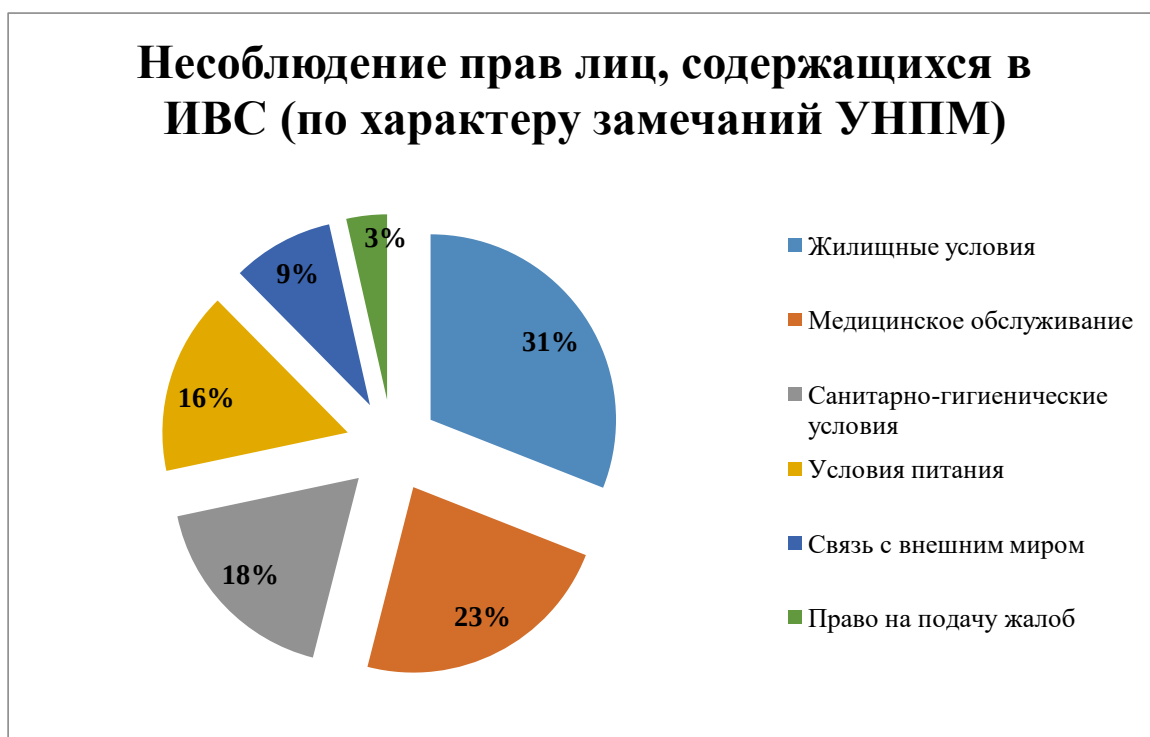


Рисунок 4. Несоблюдение прав лиц, содержащихся в ИВС (по характеру замечаний УНПМ)

По итогам анализа отчетов по превентивным посещениям ИВС в 2019 году целесообразным представляется выделение как положительной, так и негативной практики, связанной с условиями содержания в данных учреждениях.

В отношении положительной практики следует выделить ряд ИВС, в которых условия содержания и соблюдение прав и свобод соответствует действующим нормам национального законодательства и международным стандартам. Например, по итогам посещения **ИВС УП г. Степногорск ДП**

Акмолинской области МВД РК УНПМ отмечают, что унижающего человеческого достоинства, жестокого обращения, наказания или пыток не было зафиксировано. Условия содержания в ИВС соответствуют международным стандартам обращения с заключенным. Сотрудники ИВС в полном объеме владеют информацией о деятельности НПМ Республики Казахстан, обеспечили свободный доступ во все помещения и представили документацию ИВС. Сотрудники ИВС с участниками НПМ были корректны, открыты. Документация соответствует требованиям и законодательству Республики Казахстан.

Также особо стоит отметить **ИВС Шортандинского ОП ДП Акмолинской области МВД РК**. Группа НПМ отметила, что в ОП проделана большая работа по выполнению рекомендаций, данных им группой НПМ в предыдущее посещение. Так, были выполнены следующие рекомендации:

1. Утвердить должностную инструкцию фельдшера ИВС.
2. Вывесить лицензию на оказание медицинской помощи в мед.кабинете.
3. Наладить взаимодействие с территориальной поликлиникой.
4. Укомплектовать аптечку первой помощи.
5. Раздачу пищи производить только лицу, имеющему санитарную книжку.
6. Обеспечить приватность санузлов во всех камерах.

Случаев некорректного обращения с лицами, содержащимися в ИВС, не установлено. Нарушений требований законодательства при содержании лиц в ИВС не установлено.

По завершении мониторинга было проведено рабочее совещание с руководителями служб, медицинским работником, где были озвучены предложения и рекомендации.

УНПМ с удовлетворением отметили открытость руководства ОП и личного состава, желание укреплять партнерское сотрудничество с общественными организациями.

Таким образом, выполнение рекомендаций НПМ, повлекшее улучшение условий содержания лиц в ИВС, свидетельствует о достаточно эффективной работе превентивного механизма и готовности руководства вышеуказанных учреждений к диалогу с правозащитными институтами.

Вместе с тем, в нескольких учреждениях Казахстана особо остро стоят вопросы с соблюдением прав содержащихся лиц ввиду существенного количества замечаний УНПМ о несоблюдении тех или иных стандартов.

Например, по итогам посещения **ИВС ОП Баянаульского района Департамента полиции Павлодарской области МВД РК** участники НПМ отметили, что помещение не оборудовано туалетом, освещение ниже нормы, отсутствует журнал учетной медицинской документации журнал регистрации первичного осмотра задержанных лиц, журнал регистрации флюорографического обследования, отсутствует журнал жалоб и обращений задержанных, информация о механизме подачи заявлений, а также ящик для

подачи жалоб, отвечающий требованиям конфиденциальности. В этой связи были вынесены следующие рекомендации:

1. Обеспечить выполнение Статьи 16. Права подозреваемых и обвиняемых, пункт 10, 11, 12 Закона Республики Казахстан от 30 марта 1999 года № 353-І «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества».

2. Оборудовать ИВС канализацией и централизованным водоснабжением.

3. Установить радиоточки в камерах, обеспечить достаточное искусственное освещение в камерах.

4. Привести в соответствие с правилами первичную учетную медицинскую документацию.

5. Рассмотреть вопрос о доступе участникам НПМ во все помещения ИВС и назначить ответственных лиц.

6. Сформировать библиотеку с обязательным ассортиментом из актуальной юридической литературы.

7. Привести в соответствие информационный стенд с подробным перечнем прав и обязанностей на двух языках, а также разместить информацию о возможности обращения в Национальный превентивный механизм и список его участников на 2019-2020г.г.

8. Ввести журнал регистрации жалоб и обращений задержанных.

9. Установить в доступном месте ящик для подачи жалоб, отвечающий требованиям конфиденциальности.

При посещении ИВС ОП Жамбылского района Департамента полиции Северо-Казахстанской области МВД РК УНПМ подчеркнули, что рекомендации, представленные в 2018 году, практически не были выполнены. В частности, нижеследующие рекомендации **не были исполнены:**

1. Обеспечить замену постельных принадлежностей. Регулярно списывать ветхое и изношенное белье.

2. Рассмотреть вопрос по изменению конструкции и изготовлению основания кроватей с обеспечением точечной поддержки и вентилируемости матраса. Длину кровати сделать в соответствии с ростом взрослого человека.

3. Установить потолочное освещение в камерах и душевой комнате.

4. Предусмотреть естественную вентиляцию в душевой комнате, установить термометр для контроля температурного режима.

В рамках посещения данного ИВС в 2019 году УНПМ отметили, что отсутствие элементарных условий по содержанию административно-задержанных и следственно-арестованных, непригодность постельного белья к эксплуатации, слабое проветривание в камерах, приводит к появлению застойных зон. Группой НПМ были визуально отмечены санитарные узлы в крайне неудовлетворительном состоянии, нет должного контроля за чистотой в помещениях ИВС, температурой и вентиляцией. Отсутствует доступ к чистой питьевой воде. Все это в совокупности приводит к унижению человеческого достоинства.

Также нарушение национальных и международных стандартов в области защиты прав лиц, содержащихся в специальных учреждениях, было отмечено УНПМ по итогам посещения **ИВС ОП Курмангазинского района Департамента полиции Атырауской области МВД РК**. Так, камеры для задержанных лиц находятся в антисанитарных условиях, присутствует сильный неприятный запах, так как камеры не проветриваются, тусклый свет. Отсутствуют санитарные условия для мытья рук. Кроме того, задержанные не имеют доступа к питьевой воде. Туалет находится на улице, в случае срочной нужды до прихода сотрудника, задержанное лицо вынуждено терпеть. На стенах в открытом доступе видны оголенные провода электрического тока.

Отмечая в целом положительную тенденцию, направленную на закрытие ИВС расположенных *(в городах Павлодар, Костанай и Бурабайском районе)* в подвальных и полуподвальных помещениях, тем не менее они еще имеют место быть и к нашему сожалению там продолжают содержать людей подвергая их жестокому унижающему человеческое достоинство обращению.

Наглядным примером может служить ситуация, сложившаяся в г. Риддер Восточно-Казахстанской области, где ИВС расположен в подвале УП и признан по результатам мониторинга не соответствующим международным стандартам и подлежит закрытию. По имеющейся информации за последние 10 лет Генеральный Прокурор неоднократно в своих актах указывал на это Министру внутренних дел, однако все они остались не исполненными.

Участниками НПМ обращено внимание на отсутствие условий для содержания женщин с детьми, инвалидов за редким исключением практически во всех ИВС.

Одним из наглядных примеров служит заявление, поданное У. К. при посещении ИВС Сарыагашского РОВД. В нем она указывает не только на невыдачу ей постельного белья, но и о том, что у нее дома остался 5 месячный грудной ребенок которого она кормила и находясь в ИВС ей приходилось сцеживать молоко. Ей не разъяснили права, не представляют возможность видиться с ребенком. Она не знает о том, что через консульскую службу может реализовать своё право на свидание с ребенком.

В этой же области в ИВС города Туркестан несовершеннолетний задержанный содержался вместе со взрослыми, налицо нарушение нормативно-правовых актов.

В ходе мониторинга ситуаций участниками НПМ обращено внимание на не оснащение камер кондиционерами и вентиляционным оборудованием, решение этой проблемы особенно актуально учитывая климатические условия Южных и Западных регионов Казахстана где в летний период температурный режим намного выше чем в других регионах.

Отдельно необходимо остановиться на медобслуживании заключенных, на момент посещения в 18 ИВС отсутствовал или был

неполным перечень лекарств первой необходимости, а в ИВС Бурабайского ОП и Топарского ОП вообще отсутствовал медицинский работник.

При специальном посещении ИВС Аршалинского ОП установлен факт неоказания медицинской помощи административно-заключенному объявившему голодовку.

По нашему мнению, руководству центрального аппарата МВД РК и областных Департаментов полиции следует обратить пристальное внимание на сложившуюся ситуацию в вышеуказанных учреждениях и принять незамедлительные меры по приведению в соответствие условий содержания в ИВС нормам национального законодательства и принятым Республикой Казахстан международным обязательствам в области защиты прав и свобод человека.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРИЕМНИКИ ДЛЯ АДМИНИСТРАТИВНО АРЕСТОВАННЫХ (СПАА) И ПРИЕМНИКИ-РАСПРЕДЕЛИТЕЛИ (ПР)

По итогам анализа отчетов о превентивных посещениях СПАА и ПР следует выделить наличие таких проблемных аспектов, как несоблюдение стандартов в части жилищных и санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания, связи с внешним миром и условий питания. (Рисунок 5)



*Рисунок 5. Несоблюдение прав лиц, содержащихся в СПАА и ПР
(по характеру замечаний УНПМ)*

В отношении **СПАА**, согласно Приказу Министра внутренних дел Республики Казахстан от 23 мая 2011 года № 232 «Об утверждении Правил организации деятельности специальных приемников органов внутренних дел», специальный приемник – специальное учреждение органов внутренних

дел, предназначенное для приема и содержания лиц, подвергнутых административному аресту².

За 2019 год группами НПМ было проведено **18** посещений СПАА, в т.ч. 2 специальных, из 28 функционирующих в стране³. В большинстве случаев ситуация практически не изменилась по сравнению с предыдущими годами. Основная часть рекомендаций практически не выполнена или выполнены частично. Проблем с доступом в учреждения у групп НПМ не было. Жалоб на пытки в СПАА за 2019 год участниками НПМ не зафиксированы. Однако наблюдаются систематические нарушения, указывающие на жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство виды обращения и наказания, выраженные в виде:

- устаревшие здания и/или большая часть помещений в них и коммунальной инфраструктуры;
- отсутствие и/или частичное наличие условий для людей с инвалидностью в виде пандусов и других установок;
- отсутствие камер для иностранцев и лиц без гражданства;
- низкое качество питания;
- отсутствие постоянно наполняемых бачков с водой;
- отсутствие и/или частичное обеспечение постельным бельем и предметами гигиены;
- запущенное состояние сан. узлов и отсутствие и/или частичное соблюдение приватности (норма не менее 1,5 метров высоты перегородки);
- слабое освещение внутри камер;
- отсутствие и/или частичное регулирование приемлемой для содержания температуры;
- недостаточное медицинское обслуживание – весь медицинский персонал работает на 0,5 ставки из-за чего сокращено время нахождения на рабочем месте, имеется существенная текучка кадров и низкая квалификация сотрудников, в некоторых случаях нарушено ведение документации и сроки хранения лекарств;
- отсутствие и/или частичная возможность проведения свиданий с родственниками и соответственно помещений для свиданий;
- отсутствие и/или частичный доступ к юридической защите в виде свидания с адвокатом;
- отсутствие и/или частичное наличие библиотечного фонда и актуальных периодических изданий, радио;
- отсутствие и/или частичная возможность для занятия физкультурой и спортом (специальные места, инвентарь, оборудование турников);

² Приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 23 мая 2011 года № 232 «Об утверждении Правил организации деятельности специальных приемников органов внутренних дел: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100007030>

³ По данным МВД РК из приложения к официальному ответу от 09.08.2019 г. на запрос Национального центра по правам человека от 06.05.2019 г. по результатам рассмотрения консолидированного доклада участников НПМ по итогам превентивных посещений, выполненных в 2018 году.

- отсутствие и/или частичная возможность доступа к правовой информации и контактными данными прокуратуры и правозащитных институтов.

Наиболее релевантным примером вышеописанных нарушений является СПАА Департамента полиции г. Шымкент, который находится в здании приемника-распределителя и имеет лимит наполняемости в 44 койко-мест. В отчете по итогам посещения участников НПМ отмечается, что здание очень старое и технически не приспособлено для содержания большого количества людей, освещение недостаточное, никем не осуществляется контроль над чистотой, проветриванием, температурой помещений. Нарушена норма площади на одного человека, которая в данном учреждении составила 1,9 кв. метра вместо требуемых 2,5 кв. метров. Комната для раздачи пищи и прогулочный двор используется совместно с приемником-распределителем (по графику). Имеются проблемы с обеспечением лиц, содержащихся в учреждении, постельным бельем, предметами гигиены, также не созданы условия (место) для приема пищи в камерах. Отсутствуют пандусы и другие необходимые условия для людей с инвалидностью. Нет библиотечного фонда и периодических изданий. В прогулочном дворе находится надворный туалет с антисанитарными условиями. По мнению участников НПМ СПАА не соответствует по вместимости для города с населением более одного миллиона человек, учитывая, что там могут отбывать наказание жители близлежащих населенных пунктов Туркестанской области – Арысского, Толебийского, Казгуртского, Сайрамского и Тулькубаского районов. Участники НПМ отдельно указали на необходимость учета жарких климатических условий и установку кондиционеров. Последний текущий ремонт в учреждении прошел в 2017 году, в тот же год для строительства нового здания был выделен земельный участок, площадью 0,8 га, однако строительство до сих пор не начато. В связи с этим требуется незамедлительно начать строительство и ввод в эксплуатацию нового здания, соответствующего всем требованиям международных и национальных стандартов с учетом рекомендаций НПМ.

В СПАА г. Актау была отмечена необходимость капитального ремонта и оснащение камер сан. узлами, радиоприемниками, а прогулочный двор спортивным инвентарем.

В СПАА г. Жанаозен Мангистауской области отмечено, что здание старой постройки не соответствует стандартам, в частности отсутствует канализация, инженерные сети находятся в неудовлетворительном состоянии. Отдельно отмечено, что помещение и комната для умывания и принятия душа находится в неудовлетворительном состоянии, отсутствует возможность стирки личных вещей содержащихся в учреждении.

В СПАА г. Актобе грубо нарушается норма площади на одного человека – она составляет менее 1 кв. метра. Искусственное освещение зарешечено и находится практически под потолком, что не дает возможности читать в вечернее время, а ночью мешает полноценному сну. По медицинскому обслуживанию выявлено: отсутствует фельдшер, имеется

нарушение требований законодательства об обязательном наличии универсальной медицинской аптечки, которая должна пополняться медицинской службой по мере расходования, несоблюдение обязанностей медицинского работника проводить регулярные проверки и докладывать администрации учреждения о количестве, качестве и условиях раздачи пищи, гигиене чистоты заведения и содержащихся в нем лиц, пригодности и чистоты одежды и спальных принадлежностей заключенных. Отдельно отмечается, что фактически письменное ознакомление с правилами содержания не производится. Сотрудники пояснили, что вся информация о правах и обязанностях вывешивается в камерах, но в ходе посещения это не подтвердилось.

В СПАА п. Дарьинск района Байтерек Западно-Казахстанской области требуется текущий ремонт помещений СПАА.

В СПАА г. Кызылорда в июле 2019 года был проведен текущий ремонт (покраска, побелка). В камерах отсутствуют памятки о правах и обязанностях административно арестованных. Стоит отметить, что в камерах и коридоре имеются кондиционеры, 2 душевые комнаты и общий туалет (помимо сан.узлов в каждой камере). В полуподвальном помещении оборудованы дезинфекционная камера для обработки личных и постельных принадлежностей и прачечная, где имеются две бытовые стиральные машины, гладильная доска, сушилка. В меню отсутствует ряд необходимых продуктов питания, в том числе мясо птицы, молоко и масло. Имеется скудный перечень препаратов при анафилактическом шоке и отсутствует список лекарств по данной группе. Из-за выявленных несоответствий записей, был сделан вывод, что журнал первичной медицинской проверки поступивших в данное учреждение фельдшером не ведется. Сослов административно арестованных свидание с родственниками осуществляются ежедневно, каких-либо ограничений нет.

В СПАА г. Алматы участниками НПМ отмечается, что некоторые камеры по визуальным признакам не соответствуют норме площади на одного человека. В ходе специального посещения было получена устная жалоба, что после неоднократных обращений к фельдшеру на ухудшение состояния здоровья (после предположительных избиений со стороны полиции до помещения в СПАА с визуальным подтверждением группы НПМ повреждений и плохого текущего состояния) с просьбой вызова скорой помощи – ничего предпринято не было. Обратившийся был госпитализирован только после вмешательства группы НПМ. Кроме этого, согласно записи прокурора Жетысуйского р-на г-на МаксUTOва А. 14.02.2019 года замечаний выявлено не было. Участники НПМ отмечают, что прокуратура взяла на себя не свойственные функции. О жалобах арестованных прокурор в журнале ничего не отметил. Административно арестованные рассказали о незаконности действий со стороны должностных лиц в момент задержания, составления административных протоколов и формальных судебных разбирательств:

- Лица содержались до суда в здании Управления полиции Алатауского, Бостандыкского, Ауэзовского более 3-х часов. В некоторых случаях данный срок доходил до 18 часов. Предоставлялась вода и хлеб.
- Адвокатов не было по большинству дел, либо стояли за дверью без допуска в зал суда.
- Объективное, всестороннее рассмотрение дел в судах было исключено, так как суды проходили по несколько минут в одностороннем порядке. Рассмотрения дел в индивидуальном порядке было исключено, так как в суд заводили по 10-12 человек и, с учётом того, что дела проходили по несколько минут, полноценное судебное исследование по делу также было исключено.
- Путём введения в заблуждение должностные лица предлагали подписать незаполненные бумаги за что, обещали отпустить или оказать содействие в получении штрафа, предупреждения. На что многие согласились. Так же подписание пустых бумаг было путём запугивания, угроз. В любом случае по решению суда был дан административный арест.
- В некоторых случаях применена физическая сила (превышение мер необходимых для задержания) и как описано в настоящем отчёте по первичной информации, полученной от административно арестованного У., действия сотрудников Ауэзовского УП содержат состав уголовного преступления «пытки» (ст. 146 УК РК).
- Соразмерность инкриминируемого деяния и наказания. Опрошенные пояснили, что многие имеют семью, положительные характеристики, ранее не подвергались административному привлечению к ответственности, но им всё равно дали по 5-10 суток, хотя могли вынести штраф.

Многие опрошенные не довольны произошедшим и утверждают, что были простыми прохожими, но никто это не учитывал и их осудили. Также в учреждении находились лица, родственники которых не знали, где они находятся. Возможности связи с внешним миром были ограничены. По всем случаям не оповещения родственников группа НПМ вынесла рекомендации администрации учреждения.

В СПАА г. Нур-Султан в 2019 году планировался очередной капитальный ремонт, косметический был проведен в 2018 году. Норма санитарной площади в камерах из расчета не менее 2,5 квадратных метра на человека соблюдается. Камеры оборудованы кроватями (одно и двухъярусные) в зависимости от количества содержащихся в камере (не меньше двух, но не больше четырех), столиком для приема пищи, скамейкой, вешалкой для одежды, шкафчиками для хранения личных принадлежностей и санузлом. В камерах тепло, естественное освещение обеспечивается, выключатели освещения находятся снаружи камеры. Санузлы, в частности

туалет и раковины находятся внутри в камерах, состояние - ветхие, требуют замены. Холодная вода для питья в камерах в установленных бачках. В СП имеются: дезинфекционная камера, склады для хранения вещей, белья, душевая комната (три душевых кабин), комната прачечная с работающей стиральной машиной и сушилкой. Медицинский работник имеет 5-дневный график работы (по 4 часа в день). Имеется библиотека, фонд которой составляет 1500 книг, не осуществляется выписка газет и журналов. Практикуется разделение камер для курящих и не курящих. С учетом этого у лиц, помещаемых в СПАА, есть возможность выбора по этому признаку камеры для дальнейшего содержания.

В СПАА г. Караганда канализация централизованная, однако коммуникации изношены и требуют ремонта. Стоимость питания на 1 человека составляет 1200 тенге. На момент периодического посещения должность фельдшера вакантна (по причине его увольнения). Также было выявлено несвоевременное ведение бракеражного журнала. Свидания с родственниками и близкими законодательством не предусмотрено. В ходе отдельного специального посещения отмечается, что в большинстве административно арестованные не были ознакомлены с постановлением суда об административном аресте. Администрация учреждения начала знакомить содержащихся с постановлениями суда об их административном аресте только после прихода группы НПМ. Однако жалобы на неправомерно жесткие условия доставления (автозак) повторялись, также, как и административно арестованными, содержащимися в ИВС г. Шахтинска, г. Сарани, г. Караганды. Немного разнились сроки нахождения и месте ожидания вынесения судебного постановления. Если доставленные в ИВС г. Шахтинска, говорили об ожидании в автозаке. Опрошенные в ИВС г. Сарани говорили об ожидании судебного рассмотрения правонарушения в актовом зале ОП г. Есиль. Недостаточно кипячённой питьевой воды (не успевают кипятить и охлаждать, в связи с поступлением административно арестованных ночью: из ИВС Нуринаского района и ИВС Осакаровского района). Высказывались жалобы на не предоставление адвоката по выбору совершившего административное правонарушение (даже при указании Ф.И.О. и номера телефона), не допуск адвоката по выбору (даже при его прибытии на место проведения судебного разбирательства); уговаривание сотрудниками правоохранительных органов «отказаться от адвоката» для сокращения времени судопроизводства; предложение от сотрудников правоохранительных органов подписать соглашение на штраф, но с последующим выдворением под стражу.

В СПАА п. Айтеке би Казалинского района Кызылординской области в 2010 году проходил капитальный ремонт всех помещений. В учреждении отсутствуют камеры для иностранцев и лиц без гражданства, также отсутствуют камеры для вновь поступивших не прошедших санитарную обработку и больных. В камерах отсутствуют сан. узел (туалет), радио, раковина, туалет, стол для приема пищи, стул, вешалка, радио, необходимые средства личной гигиены. Отсутствует прогулочный двор и

условия для занятия спортом. Умывание, помывка, исправление естественных нужд осуществляется в отдельной комнате, где расположены душевая, туалет и раковина. Отсутствует санпропускник, дезинфекционная камера; прачечная, санузлы. В камерах не вывешены распорядок дня, права и обязанности доставленных.

В СПАА г. Кульсары Жылыойского района Атырауской области Дезинфекционная камера, сушилка, кладовая для хранения личных вещей арестованных, комната для хранения постельных принадлежностей, прачечной, другие хозяйственные предметы (зеркало, плечики) отсутствуют. Из расчета, что на площади 25 кв. метров располагается 14 койко-мест, на человек приходится менее 1,8 кв. метра, что грубо нарушает норм в 2,5 кв. метра на человека. Спецприемник не оснащен системой автоматического пожаротушения и сигнализацией при чрезвычайной ситуации. В камере не имеется санузла, единственный туалет в коридоре либо на улице. В камерах не установлены емкости для воды, воду в пятилитровых емкостях для камер предположительно покупает начальник учреждения за собственный счет. В учреждении не имеется медицинского кабинета и фельдшера. Оказание первой медицинской помощи осуществляется фельдшером ИВС. Имеется возможность свиданий с родственниками, которые осуществляются через окошко до 20:00.

В СПАА г. Атырау отсутствуют кладовая для хранения личных вещей арестованных, комната для хранения постельных принадлежностей, прачечной, других хозяйственных предметов.

В СПАА г. Усть-Каменогорск располагается в подвальном помещении. Имеется камера для иностранных граждан и лиц без гражданства. На первом этаже имеется отдельный санитарный узел, оборудованный 2 душевыми кабинами, 4 умывальниками, 3 туалетами (чаша Генуя). Туалетов в камерах нет, но установлены биотуалеты, после использования биотуалета, содержимое биотуалета сливается в туалеты общего пользования. Однако участники НПМ ВКО не увидели кранов с водой для смыва и полоскания биотуалета. По мнению участников НПМ сумма расходов по организации питания на одного арестованного следует увеличить до 2200 тенге вместо текущих 1600 тенге.

В СПАА г. Уральск по питанию выявлено нарушение в меню учреждения, в частности выраженное в низкой норме мяса, утвержденная в меню-раскладке заместителем начальника ДП ЗКО, составляющая 90 грамм мяса на человека в день вместо рекомендуемой нормы в 170 грамм. Между тем, в меню продуктов, используемых для приготовления питания, указано, что используется консервы мясорастительные.

В СПАА г. Павлодар в 3-х камерах производился текущий ремонт после прорыва канализационных труб. Не предусмотрены специальные условия для содержания людей с инвалидностью, отсутствуют пандусы. В каждой камере отсутствуют бачки для питьевой воды. Со слов арестованных душ не принимают в связи с низкой температурой в камерах. Зафиксированы многократные жалобы на частое отсутствие холодной воды, но при этом

горячая вода течет без перебоев. Суточные пробы отсутствуют. Поступили жалобы на качество и количество питания. Со слов и. о. начальника специального приемника в текущем году поставщик питания будет заменен. Хранящееся лекарство имеют срок годности 2020-2022 года, кроме 1 упаковки «Кеторолак» с 2-мя ампулами, срок годности которого закончился в августе 2018 года. На момент посещения поступила одна устная жалоба на недостаточное медицинское обслуживание (палец на руке гниет, обезболивающее (анальгин) своё, палец должны ампутировать, возили в больницу, лечение никакое не получает). Нет информационных стендов по разъяснению прав лиц, подвергнутых водворению в Специальный приемник. В камерах были вывешены только правила внутреннего распорядка на русском языке (отсутствует информация на государственном языке). Имеющиеся информационные стенды вывешены в дежурной части учреждения, куда административно арестованные не имеют доступ. В помещении отсутствует информация о правозащитных организациях. В камерах отсутствует периодическая печать и радио.

В СПАА Сарыагашского района Туркестанской области последний текущий ремонт проводился в мае 2018 года. Предусмотрены камеры для раздельного содержания мужчин, женщин, иностранцев; помещение для хранения постельных принадлежностей; камера хранения личных вещей; комната для подогрева пищи. Но отсутствуют: дезинфекционная камера, прачечная. Имеется внутренний огороженный прогулочный двор, который оборудован лавками (3), маленькой урной; туалет отсутствует. При входе во двор имеется турник. В камерах на каждого выделена тумбочка. Естественное и искусственное освещение позволяет читать текст в центре камеры, в ночное время искусственное отключается. В учреждении имеется недостаток средств личной гигиены и дезинфекции, из-за которых были неоднократные обращения в соответствующие органы со стороны начальника СПАА. В камерах отсутствуют кондиционеры, но имеются в комнате для подогрева пищи, в помещении для дежурного полицейского, а также большой кондиционер в коридоре. В камерах на столе стоят 10 литровые эмалированные ведра с кипячёной водой для питья и пластиковые кружки с ручками, количество которых соответствует количеству мест. Воду меняют каждый день. Во время содержания выдаются резиновые тапочки. Прием пищи лицами, подвергнутыми административному аресту, осуществляется, в отдельном помещении, расположенном на втором этаже. Данное помещение используется как для приема, так и для раздачи пищи. В учреждении отсутствует штатная единица медицинского работника и лекарства, для первичного осмотра перед помещением, административно арестованного везут в больницу для освидетельствования, что является нарушением предоставления медицинской помощи внутри учреждения. Нет правил внутреннего распорядка в каждой камере. Отсутствует библиотечный фонд, нет подписки на периодические печатные издания. Со слов начальника, по просьбе административно арестованных, он выдает им книги, которые приносит сам. Периодические печатные издания выписывают сами

сотрудники и приносят с собой. Участникам НПИМ были представлены свежие газеты и журналы. В 2018 году выделен земельный участок площадью 1 га 40 соток для строительства нового здания СПАА лимитом наполнения 200 мест с выделением 1,2 миллиарда тенге. Новое здание будет трехэтажное; на третьем этаже будут размещаться административно арестованные дальнего зарубежья. Начальник учреждения держит на контроле строительство, часто бывает на объекте, который планируется завершить в 2020 году.

Особым мнением участники группы НПИМ г. Шымкент и Туркестанской области указывают на несоответствие национальных стандартов по отношению к международным в части ограничения следующих прав:

- доступ к квалифицированной помощи адвоката и свидания с ним;
- осуществление свиданий с близкими родственниками и иными лицами, с которыми они как-то социально связаны.

Отдельно стоит отметить и относительно положительные аспекты. Верующие, не имея специального места для проведения религиозных обрядов, имеют возможность осуществления своих потребностей и прав в камерах, не нарушая распорядок дня. Администрации учреждений не препятствуют также в части пользования предметами религиозного характера, в том числе не запрещенной литературы. Не было зафиксировано прямых препятствий по процедуре подачи жалоб, кроме косвенных в виде отсутствия информации и ящиков для обращений. Во всех СПАА есть возможность самостоятельного для содержащихся естественного проветривания в камерах. Также, за исключением г. Павлодар, нет проблем с соблюдением гигиены и принятием душа. Практически во всех учреждениях предположительно проводятся занятия с персоналом по теме пыток и жестокого, бесчеловечного, унижающего достоинство видов обращения и наказания, а также в некоторых случаях по институту НПИМ.

В отношении ПР, в приемники-распределители принимаются, распределяются и содержатся лица, без определенного места жительства и (или) без документов, удостоверяющих личность при невозможности установления иными способами их личности, места жительства или местонахождения, и при отсутствии в их действиях административных правонарушений и уголовных преступлений.

Сотрудники ПР обязаны принимать все меры для установления личности, состояния здоровья, места жительства и близких родственников поступившего в лица, сопоставления с лицами без вести пропавшими, лицами разыскиваемыми родственниками и/или правоохранительными органами, либо лицами, покинувшими закрытые медицинские или иные специальные учреждения.

Основные НПА, регламентирующие организацию, порядок деятельности и режим содержания в ПР:

1. Закон РК «О порядке и условиях содержания лиц в спец. учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества».

2. Приказ МВД № 11 от 9 января 2011г. - Правила внутреннего распорядка ПР органов внутренних дел»;

3. Приказ МВД №233 от 23 мая 2011 г. - Правила организации деятельности ПР органов внутренних дел.

4. Приказ МВД № 231 от 23 мая 2011г. «Об утверждении Правил проведения мероприятий по установлению личности в ПР органов внутренних дел».

5. Совместный приказ министров юстиции, здравоохранения и внутренних дел «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи гражданам, свобода которых ограничена, а также отбывающим наказание по приговору в местах лишения свободы, помещенным в специальные учреждения». (№ 157 от 6/05/2010, № 350 от 18/05/2010, № 272 от 14/06/2010)

6. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (ООН, Женева 1955 г., одобрены ЭКОСОС в резолюциях 663 С (XXIV) от 31 июля 1957 г. и 2076 (LXII) от 13 мая 1977 г.

УНПМ в рассматриваемый период проведено **19** посещений ПР. Результаты позволили сделать выводы, что МВД принят ряд мер. В 2018 осуществлен текущий и косметический ремонт ПР в городах: Жезказган, Туркестан, Нур-Султан. Выполнен ряд рекомендаций по улучшению условий содержания. Однако, нельзя считать условия в ПР на территории Казахстана, соответствующими международным стандартам.

Группы НПМ отмечают, практически во всех ПР по результатам посещений выполняются те рекомендации, исполнение которых зависит от местных органов МВД РК и не требует дополнительных затрат. Рекомендации, требующие системных изменений на уровне государства, остаются не реализованными.

Исходя из отчетов НПМ, ни один из осмотренных ПР – не может считаться соответствующим требованиям и стандартам действующего национального и международного законодательства.

Касательно *жилищных условий* следует отметить наличие таких проблем, как несоответствие площади камер минимальным нормам (ПР г.Уральск), крайне изношенные постельные принадлежности (ПР г. Актобе, Шымкент, Петропавловск, Алматы, Караганда), тусклое освещение (ПР г. Актобе, Павлодар, Шымкент, Петропавловск, Усть-Каменогорск), отсутствие возможности самостоятельного проветривания (ПР г. Актобе, Тараз), затхлый запах в комнатах (ПР г. Шымкент, Актобе, Петропавловск), отсутствуют места для хранения личных вещей (ПР г. Туркестан, Павлодар, Шымкент).

Также неудовлетворительными следует признать *санитарно-гигиенические условия* в некоторых ПР, в частности, в настоящий момент имеют место несоблюдение прав содержащихся лиц, выраженных в отсутствии горячей воды (ПР г. Уральск), недостаточном количестве туалетных принадлежностей (ПР г. Петропавловск, Павлодар), отсутствии дезинфекционной камеры (ПР г. Туркестан, Атырау); выдача нательного белья, обуви, верхней одежды Правилами не предусмотрена, одежду

приносят сотрудники ПР, и благотворительные организации (ПР г. Петропавловск).

Неудовлетворительными также остаются *условия питания*, выраженные в антисанитарных условиях столовой комнаты (ПР г. Атырау), не ведется (отсутствует на момент проверки) бракеражный журнал (Актау), посуда находится в изношенном состоянии (ПР г. Актобе), во многих столовых ПР отсутствует меню.

Касательно *связи с внешним миром*, анализ отчетов УНПМ показал, что во многих ПР не предусмотрена библиотека (ПР г. Туркестан, Атырау, Кызылорда, Шымкент, Актау), отсутствует радиовещание (ПР г. Кокшетау, Туркестан, Усть-Каменогорск, Кызылорда, Павлодар, Актобе, Актау), нет комнаты для свиданий (ПР г. Петропавловск, Атырау, Кокшетау, Жезказган), нет возможности связи по телефону с родственниками (ПР г. Алматы, Шымкент).

Из положительной практики следует выделить усилия сотрудников ПР г. Усть-Каменогорск, Кокшетау, Актау, собравших собственными силами небольшую подборку книг.

Ситуация с механизмами *подачи жалоб* является достаточно положительной, так как во многих ПР установлены стенды с информацией о правах и процедуре подачи жалоб, ящики для приема жалоб. Вместе с тем, в ПР г. Петропавловск, Павлодар, Актобе соответствующие ящики отсутствуют.

В отношении *медицинского обслуживания* отмечается наличие существенного количества проблем, связанных с предоставлением адекватной медицинской помощи лицам, содержащимся в ПР. Так в некоторых ПР имеет место практика отсутствия медработника в выходные дни и ночное время (ПР г. Усть-Каменогорск, Петропавловск, Нур-Султан), перечень лекарств не соответствует полному перечню препаратов для неотложной помощи (ПР г. Петропавловск, Кызылорда, Шымкент, Жезказган), отсутствуют женские гигиенические пакеты (ПР г. Шымкент).

В 2019 году было проведено **специальное превентивное посещение ПР г. Алматы** ввиду содержания в нем лиц, задержанных в местах проведения несанкционированных митингов.

Опрошенные лица рассказали о незаконности действий со стороны должностных лиц в момент их задержания, о составлении административных протоколов и о формальных судебных процессах в отношении них. Хотя, после опроса большинства, прослеживаются типичные общие нарушения конституционных прав людей (право на получение квалифицированной юридической помощи, право на звонок, право на разъяснение подозрения и сопутствующих прав и т.п. на справедливое судебное разбирательство компетентным судом. Сообщаемые сведения требуют проверки, в том числе, по фактам задержания и осуждения. Опрошенные лица содержались до суда в здании УВД (Алатауского, Бостандыкского, Ауэзовского) более 3-х часов. В некоторых случаях данный срок доходил до 18 часов. Адвокатов по большинству дел не было либо, стояли за дверью без допуска в зал суда.

Объективное, всестороннее и полное рассмотрение дел в судах было исключено, заседания проходили потоком по несколько минут, формально и в одностороннем порядке, на процесс заводили одновременно по 10-12 человек.

Путём введения в заблуждение со слов опрошенных, должностные лица предлагали подписать незаполненные бумаги и за это, обещали отпустить или оказать содействие в получении предупреждения или штрафа. Многие согласились. Также подписание пустых бумаг происходило посредством запугивания, угроз. В результате, суд давал административный арест.

В некоторых случаях применена физическая сила (превышение мер необходимых для задержания). Особо отмечается бездействие медицинских работников ПР г. Алматы. Так, медицинским работником не оказана помощь гражданину У.А., который был ранее задержан и доставлен в УП Ауэзовского района г.Алматы и избит сотрудниками полиции. Медработник, показала, что такое лицо не поступало, вопреки показаниям других административно-арестованных и самого У. А. В ходе беседы с У. А., рекомендовано написать заявление на имя Уполномоченного по правам человека РК. Он пояснил, что находится в таком тяжелом состоянии, что не может ни написать заявление, ни даже поставить подпись.

Наблюдается несоразмерность инкриминируемого деяния и наказания. Опрошенные пояснили, что многие имеют семью, положительные характеристики, ранее не подвергались к ответственности, но им всё равно дали по 5-10 суток административного ареста.

По мнению УПНМ, перечисленные выше условия в ПР, не только нарушают конституционные права содержащихся на необходимые условия для жизни и здоровья, на личную свободу и личную неприкосновенность к достоинству человека но, унижают и само человеческое достоинство. Вынуждают содержащихся постоянно выпрашивать попить воды, разрешения чтобы сходить по естественной нужде, и не факт, что просьбы будут услышаны сразу, особенно в перерывах приема пищи и пересмены сотрудников.

В этой связи целесообразным представляется принятие уполномоченными органами мер по приведению условий содержания в ПР в соответствие с национальными и международными стандартами с целью наиболее эффективной реализации прав и свобод лиц в них содержащихся.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ

Особую обеспокоенность участников НПМ вызывают специальные помещения. Внесенные в 2018 году дополнения в Закон «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» создали в органах полиции специальные помещения при дежурных частях для временного содержания лиц.

Принятые с целью реализации вышеуказанных поправок Типовые Правила внутреннего распорядка специальных помещений, регламентируют порядок и условия содержания. Здесь особое внимание разработчиками

уделено вопросам безопасности, нежели санитарно-бытовым условиям задержанных. Подробно описывается минимальная ширина внешней стены, диаметр арматуры, используемый для изготовления решеток на окна, толщина входной двери, замок. В то же время, описывая наличие сантехники, указывается на присутствие возможности их установления, в качестве спального места предлагается лавка как обязательный атрибут. При этом не описываются параметры лавки. Правилами также предусмотрено наличие и выдача постели в ночное время задержанным, однако неизвестно, как ее будут применять, если лавка не будет соответствовать размеру постельного белья.

УНПМ провели три превентивных посещения специальных помещений в отделах полиции, в которых налицо несоблюдение национальных и международных стандартов. В частности, в УП г. Нур-Султан, Заречном и в Заводском отделе полиции Актюбинской области отсутствовали элементарные бытовые условия, помещения не проветривались, нет санузлов и вытяжки, отсутствовало даже отопление. В СП Заречного ОП в результате тройной решетки установленной на окне не поступало естественное освещение. Задержанные не обеспечиваются питьевой водой и при необходимости медикаментами.

В этой связи, по мнению УНПМ, Правила внутреннего распорядка специальных помещений подлежат пересмотру с обсуждением широкого круга общественности.

4.2. Положение лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания и других учреждениях МВД РК в 2020 году

В 2020 году УНПМ было посещено **158** специальных учреждений, подведомственных МВД РК, в которых содержались подозреваемые, административно арестованные, лица, не имеющие определенного места жительства и (или) документов, удостоверяющих личность, иностранцев и лиц без гражданства, подлежащих выдворению в принудительном порядке, порядок и условия содержания которых определены в Законе Республики Казахстан от «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, специальных помещениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества»⁴.

В частности, в рамках рассматриваемого периода УНПМ осуществили превентивные посещения (*периодические, промежуточные, специальные*) **84** ИВС, **19** СПАА, **19** ПР, **36** ОП, УП, УПП. В сравнении с количеством превентивных посещений вышеуказанных видов учреждений за предыдущие годы (2017 -2019 гг.) наблюдается снижение количественных показателей. Так, если в 2018 году УНПМ было осуществлено **118**, а в 2019 году **174** превентивных посещений ИВС, СПАА, ПР, ОП, УП, то в 2020 году

⁴ Закон Республики Казахстан от 30 марта 1999 года № 353-І. «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, специальных помещениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества»

показатель уменьшился на 16 посещений в сравнении с прошлогодними данными.

Снижение показателей может оказать негативный эффект на процесс превенции пыток, жестокого, бесчеловечного, унижающего обращения и наказания в вышеуказанных специальных учреждениях правоохранительной системы, так как анализ обращений граждан, поступивших в адрес УПЧ РК и НПМ, показывает, что риски нарушения фундаментальных прав особенно высоки на стадии досудебного расследования. В 2020 году согласно данным Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан 12 сотрудников МВД (3 из них являлись сотрудниками КУИС) совершили уголовные правонарушения по ст. 362 Уголовного кодекса Республики Казахстан (Превышение власти или должностных полномочий)⁵.

Отрадно отметить, что, несмотря на довольно затруднительную ситуацию, сложившуюся ввиду введения чрезвычайного положения на территории Казахстана с 16 марта по 11 мая 2020 года, а также сохраняющиеся по сей день карантинные ограничения, связанные с недопущением распространения коронавирусной инфекции COVID-19, УНПМ удалось осуществить превентивные посещения закрытых учреждений с целью проведения мониторинга условий содержания и уровня реализации прав и свобод содержащихся в них лиц.

В целом, по итогам анализа отчетов по превентивным посещениям ИВС, СПАА, ПР можно прийти к выводу об **удовлетворительном** уровне соблюдения прав и свобод содержащихся лиц в данных учреждениях.

Вместе с тем, по-прежнему особую обеспокоенность вызывают жилищные и санитарно-гигиенические условия в вышеуказанных учреждениях.

До сих пор остаются нерешенными вопросы локации некоторых учреждений, находящихся в подвальных помещениях (например, ИВС ОП г. Риддер, ВКО).

Отсутствие туалетов и условий для принятия душа в некоторых учреждениях нарушает как национальные, так и международные стандарты обращения с лицами, находящимися в закрытых учреждениях. Так, согласно Минимальным стандартным правилам обращения с заключенными (п.15), от заключенных нужно требовать, чтобы они содержали себя в чистоте. Для этого их нужно снабжать водой и туалетными принадлежностями, необходимыми для поддержания чистоты и здоровья⁶. Также в Стандартах

⁵Форма отчета № 1-М «О зарегистрированных уголовных правонарушениях», Раздел 8. Сведения о сотрудниках правоохранительных органов, судьях и иных работниках органов власти и управления, совершивших

правонарушения:https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup/Services/Pravstat?_piref36_258157_36_223082_223082.__ora_navigState=eventSubmit_doSearch%3D%25D0%259F%25D0%25BE%25D0%25B8%25D1%2581%25D0%25BA%26p_YEAR%3D2020%26p_MONTH%3D12%26p_AREA%3D190000%26p_REG%3D1900__%26p_DEP%3D003%26page%3Dmode_report%26currPage%3D1&_piref36_258157_36_223082_223082.__ora_navigValues=

⁶ Минимальные стандартные правила обращения с заключенными Приняты на первом Конгрессе Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями,

указывается на то, что банные установки и количество душей должны быть достаточными для того, чтобы каждый заключенный мог и был обязан купаться или принимать душ при подходящей для каждого климата температуре и так часто, как этого требуют условия общей гигиены, с учетом времени года и географического района, то есть во всяком случае хотя бы раз в неделю в умеренном климате⁷.

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 заставила мировое сообщество сфокусироваться на проблемах в системе здравоохранения и медицинского обслуживания. Наиболее остро вопросы медицинского обслуживания стоят в закрытых учреждениях. По итогам анализа отчетов УНПМ о превентивных посещениях ИВС, СПАА, ПР отмечаем, что медицинское обслуживание содержащихся лиц в большинстве учреждений находится на достаточно низком уровне ввиду таких факторов, как отсутствие медицинских работников, работа медперсонала на неполную ставку, нехватка или отсутствие лекарственных препаратов и т.д.

Далее рассмотрим более подробно положение лиц, содержащихся в ИВС, СПАА, ПР в разрезе учреждений.

ИЗОЛЯТОРЫ ВРЕМЕННОГО СОДЕРЖАНИЯ (ИВС)

В рамках подготовки данного подраздела Консолидированного доклада были проанализированы все отчеты о превентивных посещениях за 2020 год с целью определения наиболее проблемных аспектов, связанных с содержанием лиц в ИВС и соблюдением их прав и свобод.

Так, наиболее насущной проблемой с учетом практики предыдущего года по-прежнему остается несоответствие жилищных условий в **44** ИВС, что составляет более половины от общего количества посещенных учреждений, нормам национального законодательства, а также международным стандартам по обращению с лицами, содержащимися в закрытых учреждениях (например, отмечается несоответствие минимальным нормам площади, недостаточное освещение, низкий уровень материально-бытового оснащения, требуется общий капитальный ремонт и т.д.).

Принимая во внимание сложившуюся обстановку в мире ввиду пандемии и необходимости неукоснительного соблюдения санитарно-гигиенических правил для недопущения распространения коронавирусной инфекции, особую обеспокоенность вызывает наличие неудовлетворительных санитарно-гигиенических условий в **34** ИВС.

В 2020 году достаточно существенное количество рекомендаций (в **27** ИВС) было дано в отношении улучшения условий питания. В некоторых ИВС было указано на плохое качество питания. Однако в большинстве своем рекомендации касались обеспечения лиц питьевой водой. УНПМ отмечают, что отсутствие доступа к питьевой воде представляет собой грубое несоблюдение Минимальных стандартных правил, согласно которым

состоявшемся в Женеве в 1955 году, и одобрены Экономическим и Социальным Советом в его резолюциях 663 С (XXIV) от 31 июля 1957 года и 2076 (LXII) от 13 мая 1977 года:
https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prison.shtml

⁷ Там же.

каждый заключенный должен располагать питьевой водой, когда он испытывает в ней потребность⁸.

Далее УНПМ в отчетах по итогам посещений ИВС отмечают несоблюдение стандартов в сфере медицинского обслуживания (отсутствует штатная единица медперсонала, недостаточное обеспечение лекарственными препаратами и т.д.), обеспечения содержащихся лиц связью с внешним миром (отсутствие радиоточек, библиотечного фонда), правом на подачу жалоб (отсутствие ящиков для жалоб). С процентным содержанием итогов проведенного анализа предлагается ознакомиться ниже. (Рисунок 6)

Также особое внимание следует уделить отсутствию в некоторых ИВС условий для содержания лиц с ограниченными возможностями, женщин и несовершеннолетних.



Рисунок 6. Несоблюдение прав лиц, содержащихся в ИВС (по характеру замечаний УНПМ)

На наш взгляд, далее следует обратить внимание на наиболее проблемные аспекты, связанные с реализацией прав и свобод лиц, содержащихся в ИВС, в разрезе конкретных учреждений.

В ИВС ОП Темирского района ДП Актюбинской области (п. Шубар) группа НПМ признала жилищные условия **неудовлетворительными**, так как не выполняются требования закона, в соответствии с которыми камеры ИВС должны быть оборудованы столом и скамейками по лимиту мест в камере, шкафом для хранения продуктов и индивидуальных принадлежностей, емкостью для питьевой воды, средствами радиовещания, вешалкой для верхней одежды. Помещения не проветриваются.

⁸ Там же.

Нет условий для естественного освещения. Медицинское обслуживание также оценивается, как неудовлетворительное ввиду отсутствия аптечки и должного ведения медицинской документации. Не созданы условия и для занятий спортом. Вышеуказанные факты составляют нарушения Закона РК от 30 марта 1999 года «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» и Правил внутреннего распорядка изоляторов временного содержания.

Подобное существенное несоблюдение как национальных, так и международных стандартов вызывает беспокойство, учитывая то, что согласно отчету, на косметический ремонт здания РОП выделены бюджетные средства.

По итогам посещения УНПМ были даны следующие рекомендации:

1. Обеспечить освещенность камер, в вечернее время, позволяющих находится в них без ущерба для зрения.
2. Обеспечить свободный доступ к питьевой воде.
3. Регулярно заполнять медицинскую документацию, журналы. обеспечить систематическое освидетельствование подозреваемого при каждом доставлении его в изолятор.
4. Обеспечить наличие аптечки.
5. Установить спортивно-физкультурное оборудование.
6. Проводить занятия с подчиненным о противодействии пыткам.
7. Провести информативную беседу о деятельности НПМ.
8. Произвести ремонт оборудования и при необходимости приобрести видеокамеры в ИВС, а также КВС.
9. Привести в соответствие с международными стандартами прогулочные дворы.
10. Обеспечить доступ к информации и разместить информацию о правах, задержанных/доставленных и возможности обращения ими в ОНК и НПМ.

Также особую беспокойство вызывает ситуация в **ИВС ОП Качирского района Департамента полиции Павлодарской области**. Изолятор размещен в старом здании советской постройки и слабо приспособлен для содержания задержанных, которые, согласно презумпции невиновности, еще не считаются преступниками. УНПМ подчеркивают, что в условиях изолятора практически невозможно обеспечить нераспространение заболевания – коронавирус может беспрепятственно проходить через устаревшую систему вентиляции.

В камерах установлены пластмассовые рукомойники, однако не имеется канализационного слива для использованной воды. Функцию санузла выполняет ведро с крышкой. В помещениях изолятора установлены пластиковые окна, средств радиовещания в камерах нет, камер для содержания женщин и людей с инвалидностью не предусмотрено. В прогулочном дворе находится надворный туалет, правила приватности не соблюдаются.

Кроме того, ИВС не оборудован специальным помещением для свиданий с родственниками и близкими.

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по обеспечению выполнения положений статьи 16 «Права подозреваемых и обвиняемых» Закона Республики Казахстан «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества».

Также было рекомендовано оборудовать ИВС канализацией и централизованным водоснабжением, установить ящик для подачи жалоб, отвечающий требованиям конфиденциальности.

Аналогично сложные условия имеют место в **ИВС ОП Мамлютского района Департамента полиции Северо-Казахстанской области**. В связи с тем, что ИВС расположен в изначально построенном не для этих целей здании, то оно никак не может соответствовать санитарным нормам по минимальным размерам площади с лимитом даже 8 человек на район. Уменьшение площади личного пространства негативно сказывается на здоровье и нарушает ряд прав граждан. Все санузлы расположены на постаменте с высокими ступеньками, превышающими 20 см, доступ для маломобильных лиц затруднителен. В камере №2 оборудованной поручнями для маломобильных лиц, нет возможности для разворота на инвалидной коляске или человеку со вспомогательными средствами.

По итогам посещения были даны следующие рекомендации:

1. Заменить туалет в прогулочном дворе не соответствующий норме о приватности.

2. Предусмотреть лестницу (ступеньку) на второй ярус кроватей.

3. Оборудовать приточным клапаном пластиковые окна согласно пункта 10.24 СП РК 3.02-126-2014.

4. В камерах обработать места образования плесневого грибка специальным средством для предотвращения повторного появления плесневых спор. Исключить недостаток вентиляции и повышенную влажность.

5. В медицинской аптечке обновить все лекарственные средства, написать список с полным перечнем всех лекарственных средств (исключить шприцы и иглы одноразового использования).

Жилищные условия также оценены крайне неудовлетворительно в **ИВС ОП Кордайского района ДП Жамбылской области**. Так, площадь камер является недостаточной, камеры слишком узкие, открытое пространство в камере составляет всего в 1 кв.м. Сотрудниками учреждения было отмечено запланированное строительство нового здания ИВС. УНПМ были даны следующие рекомендации руководству Кордайского РОП: при проектировании и строительстве нового здания ИВС принять во внимание Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными. Предусмотреть отдельные камеры для несовершеннолетних, для женщин. Также необходимо обеспечить постоянный доступ к питьевой воде, санузлам.

В некоторых учреждениях рекомендации УНПМ не выполняются на протяжении продолжительного периода времени. Например, в **ИВС ОП Шуского района ДП Жамбылской области** не выполнены рекомендации 2019 года по обеспечению санитарно-гигиенических условий в учреждении. В частности, в ноябре 2019 года руководству ИВС было рекомендовано ликвидировать туалет для заключенных в прогулочном дворе, так как он находился в антисанитарном состоянии и был заполнен до верха. В 2020 году данная рекомендация была повторена. Также не были выполнены рекомендации по улучшению условий питания содержащихся лиц.

В 2020 году исполнилось **8 лет** с начала функционирования НПМ в Казахстане и принятия соответствующего закона. Вместе с тем, до сих пор имеют место случаи неосведомленности сотрудников правоохранительных органов о существовании Национального превентивного механизма и его функциях. Так, при посещении **ИВС ОП Панфиловского района ДП Алматинской области (г. Жаркент)** сотрудники данного учреждения (дежурные, начальник ИВС) проявили полную неосведомленность о существовании и функциях НПМ, не обеспечив быстрого и беспрепятственного доступа в учреждение.

Аналогичную неосведомленность проявили сотрудники **ИВС ОП Тупкараганского района ДП Мангистауской области (г. Форт-Шевченко)**. Также необходимо отметить **неудовлетворительные** условия питания содержащихся лиц в данном ИВС. Так, УНПМ отмечают, что сидячих мест в столовой во время посещения не было и содержащиеся лица **обедали стоя**. Со слов сотрудников были заказаны новые стулья, которые скоро должны быть доставлены.

По итогам посещений вышеуказанных учреждений УНПМ были даны соответствующие рекомендации по проведению специальных занятий с сотрудниками ИВС с целью повышения уровня их осведомленности о функциях и задачах НПМ.

Как отмечают участники НПМ по ВКО практически во всех ИВС в штате сотрудников отсутствуют сотрудники женского пола. Со слов руководства этих учреждений женщины помещаются в ИВС очень редко, практически 1 случай за несколько лет, поэтому в штат сотрудников принимать сотрудницу женского пола нецелесообразно. Вместе с тем, не исключены случаи возможного пребывания в ИВС и лиц женского пола, в связи с этим рекомендуется руководству МВД РК в штат сотрудников ИВС включать сотрудников женского пола.

В соответствии с п.12 ст. 2 Закона о порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, специальных помещениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества от 30.03.1999 г. № 353-І «Изолятор временного содержания- специальное учреждение, предназначенное для содержания под стражей лиц, задержанных по подозрению в совершении уголовных правонарушений, а также лиц, подвергнутых административному аресту». В ИВС ВКО имеют случаи совместного содержания в одном учреждении лиц, задержанных по

подозрению в совершении уголовных правонарушений и лиц, подвергнутых административному аресту. К примеру, в ИВС Уланского района ОП ДВ ВКО с 18.06.2017 г. в помещение ИВС было выделено 2 камеры для административно-арестованных лиц. При посещении данного учреждения, участниками НПМ отмечена большая скученность административно-арестованных в камерах, предназначенных для их содержания. По мнению участников НПМ ВКО, условия содержания в ИВС не в полной мере соответствуют международным стандартам обращения с заключенными.

В 2020 году количество специальных посещений ИВС в сравнении с показателями предыдущего года (12) значительно уменьшилось и составило 3 превентивных посещения, так как в 2019 году рекордное количество специальных посещений ИВС было связано с задержанием лиц в местах проведения несанкционированных митингов.

Особое внимание, на наш взгляд, необходимо обратить на специальное посещение **ИВС ОП Астраханского района ДП Акмолинской области.**

17 июня 2020 года осуществлен выезд в ИВС, на основании разрешения из офиса Уполномоченного по правам человека исх: № ПР-879 от 17.06.2020 г., для осуществления специального посещения по факту смерти в ИВС Астраханского отдела полиции осужденного Б.Т. По имевшейся информации 13 июня 2020 года в 09-00 часов в ИВС при пересмене дежурных нарядов и проверке камер, обнаружен труп осужденного Б.Т., который находясь в камере №3 (содержался один), покончил жизнь самоубийством, путем нанесения себе резаной раны локтевого сустава правой руки металлическим предметом.

В ходе посещения пыток и негативные проявления, связанные с унижением человеческого достоинства, жестоким обращением, наказанием или пытками не обнаружено.

Примечательно, что в нескольких отчетах УНПМ обращали внимание на количество суицидов, совершенных в ИВС и необходимости принятия незамедлительных мер для превенции подобных случаев.

Руководству областных МВД РК, Департаментов полиции и руководителям всех учреждений, подведомственных МВД РК необходимо провести мониторинг суицидов, совершенных в данных учреждениях, с целью выявления объективных причин и выработки мер для предотвращения подобных случаев в будущем. Также целесообразным представляется проведение специализированных курсов для сотрудников МВД РК в системе занятий по боевой и служебной подготовке с целью овладения основами диагностики суицидального поведения подозреваемых и обвиняемых.

Также говоря о специальных превентивных посещениях следует обратить на внимание на подтверждение факта пыток и жестокого обращения в отношении подозреваемого Ш.Д., совершенных в ОП Зачаганского района УП г. Уральск. 19 июня 2020 года Ш.Д. совершил акт членовредительства и зашил себе рот в знак протеста против произвола и системных психологических пыток со стороны следователя и оперативных сотрудников вышеуказанного отдела полиции. Его действия были связаны с

психологическими пытками и фальсификацией уголовного дела в отношении него следователем. Гражданин Ш.Д. написал письменное обращение в адрес УПЧ РК с целью восстановления его нарушенных прав. По итогам посещения УНПМ рекомендовали МВД РК провести быстрое, независимое, беспристрастное, эффективное расследование по заявлению Д.А., а также обеспечить защиту жертвы пыток в целях недопущения оказания давления со стороны следственных органов и сотрудников ОП Зачаганского района УП г. Уральск.

Эффективность механизмов подачи жалоб также вызывает беспокойство, так как имеют место случаи, когда участниками НПМ установлено, что жалобы и обращения, направляемые в прокуратуру, принимаются в открытом виде, что является нарушением норм п.2 ст. 20 Закона Республики Казахстан от 30 марта 1999 года № 353-І «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества». В целях повышения эффективности механизмов подачи жалоб в адрес УПЧ РК о нарушении прав в данных учреждениях, по мнению УНПМ, целесообразным представляется внесение дополнений в вышеуказанный Закон, а также в п.76 Правил внутреннего распорядка изоляторов временного содержания органов внутренних дел⁹. В частности, в ряд субъектов, которым жалобы и заявления должны направляться немедленно в запечатанном виде, без цензуры, необходимо включить УПЧ РК, как координатора НПМ.

Таким образом, по итогам анализа отчетов о посещениях ИВС в 2020 году можно прийти к выводу о продолжающейся практике неисполнения большинства рекомендаций УНПМ, направленных на улучшение условий содержания и повышение уровня реализации прав и свобод содержащихся лиц. Беспокойство вызывает неосведомленность сотрудников некоторых ИВС о существовании НПМ и его функциях. Учитывая сложную эпидемиологическую ситуацию в стране, повышение уровня медицинского обслуживания и санитарно-гигиенических условий в ИВС также остается в фокусе внимания УНПМ и требует незамедлительного применения мер со стороны уполномоченных органов.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРИЕМНИКИ ДЛЯ АДМИНИСТРАТИВНО АРЕСТОВАННЫХ (СПАА) И ПРИЕМНИКИ-РАСПРЕДЕЛИТЕЛИ (ПР)

По итогам анализа отчетов о превентивных посещениях СПАА и ПР в 2020 году следует выделить наличие таких проблемных аспектов, как неудовлетворительные жилищные и санитарно-гигиенические условия, медицинское обслуживание, подача жалоб, связь с внешним миром и условия питания. (Рисунок 7)

Наибольшее количество рекомендаций УНПМ по-прежнему касаются несоблюдения национальных и международных стандартов по обеспечению

⁹ Приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 5 февраля 2018 года № 95 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка изоляторов временного содержания органов внутренних дел»: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800016389#z197>

прав и свобод лиц, содержащихся в данных учреждениях, в части жилищных и санитарно-гигиенических условий, а также медицинского обслуживания.



Рисунок 7. Несоблюдение прав лиц, содержащихся в СПАА и ПР (по характеру замечаний УНПМ) в 2020 году

Аналогично с ИВС, большую обеспокоенность вызывает локация некоторых СПАА и ПР, расположенных в полуподвальных помещениях (например, СПАА и ПР УП г. Усть-Каменогорск ДП ВКО).

В отношении **СПАА**, согласно Приказу Министра внутренних дел Республики Казахстан от 23 мая 2011 года № 232 «Об утверждении Правил организации деятельности специальных приемников органов внутренних дел», специальный приемник – специальное учреждение органов внутренних дел, предназначенное для приема и содержания лиц, подвергнутых административному аресту¹⁰.

В 2020 году группами НПМ было посещено **19** СПАА. В целом ситуация со СПАА в рассматриваемом периоде остается по-прежнему сложной из-за большого количества проблемных аспектов, связанных с реализацией жилищных условий, санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания.

Однако помимо негативных аспектов, в сравнении с 2019 годом в некоторых СПАА ситуация значительно улучшилась. Например, **СПАА г. Шымкент**. УНПМ в рамках отмечают, что сравнении с предыдущими посещениями НПМ Спецприемника города Шымкент, есть существенные

¹⁰ Приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 23 мая 2011 года № 232 «Об утверждении Правил организации деятельности специальных приемников органов внутренних дел:
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100007030>

улучшения по ремонту здания и условий содержания административно-арестованных. В СПАА была осуществлена полная замена кровли, полностью отремонтированы канализационная и отопительная системы. В душевой после ремонта установлены две водонагревательные газовые горелки, которые обеспечивают бесперебойное теплое водоснабжение в зимнее и летнее время. Также душевая оборудована теплыми полами. В оконных проемах установлены небольшие пластиковые окна с открывающейся створкой наружу, с доступом для самостоятельного проветривания помещения административно-арестованными. С внутренней стороны оконных проемов установлена решетка. Во всех камерах постоянно включено искусственное освещение, так как небольшие оконные проемы недостаточно освещают помещения.

Туалеты в каждой камере отделены оштукатуренными и окрашенными кирпичными стенами, с пластиковой дверью.

В Спецприемнике имеется отдельная комната для раздачи пищи, где все соответствует санитарно-гигиеническим нормам. Комната оборудована раковиной для мытья посуды, электрической плитой, электрическим водонагревателем. Питание трехразовое. Вместе с тем, дополнительных мер требует реализация предыдущих рекомендаций НПМ по улучшению условий питания и связи с внешним миром (необходима комната для свиданий, организация библиотеки).

В СПАА г. Тараз руководством учреждения были выполнены рекомендации участников НПМ по результатам предыдущих посещений. Все замечания были приняты во внимание, недостатки устранены. При беседе с содержащимися в СПАА лицами не было никаких жалоб, все были довольны нынешними условиями пребывания.

Так, в учреждении значительно активизировалась воспитательная работа с сотрудниками по предотвращению пыток, насилия и унижения человеческого достоинства. Эта работа, в частности, проводится с приглашением участников НПМ по Жамбылской области. Подобные меры подтверждаются планами, отчетами о выполнении, протоколами рабочих совещаний.

Однако осталась невыполненной рекомендация относительно полноценного разделения, либо объединения в одно учреждение спецприемника для административно арестованных и приемника распределителя г. Тараз, находящихся в одном здании.

При посещении СПАА г. Атырау участники НПМ осмотрели все служебные помещения, приемный офис, столовую, прогулочный двор, а также побеседовали с арестованными лицами об условиях содержания, качестве питания, медицинского обслуживания.

По итогам посещения отсутствовали рекомендации на 2020 год со стороны УНПМ по Атырауской области, так как жилищные условия соответствуют всем нормам, не имеется никаких негативных проявлений, связанных с унижением человеческого достоинства, жестоким обращением,

наказанием или пыткой. Со стороны задержанных лиц жалоб не поступало, были только положительные отзывы.

Принимая во внимание вышеуказанный положительный опыт выполнения рекомендаций по улучшению условий в СПАА, считаем целесообразным также выделить учреждения, в которых условия содержания и реализация прав и свобод человека находятся на **неудовлетворительном уровне**.

Так, по итогам посещения **СПАА г. Рудный** УНПМ отметили, что условия содержания в данном учреждении унижают человеческое достоинство. УНПМ были даны рекомендации по незамедлительному принятию мер с целью улучшения условий для лиц, содержащихся в данном СПАА.

Например, Департаменту полиции Костанайской области МВД РК было рекомендовано в срочном порядке заложить в бюджет финансирование и сделать ремонт в здании, организовать выдачу масок для арестованных и поставить жидкости для обработки рук с целью недопущения распространения COVID-19.

Руководству спецприемника было рекомендовано провести косметический ремонт учреждения, камеры оборудовать столами и стульями, осуществить ремонт кроватей, проводить с сотрудниками занятия об институте НПМ и противодействию пыток. Также для эффективной реализации права на подачу жалоб было рекомендовано установить ящик для жалоб с обязательной выемкой и фиксацией жалоб в журнале.

По итогам посещения **СПАА г. Костанай**, УНПМ подчеркнули, что с сотрудниками учреждения не проводятся занятия по противодействию пыток и жестокого обращения. Жилищные условия неудовлетворительные ввиду недостаточного освещения в камерах, некоторые камеры оборудованы мебелью, которая пришла в негодность (стулья, столы). В административном блоке нет противошокового уголка, в случае непредвиденной ситуации с арестованным

Как было упомянуто ранее, особую обеспокоенность УНПМ вызывает расположение некоторых СПАА. Так, по итогам посещения **СПАА г. Усть-Каменогорска** было подчеркнуто, что условия содержания в данном учреждении не соответствуют санитарным и международным стандартам обращения с заключенным в связи с тем, что спецприемник находится в подвальном помещении.

Кроме того, в некоторых СПАА не осуществляется медицинское обслуживание ввиду отсутствия соответствующего медицинского персонала, нехватки лекарственных средств. Так, например, по итогам посещения **СПАА Сарыагашского района ДП Туркестанской области**, начальнику ДП Туркестанской области совместно с Управлением здравоохранения Туркестанской области была дана рекомендация в течение 6 месяцев обеспечить спецприемник штатной единицей медицинского работника. Аналогичная проблема сложилась в **СПАА г. Уральск**, где УНПМ отметили, что права лиц, содержащихся под арестом, реализуются не в полном объеме,

в связи с отсутствием медицинского работника. В СПАА г. Кызылорда помимо необходимости улучшения условий питания, УНПМ были даны рекомендации, касающиеся медицинского обслуживания. В частности, было рекомендовано обеспечить медпункт лекарствами в полном объеме.

В отношении **ПР**, в 2020 году УНПМ было осуществлено **19** превентивных посещений. По итогам анализа отчетов групп НПМ можно прийти к выводу о том, что ситуация в ПР в сравнении с прошлогодним положением существенно не изменилась: по-прежнему остро стоят вопросы жилищных и санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания лиц, содержащихся в приемниках-распределителях.

Например, **ПР г. Усть-Каменогорск, ВКО**, как и в прошлом году, находится в полуподвальном помещении, что не соответствует национальным и международным стандартам. Рекомендация УНПМ для УП г. Усть-Каменогорска и ДП ВКО по переносу приемника-распределителя из полуподвала и размещение его на 1 этаже так и не была выполнена.

Жилищные условия в **ПР г. Уральск** также не соответствуют национальным и международным стандартам. Согласно УНПМ, в данном учреждении права лиц, содержащихся под арестом, реализуются не в полной мере, так как здание ПР не типовое, площади камер не соответствуют нормам, установленным законодательством. Также неудовлетворительно было оценено медицинское обслуживание: отсутствовали лекарственные препараты для оказания первичной помощи из-за несвоевременного проведения тендера.

В отношении некоторых ПР группами НПМ были высказаны мнения о **необходимости закрытия** данных учреждений ввиду крайне неудовлетворительной оценки их состояния. К примеру, по итогам посещения **ПР г. Петропавловск** УНПМ была дана рекомендация МВД РК по закрытию учреждения, так как оно не соответствует элементарным гигиеническим нормам и по выделению финансовых средств для строительства нового здания. УНПМ подчеркивают, что учреждение очень мало для целевого назначения, т.к. задержанных бывает больше, чем спальных мест, при имеющимся лимите не соблюдается минимальная площадь 2,5 квадратных метра, так же нет возможности для раздельного содержания мужчин, женщин и женщин с детьми, иностранцев и лиц без гражданства, для вновь поступивших не прошедших санитарной обработки, и больных. Иностранцы содержатся вместе с гражданами РК. Нет карантина, т.к. нет возможности выделить под него отдельную палату.

Аналогичная сложная ситуация сложилась и в **ПР г. Алматы**. Посетив данное учреждение, группа НПМ в очередной раз пришла к общему мнению, что закрытие данного учреждения будет наилучшим решением в сложившейся ситуации. В учреждении не соблюдаются элементарные международные стандарты и стандарты национального законодательства. Согласно положениям Приказа Министра внутренних дел Республики Казахстан от 23 мая 2011 года № 233 «Об утверждении Правил организации деятельности приемников-распределителей органов внутренних дел»,

эксплуатация приемников-распределителей разрешается только при наличии помещений, отвечающих санитарно-гигиеническим нормам и требованиям пожарной безопасности, пригодных для безопасного содержания лиц, не имеющих определенного места жительства и (или) документов, удостоверяющих личность.

По мнению УНПМ, содержание лиц в этом учреждении носит унижающий человеческое достоинство, бесчеловечный характер, связанный с жестоким обращением. В целях улучшения жилищных условий задержанных лиц **12** рекомендаций:

1. Провести ремонт в камерах, устранив дыры, проявление сырости на стенах.

2. Обеспечить всех лиц, водворенных в приемник-распределитель, питьевой водой. На момент посещения УНПМ питьевая вода была не во всех камерах.

Провести текущий ремонт инженерных коммуникаций водоснабжения и канализации во всех камерах. Отремонтировать краны, заменить прокладки, поставить вентили. В душевой комнате устранить течь в кранах.

2.1 Провести тщательный осмотр водопроводных труб для их приведения в надлежащее рабочее состояние.

2.2 С учетом численности и контингента задержанных запросить промышленную стиральную машину для регулярной стирки и сушки постельных принадлежностей.

2.3 В целях усиления контрольно-пропускного режима в ПР необходимо установить контрольно-пропускной пункт (КПП).

3. Для улучшения бытовых условий:

3.1 Принять срочные меры по обеспечению задержанных положенными постельными принадлежностями (простынями, наволочками, пододеяльниками), а также подушками.

3.2 Провести ремонт оконных рам в камерах.

3.3 Улучшить искусственное освещение в камерах путём замены ламп накаливания на более мощные.

3.4 Принимать всевозможные меры, направленные на борьбу с клопами.

3.3 Продумать вопрос о нахождении медработников в ПР круглосуточно. При необходимости запросить штатную единицу или оплату ночных дежурств.

3.4. Купить холодильник для хранения суточных проб пищи.

Хотелось бы обратить внимание на замечание участников НПМ Атырауской области по нехватке лекарств. Каждый год участниками наблюдается недостаточность медицинского персонала, особенно дефицит лекарственных средств. Ситуация никак не улучшается. Дефицит лекарственных средств существует в таких учреждениях Атырауской области, как ЦАН, Спецприемник, Приемник-распределитель, практически во всех ИВС. Лекарственные средства учреждениям выдаются в конце весны или в начале лета. Объясняют это тем, что распределение и выдача

лекарственных средств не реализовывается в начале года. Также дефицит ощущается в учреждениях КУИС, от осужденных постоянно поступают устные и письменные жалобы на отсутствие врачей-специалистов, лекарственных средств, невыдачу лекарственных средств в необходимом объеме.

На наш взгляд, присутствует также положительный опыт выполнения рекомендаций УНПМ по улучшению условий в ПР. В 2019 году большую обеспокоенность вызывала ситуация в **ПР г. Шымкент**, так как УНПМ подчеркнули, что условия содержания и реализация прав и свобод в данном учреждении находится на неудовлетворительном уровне, ни одна из рекомендаций предыдущих лет не была выполнена. Однако, в 2020 году произошли значительные улучшения в данном ПР. Новое руководство приемника-распределителя практически полностью выполнило все рекомендации УНПМ за 2019 год. Конечно, предстоит еще большая работа по улучшению условий содержания и соответствию данного ПР национальным и международным стандартам, однако, приложенные усилия свидетельствуют о готовности учреждения к подобным положительным переменам.

В **ПР г. Павлодар** санитарное состояние помещений, где пребывают содержащиеся (камера, душ, санузел, столовая) находятся в удовлетворительном состоянии. Контроль за сроком годности медицинских препаратов ведется на должном уровне. Личность содержащихся лиц устанавливается в должном порядке, в штате есть должность инспектора.

Отрадно отметить, что часть нарушений, выявленных при посещении в феврале 2019 года, устранена. Например, улучшено питание содержащихся в учреждении. Однако, до сих пор имеются нарушения, которые до сих пор не устранены:

- 1) отсутствует навес, спортивные снаряды и инвентарь на территории прогулочного двора;
- 2) отсутствует информация о НПМ и список участников НПМ на 2019-2020 годы;
- 3) в камерах недостаточное естественное и искусственное освещение.

В этой связи УНПМ были соответствующие рекомендации по приведению условий содержания и реализации прав и свобод содержащихся лиц в соответствие с нормами национального законодательства.

Согласно положениям национального законодательства, приемники-распределители предназначены для приема и содержания лиц, не имеющих определенного места жительства и (или) документов, удостоверяющих личность, **при отсутствии в их действиях признаков административных правонарушений и преступлений и невозможности установления их личности иными способами.** По мнению УНПМ, институт приемника-распределителя в Казахстане в настоящее время содержательно больше выполняет пенитенциарную функцию. На наш взгляд, необходимо

пересмотреть функциональную принадлежность ПР и передавать их в гражданское ведомство.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН НА 2021 ГОД:

1. Ускорить процесс строительства новых зданий, а также капитального и косметического ремонта ИВС, СПАА, ПР с целью соблюдения национальных и международных стандартов условий содержания и реализации прав и свобод лиц, содержащихся в данных учреждениях.

2. Предпринять более активные меры по решению вопросов соответствия международным и национальным стандартам медицинского обслуживания (укомплектованность компетентными кадрами и материально-техническое обеспечение), санитарно-гигиенических условий и организации питания.

3. Внедрить единообразную регулярную методику проведения занятий и составления методических материалов с системой отчетности для подтверждения проведения, в том числе с привлечением сторонних экспертов из числа НПМ и других правозащитных структур, со всеми сотрудниками учреждений по изучению международных и национальных стандартов, касающихся предотвращения пыток и других видов жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство видов обращения и наказания.

4. Внести дополнения в п. 76 Приказа Министра внутренних дел Республики Казахстан от 5 февраля 2018 года № 95 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка изоляторов временного содержания органов внутренних дел» и изложить его в следующей редакции: «Предложения, заявления и жалобы, адресованные Уполномоченному по правам человека, прокурору и в суд, не подлежат цензуре и немедленно направляются адресату в запечатанном виде».

5. Разработать и внести изменения в соответствующие НПА на уровне приказов министра внутренних дел РК, обеспечивающих право административно арестованных на свидание с адвокатом, а также родственниками и другими близкими лицами, в т.ч. обустройство помещений в СПАА для этих целей.

6. Инициировать пересмотр функциональной принадлежности приемников-распределителей с целью передачи их в гражданское ведомство и возвращения содержащихся лиц в социум.

7. Инициировать внесение соответствующих изменений в национальное законодательство в части обеспечения лиц, содержащихся ИВС, СПАА и ПР, средствами личной гигиены.

8. Взять на особый контроль исполнение рекомендаций по итогам посещения групп НПМ и внедрить в практику регулярную отчетность по результатам для Уполномоченного по правам человека и, в перспективе, размещение информации в открытых источниках.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ ПРОКУРАТУРЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН НА 2021 ГОД:

1. Регулярно проводить занятия и инструктаж для прокуроров по международным и национальным стандартам в области превенции пыток, жестокого, бесчеловечного обращения или наказания.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ И МЕСТНЫХ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ:

1. Провести бюджетный анализ на предмет возможности изыскания средств для материально-технического обеспечения, капитального, текущего ремонта и строительства новых СПАА и ПР с учетом всех писем-ходатайств за предыдущие годы.

2. Направить результаты анализа и рассмотрения бюджетных вопросов с пояснениями Уполномоченному по правам человека РК.

5. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ КНБ РК

5.1. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных КНБ РК в 2019 году

В Республике Казахстан согласно перечню государственных учреждений КНБ РК, функционирует 4 следственных изолятора: в городах Нур-Султан, Алматы, Караганда и Шымкент. В 2019 году участниками НПМ были осуществлены 3 посещения следственных изоляторов КНБ РК.

Следственный изолятор Департамента КНБ РК (г. Нур-Султан) расположен в приспособленном помещении 1975 года постройки, в котором в декабре 2016 года был проведен капитальный ремонт (заменена сантехника, постелен линолеум, перекрашены стены).

Участники НПМ по г. Нур-Султан отметили, что часть рекомендаций 2018 года были приняты во внимание. Так, камеры следственных изоляторов переоборудованы в двухместные, площадь камер соответствует национальным и международным стандартам. В отчете группы участников НПМ по г. Нур-Султан отражено, что в камерах всё оборудование (кровати, столы, скамьи, табуреты и т.д.) прикреплены к полу или стенам путем их приварки к заранее установленным закладным деталям. Окна камер и карцера не обеспечивают в достаточной степени приток естественного освещения по причине маленького размера окон. При этом, необходимо отметить что, искусственное освещение в камерах обеспечивает достаточные условия для комфортного нахождения. В коридоре над дверью каждой камеры установлена сигнальная лампочка, а в камере – вызывная кнопка, однако стоит отметить, что на момент посещения кнопка вызова не работала, проверить работоспособность вызывной кнопки не представилось возможным, поскольку со слов администрации данные кнопки включают после 18:00. Администрация утверждает, что в случае необходимости подследственный/осужденный может постучать в дверь, однако учитывая толщину двери и расстоянием между камерами и местом дежурного, высока вероятность, что стук в дверь дежурный может и не услышать.

Следственный изолятор Департамента КНБ РК (г. Караганда) расположен в здании, построенном в 1939 году. Текущий ремонт проводится периодически по мере необходимости.

Следственный изолятор Департамента КНБ РК (г. Шымкент) расположен в полуподвальном помещении, камеры теплые, с дневным и искусственным освещением.

Несмотря на то, что была учтена часть рекомендации 2018 года, участники группы НПМ отмечают, что в предыдущем докладе из года в год не соблюдаются пункты строительных норм Республики Казахстан 3.02-24-2014 «Проектирование следственных изоляторов», а именно:

- п. 5.4.2.9.3 «Камера для временной изоляции подозреваемых, обвиняемых или осужденных, у которых произошел нервный срыв (камера для изоляции буйствующих), должна обеспечиваться искусственным

освещением (светильники рабочего и дежурного освещения), отоплением и вентиляцией, а также камерой видеонаблюдения с выводом сигнала к оператору системы охранного телевидения. Камерный инвентарь в данном помещении не устанавливается».

- п. 5.4.2.9.4 «В камере для временной изоляции подозреваемых, обвиняемых или осужденных, у которых произошел нервный срыв, оконный проем не предусматривается».

Ситуация с медицинским обеспечением подследственных/осужденных в вышеперечисленных следственных изоляторах Департаментах КНБ РК соответствует национальному законодательству и международным стандартам обращения с заключенными. В каждом следственном изоляторе КНБ РК имеется медицинская часть, где медицинскую помощь оказывает фельдшер. Так, например, в следственном изоляторе Департамента КНБ РК (г. Шымкент) имеется оборудованный медицинский кабинет. По данным группы участников НПМ г. Шымкент «фельдшер на момент посещения не имела сертификат специалиста на занятие медицинской деятельностью», что является грубым нарушением п. 2 ст. 176 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», которым предусмотрено *«запрещается занятие клинической практикой физическим лицом без наличия соответствующего сертификата специалиста, а также с истекшим сроком его действия»*. Имеется запас необходимых лекарственных и гигиенических средств с действительным сроком годности. Ведутся журналы приёма, осмотра и жалоб с указанием времени осмотра. При необходимости, лекарства, которые не входят в перечень лекарственных препаратов могут передаваться родственниками подследственных/осужденных. При экстренных заболеваниях, дежурный по следственному изолятору может вызвать фельдшера в выходные дни и в любое время суток. При необходимости могут вызывать скорую помощь. В некоторых случаях сотрудники следственного изолятора могут пригласить узких медицинских специалистов с поликлиники Департамента КНБ РК по г. Шымкенту, которая располагается поблизости от следственного изолятора. Врачи из поликлиник Департамента КНБ РК по г. Шымкент ставят диагноз и назначают лечение, после чего фельдшер оказывает первичную медицинскую помощь, делает уколы, ставит капельницы и дает оральные препараты. Такая же практика в сфере организации медицинского обслуживания существует в следственном изоляторе КНБ РК (г. Нур-Султан).

Осуществление спортивных занятий не предусмотрено. Прогулочные дворы не оборудованы турником и брусьями, и другими возможными приспособлениями для занятий физкультурой. При проведении конфиденциальных бесед участниками НПМ с каждым следственно-арестованным пытки и другие жестокие, бесчеловечные и унижающие человеческое достоинство виды обращения с лицами, содержащимися в учреждении не зафиксированы.

Во всех вышеперечисленных следственных изоляторах Департаментов КНБ РК отсутствуют надлежащие условия для нахождения лиц с

ограниченными возможностями. Так, отсутствуют технические вспомогательные (компенсаторные) средства, а также специальные средства для передвижения лиц, имеющих инвалидность.

В целом, правовое положение подследственных/осужденных в следственных изоляторах КНБ РК удовлетворительное. Большая часть рекомендаций предыдущих лет выполнена.

5.2. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных КНБ РК в 2020 году

В 2020 году участниками НПМ было проведено 3 посещения следственных изоляторов КНБ РК.

В отчете при посещении следственного изолятора Департамента КНБ РК (г. Нур-Султан) на момент посещения участников НПМ женщин, несовершеннолетних и лиц, подлежащих экстрадиции, иностранцев, апатридов, инвалидов не было, а содержалось 13 мужчин. Участники УНПМ посетили все камеры, где содержались подследственные/осужденные. Хочется отметить, что прежде, чем войти в камеру, начальник данного следственного изолятора начинал диалог со слов: «Камера №... жалобы имеются?» И только потом давал проход участникам НПМ, что, по мнению участников НПМ, могло повлиять на достоверность ответов подследственных/осужденных.

Также обращаем внимание, что отсутствуют технические вспомогательные (компенсаторных) средства, а также специальные средства для передвижения лиц, имеющих инвалидность. Ввиду отсутствия вспомогательных средств, инвалиды не принимаются, их перенаправляют в учреждение ЕЦ-166/1.

В связи с пандемией, свидания были запрещены и в следственном изоляторе нет специальных средств для проведения видео-свиданий с родственниками, отсутствует ВКС.

В следственном изоляторе Департамента КНБ г. Алматы в камерах перед туалетами (в виде чаш Генуя), нет дверей, что унижает человеческое достоинство при исправлении нужды, если в камере находится более одного человека.

Кроме того, участники НПМ отмечают, что в соответствии с действующим законодательством площадь на одного подследственного/осужденного в камере должна составлять не менее 2,5 метров, что соответствует стандарту, предусмотренному законом РК «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества».

Участники НПМ отмечают, что технически при строительстве данного следственного изолятора не были заложены данные стандарты или они просто ещё не существовали, так, как год постройки данного здания 1936 и поэтому не во всех камерах есть возможность поставить табуретки по количеству подследственных/осужденных. Учитывая, что решение данного

вопроса не находится в компетенции администрации следственного изолятора, необходима постройка нового здания, в которой будут заложены все международные стандарты по содержанию подследственных/осужденных.

Некоторые подследственные/осужденные отмечали неправомерные действия со стороны оперативных работников. Так, подследственный/осужденный И.Р. заявил, что при его задержании к нему были применены противозаконные действия, о чем он указал в жалобах, направленных в вышестоящие органы и органы прокуратуры. Прокурор по надзору за законностью посещает следственный изолятор регулярно, о чем имеются отметки в журнале посещений.

Обращаем внимание, что до сих пор не решен вопрос обеспечения подследственным/осужденным помощи психолога. Со слов начальника, они приглашают в случае необходимости психиатра из госпиталя Департамента КНБ РК. По мнению участников НПМ постоянная психологическая поддержка, помогла бы подследственным/осужденным в период стресса. Также предлагается оборудовать кабинет релаксации.

Участники НПМ отмечают, что остается актуальным вопрос по строительству нового здания следственного изолятора с учетом международных требований по содержанию подследственных/осужденных.

Участники НПМ г. Нур-Султан и г. Шымкент отмечают, что в следственных изоляторах установлены ящики для подачи жалоб в прокуратуру, НПМ и другие правозащитные институты и, как правило, данные ящики размещены в коридорах. Проведенный анализ отчетов участников НПМ показывает, что руководство КНБ РК провело большую работу по выполнению рекомендаций участников НПМ РК и приведению условий содержания подследственных/осужденных к международным стандартам ООН.

Вместе с тем, предлагаются следующие рекомендации по улучшению условий проживания, социальной и медицинской поддержки подследственных/осужденных в следственных изоляторах КНБ РК на 2021 год:

1) Сформировать практику проведения обучающих семинаров в тренинговом формате, по эффективному взаимодействию сотрудников следственных изоляторов КНБ РК и участников НПМ в процессе осуществления общественного контроля;

2) Создать безбарьерную среду для осужденных-инвалидов из числа подследственных/осужденных;

3) Санитарные узлы оборудовать раковинами и унитазами с поручнями для инвалидов-колясочников, обеспечить условия приватности отправления естественных нужд;

4) Душевые помещения оборудовать отдельными местами с гибкими планками и табуретами для осужденных-инвалидов;

5) Вывести камеры следственных изоляторов из подвальных или полуподвальных помещений в типовые здания, которые соответствовали бы

Минимальным Стандартным правилам ООН в отношении обращения с заключенными («Правила Нельсона Манделы») и национальному законодательству РК;

6) Изыскать финансовые ресурсы для капитального ремонта зданий следственных изоляторов, приведения их помещений в надлежащее санитарно-гигиеническое состояние;

7) Создать спортивные залы или оборудовать прогулочные дворики спортивным инвентарём;

8) Рекомендовать осуществлять ежедневный контроль за ведением бракеражного журнала и отбора суточных проб;

9) Включить в штат сотрудников следственных изоляторов психолога для работы как с подследственными/осужденными, так и с сотрудниками следственных изоляторов;

10) Обеспечить непрерывную работу кнопок вызова дежурного.

6. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ МО РК

6.1. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, МО РК в 2019 году

В 2019 году группами НПМ в трех регионах осуществлены 3 периодических посещения гауптвахт:

- 21.02.2019 г. в г. Караганда (4 человека)
- 22.02.2019 г. в г. Актобе (4 человека)
- 19.11.2019 г. в г. Семей (2 человека).

На момент посещения группами НПМ гауптвахт количество содержащихся – 2: по одному лицу в гг. Актобе и Семей (в г. Караганде – 0 чел.). Всего с начала года в гауптвахтах регионов содержалось 36 человек (до даты посещения гауптвахт группами НПМ), из которых только **в г. Семей - 33 чел.** (за год – 38 чел.).

Анализ общих данных¹¹ показывает:

- Меньший лимит наполняемости в г. Актобе (7 чел.), больший – в г. Семей (26 чел.), в г. Караганда – 15 чел.
- Штатная численность в г. Караганда и Семей – одинаковая (по 17 чел.), в г. Актобе – 13 сотрудников.
- Большее количество содержащихся в гауптвахтах в 2018 г. – в г. Семей (30 чел.), в то время как в г. Актобе и Караганда примерно равное (15 и 14 соответственно).
- В г. Актобе – число лиц за 2019 г., отбывших наказание в гауптвахте, осталось прежним (15 чел.), в то время как в г. Семей - возросло на 8 чел. (за год – 38 чел.). по г. Караганда такие сведения отсутствуют.

Группа НПМ в г. Актобе указала о демонтаже окон в 2016 г. по их рекомендации; в г. Семей имеется информация об установке карниза в прогулочном дворе, размещенных в камерах информационных листах о правах и обязанностях арестованных, установленном в коридоре ящике для писем прокурору.

Всего группами НПМ в трех регионах даны 12 рекомендаций (2 – в г. Караганда, 4 – в г. Актобе и 6 – в г. Семей). Между тем, лишь группа НПМ по ВКО назвала **количество неисполненных рекомендаций – 4**, но без указания причин.

В целом, ситуация с условиями содержания – прежняя. К примеру:

1. Условия содержания военнослужащих в гауптвахтах не в каждом учреждении соответствуют минимальным международным стандартам: в камерах гауптвахт отсутствуют санитарные узлы (за исключением камер для женщин в г. Караганда); пол бетонный (в г. Семей). Затраты на ремонт

¹¹Соотношение штатной численности к количеству содержащихся в гауптвахтах следующее:

- 17 сотрудников (по факту – 14) на 14 военнослужащих (в 2018 г.) при лимите наполняемости 15 чел. в г. Караганда;
- 13 сотрудников на (по) 15 содержащихся (в 2018 г. и 2019 г.) при лимите 7 чел. в г. Актобе;
- 17 сотрудников на 30 военнослужащих в 2018 г. и 38 – в 2019 г. при лимите 26 чел. в г. Семей.

очевидно требуют средств, выделение которых может быть признано нецелесообразным в условиях кризиса. Так, гауптвахта в г. Семей расположена в здании 1938 г. постройки. Между тем, если гауптвахты функционируют, должны быть соблюдены минимальные международные стандарты.

2. Рекомендации групп НПМ сводятся к оборудованию санузлов в камерах/установке биотуалетов (г.Караганда, Актобе и Семей), ознакомлению сотрудников с правовой базой НПМ (г.Караганда); размещению информации о правах и обязанностях арестованных, оборудованию камер емкостями для питьевой воды и радиоточками, а прогулочного двора – спортивным инвентарем, приобретению кухонного оборудования (г.Актобе); строительству типового здания гауптвахты, установке деревянных полов вместо бетонных, открытии медицинского кабинета на территории гауптвахты, организации дежурства медицинского работника в гауптвахте в выходные дни и ночное время, устранению трещины в столовой (г.Семей).

Из ответа Генерального штаба Вооруженных Сил РК 24.05.2019 г. за № 8/32-4315: «согласно рекомендациям участников НПМ гауптвахты органов военной полиции Акмолинского регионального, Актюбинского и Шымкентского гарнизонов, оборудованы радиоточками и ящиками для заявлений НПМ.

Свидания и телефонная связь на гауптвахтах органов военной полиции военнослужащим, водворенным на гауптвахту за административные правонарушения, и их родственникам предоставляются по их письменному обращению в соответствии с требованиями Закона РК «О порядке рассмотрения обращений физических и юридических лиц» от 12 января 2007 года. Вопросы выполнения религиозных обрядов регламентируются требованиями Закона РК «О религиозной деятельности и религиозных объединениях» от 22 декабря 2016 года, не нарушая распорядок дня на гауптвахте.

Справочно: за весь период функционирования гауптвахт обращений к руководству военной полиции по вопросам предоставления свиданий с родственниками военнослужащих, предоставлению телефонной связи и вопросам религии не поступало.

Таким образом, по-прежнему остаются нерешенными проблемы, связанные с обеспечением санитарно-гигиенических условий, осуществления качественного медицинского обслуживания, повышения осведомленности сотрудников гауптвахт о функционировании НПМ и национальных, международных стандартах по вопросам превенции пыток, жестокого, унижающего обращения и наказания.

6.2. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, МО РК в 2020 году

В 2020 году УНПМ посетили 3 гауптвахты, подведомственные Министерству обороны Республики Казахстан:

1.Гауптвахта Отдела военной полиции Талдыкорганского гарнизона.

2. Гауптвахта Отдела военной полиции Карагандинского гарнизона.

3. Гауптвахта Отряда военной полиции Акмолинского регионального гарнизона (г. Нур-Султан).

На момент посещения группами НПМ подозреваемых и обвиняемых военнослужащих на гауптвахтах не было.

В целом, рекомендации УНПМ остаются аналогичными в сравнении с предыдущим годом и заключаются в необходимости принятия мер для улучшения жилищных условий, повышения осведомленности сотрудников учреждений касательно деятельности НПМ, санитарно-гигиенических условий, механизмов подачи жалоб.

В отношении *жилищных условий*, по-прежнему остаются актуальными проблемы недостаточного естественного освещения в камерах, отсутствия прикроватных тумбочек для хранения личных вещей, наличие бетонных полов, что является нарушением международных стандартов и национального законодательства (г. Нур-Султан).

В отношении *санитарно-гигиенических условий* отмечается, что камеры для военнослужащих-мужчин не оборудованы туалетами и раковинами., несмотря на ранее вынесенные рекомендации (г. Караганда), сливные бачки установлены снаружи камер (г. Нур-Султан). УНПМ по Карагандинской области была представлена переписка руководства отдела военной полиции с Карагандинской РЭЧ МО РК, представители которой обосновали отказ в переоборудовании гауптвахты большим объемом сантехнических и общестроительных работ. Письма-запросы датированы 2019 г., началом 2020 года. Ответы РЭЧ гарнизона – мартом 2020 года. Планом устранения недостатков также предусмотрены мероприятия по их устранению. На текущий год переоборудование гауптвахты и обустройство туалетов в камерах для военнослужащих-мужчин не предусмотрено. Таким образом, рекомендация НПМ, которая повторяется на систематической основе при проведении превентивного посещения данной гауптвахты, по-прежнему остается в силе.

Участниками НПМ по г. Нур-Султан был направлен запрос о предоставлении соответствующей недостающей информации, однако, на момент подготовки отчета по итогам превентивного посещения информация не была предоставлена, так как «большая часть сотрудников находится на больничном». Кроме того, согласно отчету участников НПМ в гауптвахте Отряда военной полиции Акмолинского регионального гарнизона (г. Нур-Султан) камеры для женщин не запираются на замок, вентиляции недостаточно, имеется лишь пассивный воздухоотвод, в углу, где расположен туалет имеются подтеки.

В отношении *осведомленности сотрудников о деятельности НПМ*, по итогам посещения двух гауптвахт были даны рекомендации по принятию мер для ознакомления персонала учреждений с информацией о нормативно-правовых актах, регулирующих деятельность Национального превентивного механизма (гг. Караганда, Талдыкорган). По итогам посещения соответствующие рекомендации были направлены в уполномоченные

государственные органы. В своем ответе Главное Управление Военной Полиции Вооруженных Сил Республики Казахстан сообщило о том, что в данном направлении с личным составом гауптвахт органов военной полиции на постоянной основе проводятся занятия.

В отношении *подачи жалоб*, следует отметить, что при посещении гауптвахты в г. Талдыкорган УНПМ были сделаны рекомендации об установке информационных стендов с образцами жалоб и контактами соответствующих организаций. Данная рекомендация была принята к сведению и впоследствии исполнена, о чем было сообщено в ответе Главного Управления Военной Полиции Вооруженных Сил Республики Казахстан.

Считаем необходимым подчеркнуть, что рекомендации 2017 года, выработанные УНПМ по итогам посещения гауптвахты в г. Талдыкорган были также выполнены. Так, прогулочный двор гауптвахты для арестованных был оборудован минимальным спортивным инвентарём (перекладина, брусья) для соблюдения права содержащихся под стражей, на поддержание собственного здоровья в местах заключения. Подобная положительная практика свидетельствует о готовности администрации учреждения к диалогу с правозащитными институтами с целью соблюдения прав содержащихся лиц.

Одним из вопросов, который не решается длительное время в Республике Казахстан, является доступ военнослужащих к осуществлению свободы совести. Данное понятие (свобода совести) шире свободы вероисповедания и включает, в том числе право иметь, выбирать собственные убеждения (теистические, нетеистические и атеистические, право не исповедовать никакой религии или убеждений). Указанные свободы защищены без каких-либо ограничений. В соответствии с пунктом 2 статьи 4 Пакта о гражданских и политических правах даже **в период чрезвычайного положения не допускается** никаких отступлений от этой нормы.

Статьей 22 Конституции РК закреплено право каждого человека на свободу совести; его осуществление не должно ограничивать права и обязанности. Запрет на ограничение данного права «ни в каких случаях» закреплен в п.3 ст.39 Основного закона страны. Между тем, очевидно, два закона запрещают военнослужащему проводить обряды и состоять в религиозных объединениях. Так, п.1 ст. 8 Закона РК от 16.02.2012 г. «О воинской службе и статусе военнослужащих» права состоять в религиозных объединениях у военнослужащего нет. В силу п.2 ч.3 ст. 7 Закона РК от 11.10.2011 г. «О религиозной деятельности и религиозных объединениях» «не допускается проведение (совершение) богослужений, религиозных обрядов, церемоний и (или) собраний, а также осуществление миссионерской деятельности на территории и в зданиях Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований.

Комитет отмечает, что положения пункта 3 статьи 18 Пакта должны толковаться строго: не признаются никакие основания для установления ограничений, кроме тех, которые конкретно предусмотрены по соображениям государственной безопасности. Ограничения могут

устанавливаться **лишь для тех целей, для которых они предназначены**, и должны быть **прямо связаны с конкретной целью**, достижение которой ими преследуется, и быть ей **соразмерны**. Ограничения **не могут** устанавливаться **в дискриминационных целях** или применяться дискриминационным образом.

П.2 ст.18 Пакта запрещает принуждение отказаться от своей религии или убеждений, или поменять их на другие. А учитывая, что «состоять в религиозных объединениях», «проводить религиозные обряды» - это элементы свободы совести, вышеуказанные нормы обоих законов противоречат ст.39 Конституции РК, тем более учитывая, что «никто не может быть принужден к раскрытию своих мыслей или своей приверженности той или иной религии или убеждениям» (п.3 Замечания общего порядка №22). Какого-либо оправдания принуждать человека на момент прохождения службы в вооруженных силах РК отказаться от свободы совести даже в интересах государственной безопасности в данном случае нет.

Кроме того, согласно п.11 Замечания общего порядка №22 по ст.18 Пакта о гражданских и политических правах Комитет по правам человека ООН:

- сообщает, что отказ от военной службы по соображениям совести основан на том, что источником этого права являются свободы, гарантированные в ст.18 Пакта;

- приводит примеры роста числа стран, освобождающих по закону от обязательной военной службы граждан (исповедующих религиозные или иные убеждения, запрещающие им несение военной службы), и заменяющих такую службу альтернативной национальной службой;

- право на отказ от военной службы по соображениям совести вытекает из ст.18, поскольку обязанности в отношении применения оружия могут находиться в серьезном противоречии со свободой совести и правом исповедовать религию или убеждения.

В связи с вышеизложенным, **рекомендуем Парламенту РК** рассмотреть возможность исключить положения национального законодательства, ограничивающие свободу совести военнослужащих из законов «О воинской службе и статусе военнослужащих» и «О религиозной деятельности и религиозных объединениях».

РЕКОМЕНДАЦИИ МИНИСТЕРСТВУ ОБОРОНЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН НА 2021 ГОД:

1. Продолжить работу по улучшению условий содержания (жилищные, санитарно-гигиенические условия) и реализации прав лиц, содержащихся на гауптвахтах (подача жалоб) с учетом рекомендаций участников НПМ, вынесенных по итогам превентивных посещений.

2. Продолжить на постоянной основе проведение занятий с личным составом гауптвахт органов военной полиции на тему превенции пыток,

жестокого или унижающего человеческого достоинство обращения и наказания, деятельности НПМ.

7. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ МЗ РК

7.1. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МЗ РК в 2019 году

ПОЛОЖЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ

Соблюдение конституционных прав граждан Республики Казахстан на охрану здоровья, получение качественных медицинских услуг и обеспечение их государственными гарантиями являются одними из основных направлений государственной политики в области здравоохранения.

В 2019 году, участниками НПМ в регионах РК, было проведено 62 посещений медицинских организаций, из них:

- противотуберкулёзных диспансеров и больниц - 20;
- психиатрических больниц и наркологических стационаров 42.

По сравнению с 2018 годом, в котором было посещено 79 учреждений, количество посещённых учреждений уменьшилось на 12, что связано с сокращением финансирования.

В 2017 году было посещено 107 учреждений, что указывает на то, что за отрезок 2017-2019 годов посещений медучреждений снизилось на 42% (Рисунок 8).

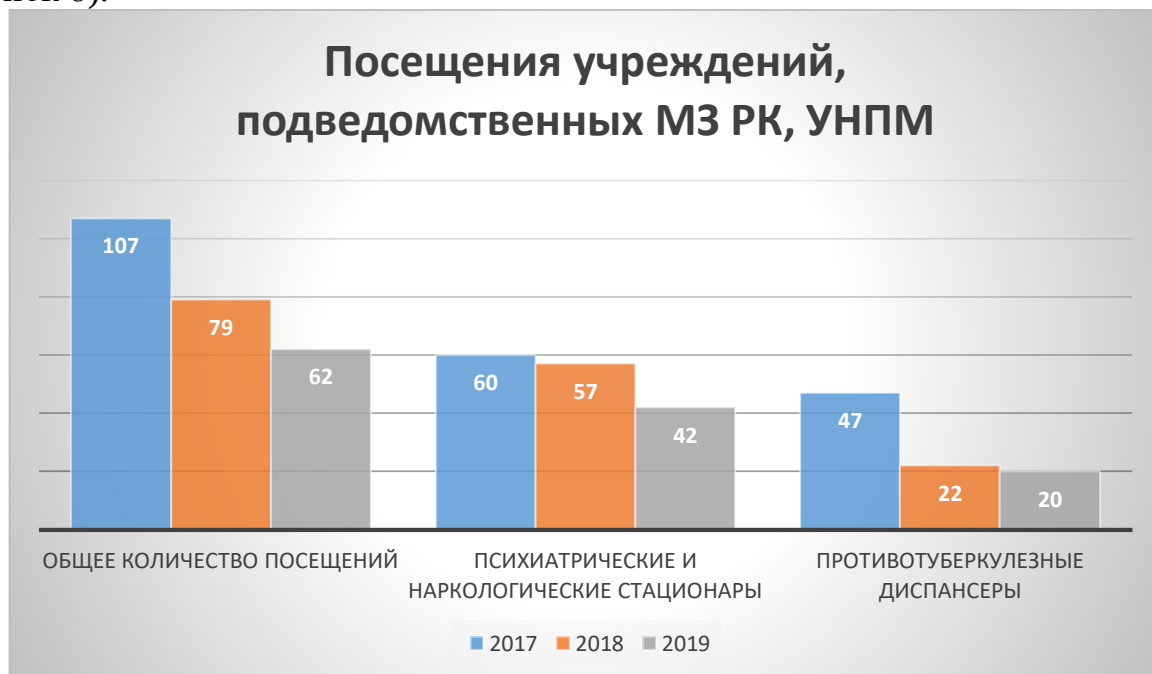


Рисунок 8. Количество посещений учреждений, подведомственных МЗ РК, за период 2017-2019 гг.

Были изучены, обобщены и проанализированы 62 отчета с рекомендациями, которые разработали участники НПМ из всех регионов Республики Казахстан. Проведенный анализ отчетов раскрывает и показывает достоверную картину ситуации с правами человека в учреждениях, подлежащих мандату НПМ, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Казахстан (далее – МЗ РК).

Оценка положения

Участники НПМ в ходе превентивных посещений учреждений здравоохранения в 2019 году выявили проблемы, связанные с нарушением прав человека.

В частности, было отмечено, что **свыше половины учреждений**, подведомственных МЗ РК, которые были посещены участниками НПМ, расположены в зданиях и помещениях, требующих проведения капитального ремонта или перевода в типовые здания, специально построенные для медицинских нужд. Косметический ремонт необходим в 80% посещенных учреждений. Большая часть посещенных учреждений находится в зданиях постройки второй половины прошлого века и не рассчитана на современные санитарно-эпидемиологические нормы пребывания больных в медицинских учреждениях.

Одной из самых распространенных проблем закрытых учреждений являются **неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия**. Большинство руководителей ЛПУ не спешат выполнять положения Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» от 31 мая 2017 года № 357¹². При этом важно понимать, что недостаточное количество санитарных узлов, раковин, отсутствие средств личной гигиены, наличие надворных туалетов, находящихся в антисанитарном состоянии, невыполнение норм площади на одного больного и другие ограничения в нормальном санитарно-гигиеническом обеспечении являются одной из форм жестокого обращения и/или унижающего человеческого достоинство.

Также хочется отметить такую тенденцию как нарушение закупа продуктов установленным нормам питания, утвержденного приказом Министра здравоохранения и социальных услуг РК от 1.04.2015 г. №197. Происходит замена натуральных продуктов, например, вместо сметаны «сметано содержащий продукт», вместо соков – напиток безалкогольный со вкусом яблока, вместо молока «продукт с содержанием молока», вместо сыра – «сыр плавленый колбасный» и т.д.

Имеются положительные изменения в оснащении учреждений здравоохранения инфраструктурой для людей с особыми потребностями: переоборудуются отдельные палаты и прокладывается маршрут по учреждению с учётом людей, пользующихся креслами – каталками для инвалидов. В то же время, некоторые руководители медицинских учреждений, так и не отреагировали на рекомендации участников НПМ о создании соответствующей структуры для людей с особыми потребностями.

Психиатрические и наркологические стационары

В 2019 г. произошло объединение психиатрической и наркологической службы. Поэтому данный раздел отражает ситуацию с правами человека без деления на психиатрическую и наркологическую службы.

¹²Утратили силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020.

Как и в прошлые годы, самое удручающее впечатление производит КГКП «Восточно-Казахстанская областная психиатрическая больница села Ново-Канайка». Ввиду того, что данная больница находится в непригодном помещении барачного типа, обеспечить достойные условия для лечения не представляется возможным.

В палатах наблюдается скученность, коридоры узкие. В палатах отсутствуют входные двери по требованиям психиатрической больницы. В женском психиатрическом отделении в двух палатах содержатся женщины с наркологическими диагнозами, что, по мнению участников НПМ, недопустимо.

Личных вещей у больных не наблюдается. Нет личных зубных щеток, мыла, зубной пасты. На вопрос о том, имеются ли у больных зубные щетки, УНПМ получили ответ, что нет, психические больные, как правило, не чистят зубы.

В некоторых палатах отсутствуют занавески, шторы. Окна пластиковые без форточек. То есть если необходимо проветрить помещение, приходится открывать одну створку окна, что уже создает опасность простудных заболеваний у пациентов.

Туалет оборудован в виде люфт-клозета (три дыры в полу на 30-45 человек) (Рисунок 9). В той части отделений, в которой расположен туалет, стоит стойкий неприятный запах.



Рисунок 9. Фото туалета женского отделения

В отделениях 1 раковина одна на 30, а иногда и на 45 человек. Вода, как было сказано выше, во всех отделениях, кроме одного, отсутствует. Женщины в женских отделениях жаловались на то, что, не имея доступа к воде, не всегда могут произвести санитарно-гигиенические процедуры.

Горячее водоснабжение в отделениях психиатрической больницы отсутствует. Оборудованы котлы печного подогрева воды. Котлы размещены в помещении ванной комнаты. Котлы являются открытыми, опасны для больных. Полное несоответствие СанПиН (Санитарным правилам и нормам).

Санитарные узлы расположены внутри для зимнего пользования. В летний период используются уличные туалеты. Канализация отсутствует. Используется выгреб (непромывные уборные с выгребом – клозеты). Отдельно от зданий стоят дворовые уборные. Вентиляционные каналы не соответствуют нормам.

Специальные комнаты для свидания пациентов с родственниками отсутствуют. Персонал пояснил, что пациенты с родственниками могут встречаться в холле, фойе отделений, но там не предусмотрены условия, нет даже скамеек. В отделениях отсутствуют библиотеки, за время посещения у пациентов не наблюдалось наличие каких-либо периодических изданий, книг, журналов, газет.

В общем и в целом, пациентам в больнице заняться нечем.

Больные, у которых нет родных либо связь с ними потеряна, практически оторваны от внешнего мира.

Условия содержания в данном медицинском учреждении в разрушающихся зданиях (Рисунок 10), с туалетами в виде выгребных ям внутри отделения, в условиях отсутствия воды, отсутствия книг, спортивного инвентаря, необходимой одежды и обуви, в условиях скученности само по себе является жестоким и унижающим человеческое достоинство обращением.



Рисунок 10. Женское отделение психиатрической больницы

Флагман среди психиатрических учреждений Казахстана **«Республиканский научно-практический центр психического здоровья»** также имеет определённые нарушения, которые возможно устранить, не прибегая к финансовым затратам. В частности, участники НПМ отмечают отсутствие свободных площадей для гардеробной, комнат встреч с родственниками (встречи с родственниками чаще проводят в столовых отделения).

В день посещения в женском отделении, рассчитанном на 35 коек, находились 25 пациенток. В женском отделении имеется ванная и современная душевая кабинка. Пациентки предпочитают пользоваться личными средствами гигиены, однако, в отдельных случаях есть потребность

в гигиенических прокладках, которые бюджетом не предусмотрены. В женском туалете только один унитаз. Этот же туалет является служебным (норма 1 унитаз на 10 пациенток т.е. унитазов должно быть, как минимум 3, а если по всем Правилам, то 4).

В детском отделении отсутствуют унитазы и писсуары для детей. Раковина находится в ванной комнате. Мыла и полотенце нет. Со слов персонала, дети в туалет ходят в сопровождении, им выдается туалетная бумага, а затем их сопровождают в ванную комнату для мытья рук, умывания.

В детском отделении, несмотря на чистоту в помещениях, особого уюта не ощущается. Палаты во всех отделениях открыты. На кроватях по два тонких матраца, подушки «комкообразные». Со слов заведующей детским отделением В., подушки потеряли вид после прожарки. В настоящее время приобретены 13 ортопедических матрацев, которые планируется постелить после получения всей партии.

УНПМ повторно рекомендовали продумать оформление в столовой, в комнате для отдыха, где дети проводят большую часть светового дня. После окончания занятий все пациенты находились в одной большой комнате и смотрели телевизор. Надо отметить, что группа посещает данное учреждение в третий раз и всегда все дети (разновозрастные) находятся в одной игровой комнате у телевизора. Других занятий у них нет. На вопрос «Есть ли шашки, шахматы» отвечали уклончиво, неопределенно. Игрушек в игровой нет. Отсутствует комната релаксации, сенсорная комната, как в других учреждениях. Дети в основном, предоставлены самим себе за исключением времени, отведенного на занятия с дефектологом и психологом в его кабинете, где много игрушек.

Некоторые пациенты жаловались на скудность меню и однообразие.

В период посещения участники НПМ так же, как и в прошлое посещение, не увидели на прогулке ни одного пациента. Пациенты по-прежнему жаловались на то, что в течение всей госпитализации, им не разрешают выходить на улицу, из-за отсутствия теплой одежды.

Проблемой до сегодняшнего дня остается вопрос объема дееспособности лиц с ментальными нарушениями здоровья в государственных медицинских и социальных учреждениях

Лица, признанные недееспособными, не имеют законного права отказа в госпитализации, права обжаловать действия опекуна.

П. 3 ст. 26 Гражданского кодекса Республики Казахстан устанавливает, что в случае выздоровления или значительного улучшения здоровья недееспособного, суд признает его дееспособным, после чего с него снимается опека. Инициировать пересмотр действующего судебного решения по причине полного или частичного выздоровления, или улучшения состояния здоровья, могут только члены семьи, близкие родственники, независимо от совместного с ним проживания, прокурор, орган, осуществляющий функции по опеке или попечительству, психиатрическое

(психоневрологическое) лечебное учреждение, опекун. **Сам человек, лишенный всех прав, не может повлиять на пересмотр решения суда.**

Специальным докладчиком ООН по правам людей с инвалидностью К. Девандас по итогам визита в Казахстан в 2017 г. было отмечено, что **процедура лишения дееспособности не соответствует положениям и духу Конвенции о правах инвалидов.** По мнению спецдокладчика, утрата дееспособности влечет за собой самые серьезные последствия для жизни человека, включая ограничения в осуществлении гражданских и политических прав, принудительное лечение и помещение в лечебные учреждения, а также отказ в сексуальных, репродуктивных и семейных правах¹³.

Другой острой проблемой психиатрической службы в Республике Казахстан является **отсутствие реабилитационного направления в терапии пациентов.** Инвалидность вследствие психических расстройств занимает первое место среди всех заболеваний, что должно подразумевать необходимость: более длительного оказания медико-социальных услуг на разных возрастных этапах, индивидуальных реабилитационных программ, с учетом того, что большинство лиц, страдающих психическими заболеваниями становятся инвалидами в молодом и среднем возрасте (25% в возрасте до 29 лет, 70% - до 40 лет).

Инвалиды нуждаются в длительной медицинской и социальной поддержке на дому. В связи с дефицитом данного вида помощи они вынуждены долгое время находиться в больницах по «социальным показаниям» (каждая десятая госпитализация в республике связана с ними, примерно 10-20% коечного фонда «блокировано» такими пациентами). Имеющиеся медико-социальные услуги в Республике Казахстан не системны и фактически сводятся к стационарному лечению и содержанию в домах для «психохроников». Из-за высоких затрат, плохих клинических результатов и нарушения прав человека психиатрические стационары и интернаты представляют собой наименее желательный объект для расходования дефицитных финансовых ресурсов, имеющихся в наличии для предоставления услуг охраны психического здоровья. Для многих стран имеющиеся ограничения психиатрических больниц и интернатов означают плановый, постепенный переход от преимущественно стационарного обслуживания к модели, которая предусматривает лечение и помощь через: альтернативные услуги в сообществе, больницы общего профиля и, самое важное, путем интеграции услуг охраны психического здоровья в первичную медико-санитарную помощь.

Имеются и другие общие проблемы психиатрической службы, которые были зафиксированы УНПМ в ряде учреждений:

- поступление в лечебное учреждение детей по рекомендации со школ, приютов, интернатов за нарушение дисциплины,

¹³ End of mission Statement by the United Nations Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, Catalina Devandas-Aguilar, on her visit to Kazakhstan
<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22048&LangID=E>

- отсутствие достаточного разнообразия медицинских препаратов для соматических больных, нет препаратов ноотропного действия, витаминов и препаратов для обработки раневых поверхностей;
- отсутствие в наличии гигиенических средств для женщин;
- скудное и однообразное питание;
- отсутствие в больницах специальных средств для беспрепятственного доступа лиц с инвалидностью или маломобильных лиц;
- отсутствие ящиков для жалоб в доступном месте;
- отсутствие перегородок между унитазами;
- необорудованность площадок для прогулок;
- отсутствие комнат для курения;
- отсутствие спортивных комнат или спортивных сооружений;
- отсутствие периодической печати;
- запрет на телефонные звонки родственникам (или является проблематичным);
- пациенты не выходят на прогулки как того требуют физиологические потребности;
- отсутствие теплой обуви и одежды (по сезону) для прогулок;
- переполненность наблюдательных палат, пациенты испытывают дискомфорт, когда находятся рядом с пациентом в состоянии острого психоза;
- переполненность палат, нормы СанПиН площади на одного больного не соблюдаются;
- пациенты не знают полный перечень применяемых к ним препаратов и их побочные действия;
- недостаток квалифицированного персонала как врачебного, так и среднего звена;
- отсутствие реабилитационного направления в терапии пациентов;
- не реализуется право на уединение, закрепленное в Принципах защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятых Генеральной Ассамблеей ООН резолюцией 46/119 от 17.12.1991, которые гласят, что «любой пациент, содержащийся в психиатрическом учреждении, имеет право на уединение».

Считаем необходимым рассмотреть возможность отказа от применения такого лекарственного препарата как аминазин (Хлорпромазин) - первого синтезированного нейролептика (1950 г.), одного из основных и наиболее типичных препаратов этого класса. В данный момент синтезировано много нейролептиков без побочных эффектов присущих аминазину. В странах ЕС (Швеция, Дания и т.д.) его применение де-факто прекращено с середины девяностых годов XX века из-за высокой нейротоксичности и огромного числа побочных эффектов. В РК он по-прежнему широко применяется как во взрослой психиатрии, так и детской. Хочется отметить, что мозг ребёнка — это активно развивающийся орган человека, проходящий определённые стадии развития и определяющий его дальнейшую жизнь в социуме. Подавление или приостановление процессов развития мозга психотропными

препаратами влечет в дальнейшем развитие ментальных нарушений с последующей инвалидизацией. Назначать психотропные препараты нужно по строгим показаниям и, как только необходимость в них отпадает, сразу же отменять. Необходимо полностью отказаться от применения психотропных препаратов с большим количеством побочных эффектов, к которым, в частности, относится аминазин (Хлорпромазин). В клинической практике рекомендуется делать упор на препараты последнего поколения.

Противотуберкулёзные организации

Участники НПМ в 2019 году посетили 20 учреждений для лечения и профилактики туберкулёза. Как и в прошлом году нарушения были в области санитарии и гигиены, питания, ветхости зданий лечебных учреждений и др.

Отдельно можно отметить **напряженные отношения между пациентами и охраной**. Как один из примеров можно привести Рудненское отделение КГП «Костанайский областной противотуберкулезный диспансер», где со слов пациентов Л., М., А., Б.: «сотрудники охраны применяют силу, грубят, занимают деньги, обращаются как с заключенными, также в прогулочном дворе сидим как звери, прогулка всего 1 час, еда отвратительная; не разрешают свидания с родственниками; жалобы не уходят, отрезаны от всего». Также пациент М. жалуется на избиение охраны после побега из больницы. В то же время сотрудники отделения просят защиты, так как с их слов пациенты каждый день угрожают медсестрам. Участники НПМ были свидетелями грубого обращения со стороны пациентов (А., Л.).

Не везде пациенты могут попасть на приём к таким специалистам как: психолог, фтизиатр-психиатр, гинеколог, эндокринолог, гепатолог (КГУ «Областной противотуберкулезный диспансер» принудительное отделение Сайрамский район, с. Аксукент).

Ещё одной проблемой противотуберкулёзных организаций является **полное отсутствие социальной реабилитации пациентов**.

До сих пор в некоторых учреждениях не предусмотрены санитарные узлы для инвалидов-колясочников (Региональный противотуберкулезный диспансер г. Семей).

Выводы и рекомендации

Выводы и рекомендации участников НПМ, посетивших учреждения здравоохранения в рассматриваемом периоде, основываются на нормах действующего законодательства Республики Казахстан и международных стандартах, ратифицированных Республикой Казахстан, а значит обязательны к исполнению.

В большинстве своем рекомендации участников НПМ представляют собой конкретные предложения администрации областного уровня, администрации учреждений и руководству ведомств по устранению несоответствий жилых помещений, санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания, условий питания, условий для занятия спортом и связи с внешним миром (доступ к СМИ, свидания, телефонные переговоры) и др.

Большинство проблем в посещаемых учреждениях здравоохранения связаны с отсутствием или неразвитостью реабилитационного направления в терапии пациентов. Особенно это касается психиатрических больниц, где система оказания психиатрической помощи, несмотря на значительные улучшения на правовом уровне, тем не менее, более придерживается исторически сложившегося положения, при котором выполняет функции контроля, сдерживания, ограничения и изоляции пациентов. Отсутствие занятий по интересам, пассивное времяпровождение ведут к дальнейшей деградации личности, утере социальных, бытовых и жизненных навыков. До настоящего времени предпринято крайне мало мер, направленных на создание альтернативных видов психиатрической службы, а также на деинституционализацию существующей системы.

Органы социальной защиты не разрабатывают индивидуальную программу реабилитации для людей с инвалидностью, состоящих на учете врача психиатра.

ПОЛОЖЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Законом Республики Казахстан от 1 апреля 2019 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка»¹⁴ был расширен мандат НПМ.

В соответствии с настоящим Законом внесены поправки в Законы Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан», «О специальных социальных услугах» в части расширения мандата национального превентивного механизма в виде системы предупреждения пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания на организации, осуществляющие функции по защите прав ребенка, а также субъекты, предоставляющие специальные социальные услуги.

Данный подраздел посвящен анализу ситуации с соблюдением прав и законных интересов несовершеннолетних, содержащихся в организациях, подведомственных органам здравоохранения (далее – детские ЛПУ).

Цель анализа - оценка состояния дел в детских ЛПУ по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

Анализ основан на отчетах участников НПМ, составленных по итогам превентивных посещений детских ЛПУ в 2019 году.

В 2019 году участниками НПМ посещено 15 детских ЛПУ в городах Нур-Султан, Алматы, Шымкент и в 9-ти областях, из них: 14 – домов ребенка и 1 детский противотуберкулезный санаторий.

¹⁴Закон Республики Казахстан от 1 апреля 2019 года № 240-VI ЗРК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка»
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1900000240>

При общем лимите проживания 1070 детей на момент посещений в 15-ти детских ЛПУ находились 728 несовершеннолетних, то есть средняя наполняемость 68%.

Участники НПМ в ходе посещений не зафиксировали фактов, жалоб, сигналов, признаков пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

Вместе с тем, участниками НПМ Жамбылской области отмечен факт привлечения к уголовной ответственности по части 2 статьи 140 Уголовного кодекса Республики Казахстан воспитательницы Специализированного дома ребенка «Үміт» за жестокое обращение с детьми.

Данный случай стал известен 07 октября 2019 года из социальной сети «Facebook», в которой было распространено видео, где воспитательница бьет детей, не дает им сесть, непослушных держит вниз головой (Рисунок 11).

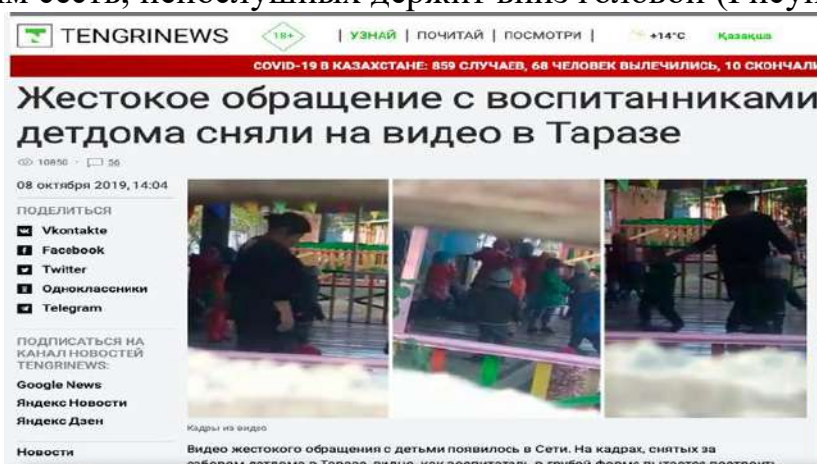


Рисунок 11. Новостная сводка по произошедшему факту жестокого обращения с детьми

Участниками НПМ отмечено, что после данного факта в указанном Доме ребенка проведены профилактические мероприятия с участием представителей правоохранительных органов, работников организаций образования и здравоохранения.

В Павлодарской области участниками НПМ отмечен факт привязывания ребенка к столу в отделении «Жұлдыз» для детей с ДЦП Павлодарского областного специализированного Дома ребенка. Указанная мера объяснена администрацией детского ЛПУ гиперактивностью ребенка и необходимостью предупреждения с его стороны асоциальных действий.

Не согласившись с избранными методами, участники НПМ рекомендовали провести мероприятия по разъяснению и соблюдению норм Конвенции ООН о правах ребенка и изучению международного передового опыта коррекции поведения «трудных» детей.

В целом, касательно условий содержания детей участники НПМ в основном отзывались как «благоприятные», «положительные», «хорошие», есть и нейтральные оценки, а также негативные (Рисунок 12).



Рисунок 12. Оценка условий содержания в детских ЛПУ

Рекомендации даны участниками НПМ по всем без исключения детским ЛПУ.

По пяти детским ЛПУ отмечена неосведомленность работников о НПМ:

- 1) Городской Дом ребенка №2 (Алматы);
- 2) Специализированный Дом ребенка (Шымкент);
- 3) Костанайский дом ребенка «Дельфин»;
- 4) Областной специализированный Дом ребенка города Талдыкорган;
- 5) Специализированный дом ребенка города Аркалык.

В частности, в Доме ребенка Талдыкоргана участники НПМ были встречены охранником учреждения агрессивно.

В Доме ребенка города Аркалык удалось приступить к мониторингу лишь спустя 4 часа и то после согласования с Уполномоченным по правам человека, МЗ РК и прокуратурой.

Схожая ситуация имела место в Костаное. В дом ребенка «Дельфин» участники НПМ попали лишь после разъяснений и переговоров с главным врачом.

Замечания участников НПМ по отдельным, ключевым блокам вопросов будут рассмотрены далее (Рисунок 13).



Рисунок 13. Содержание замечаний УНПМ по итогам посещения детских ЛПУ в 2019 г.

Наибольшее количество замечаний получили Городской Дом ребенка №2 (Алматы), Дом ребенка «Үміт» (Актобе), Специализированный дом ребенка города Аркалык.

Общая характеристика учреждения

Замечаний участников НПМ практически нет.

Администрации Специализированного дома ребенка города Семей обращено внимание на несоблюдение режима дня: дети не были на прогулке в час, когда это было предусмотрено режимом дня.

Жилищные условия

Замечания имеются по 5ти детским ЛПУ.

В Талдыкорганском детском противотуберкулезном санатории «Куншуак» площадь спальных комнат не соответствует требованиям: в комнатах по 20 коек, тогда как по нормам допускается не более 10. Это нарушение также явилось причиной предоставления нескольким детям одной тумбочки, так как не хватает места для размещения достаточного количества тумбочек. Также не соответствуют требованиям площади игровых комнат.

В Доме ребенка «Үміт» (г. Актобе) в карантинном отделении нет игровой зоны.

В Городском Доме ребенка №2 (г. Алматы) игрушки не соответствуют возрасту детей, недостаточное освещение в групповых комнатах, которое может отрицательно отразиться на зрении детей.

В Павлодарском областном специализированном доме ребенка важная информация подана только на языке межнационального общения, на государственном отсутствует.

В доме ребенка «Дельфин» (Костанай) в боксах карантинной группы отмечен душный воздух.

Санитарно-гигиенические условия

Замечания имеются по 4-м детским ЛПУ.

В Специализированном доме ребенка г. Аркалык зубная паста и мыло не по количеству детей, горшки старые, в душевых нет резиновых ковриков, в группах нет детских унитазов.

В доме ребенка «Дельфин» (г. Костанай) зубная паста и мыло не по количеству детей, горшки старые, в группе «Айгойлек» на матрасах манежей, окутанных клеенкой, скапливается моча.

В Специализированном доме ребенка г. Семей одежда детей не индивидуализирована, является общего пользования для одной возрастной группы.

В Талдыкорганском детском противотуберкулезном санатории «Куншуак» между унитазами отсутствуют перегородки, что ставит детей в унижающее положение, некоторые душевые подтекают.

Условия питания

Замечания имеются по 3-м детским ЛПУ.

В Доме ребенка «Үміт» (Актобе) плохая организация питания: питание выдается без сервировки стола, питье выдали только после замечания участников НПМ, отсутствует меню, блюда рассчитаны только на более старших детей. Вызывают сомнения актуальность и обоснованность нормативов питания, установленных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан № 615 от 17.08.2017 года: нет нормативов для детей до 1го года, а также для детей с особыми нуждами; присутствуют устаревшие с позиции доказательной медицины нормы о витаминизации пищи с использованием аскорбиновой кислоты.

В Городском Доме ребенка №2 (Алматы) отмечена низкая калорийность пищи. В Специализированном Доме ребенка (Шымкент) отсутствовала суточная проба блюд.

Медицинское обслуживание

Замечания имеются по 3-м детским ЛПУ.

В Доме ребенка «Үміт» (г. Актобе) детям назначаются препараты, исключенные из Казахстанского национального лекарственного формуляра, используются схемы назначения инъекций витаминов группы В, не соответствующие рекомендациям клинических протоколов лечения и диагностики. Требуется анализ состояния детей с выраженными нарушениями в развитии и различной грубой патологией, которые не нуждаются в активной терапии.

В Специализированном доме ребенка города Аркалык тесный изолятор, в котором нет столика, стульев, раковины, игрушек, посуды для

инфицированных, вновь прибывшие и инфицированные дети находятся в одной комнате.

В доме ребенка «Дельфин» (Костанай) в карантинной комнате душный воздух, нет гигрометра.

Реализация предусмотренных законом прав

Замечания имеются по 2-м детским ЛПУ.

В Городском Доме ребенка №2 (Алматы) присутствует дискриминация по признаку инвалидности: дети с инвалидностью находятся в отдельных группах от здоровых детей.

В Доме ребенка «Үміт» (Актобе) отсутствуют информационные стенды с правовой и полезной информацией для родителей и законных представителей.

Связь с внешним миром

Замечаний не имеется.

Физкультура и спорт

Замечания имеются по 2-м детским ЛПУ.

В Талдыкорганском детском противотуберкулезном санатории «Куншуак» нет спортивного зала, занятия по физкультуре и спортом не предусмотрены, нет инвентаря для организации досуга.

В Специализированном Доме ребенка Усть-Каменогорска отсутствует спортивный зал и специальное спортивное оборудование.

Подача жалоб

Замечания имеются по 6ти детским ЛПУ.

В Городском Доме ребенка №2 (г. Алматы), доме ребенка «Дельфин» (г. Костанай), Специализированном доме ребенка г. Аркалык и в Специализированном доме ребенка г. Семей нет налаженных каналов подачи жалоб, в том числе специальных ящиков.

В Доме ребенка «Үміт» (г. Актобе) отсутствуют стенды с образцами написания жалоб для родителей и законных представителей.

По Специализированному Дому ребенка (г. Шымкент) отмечено отсутствие информации о НПМ.

Право исповедовать свою религию

Замечаний не имеется.

Поддержание человеческого достоинства

Замечания имеются по 4-м детским ЛПУ.

Как уже указано выше, участниками НПМ Жамбылской области отмечен факт привлечения к уголовной ответственности по части 2 статьи 140 Уголовного кодекса Республики Казахстан воспитательницы Специализированного дома ребенка «Үміт» за жестокое обращение с детьми.

В доме ребенка «Дельфин» (г. Костанай), в Специализированном доме ребенка города Аркалык и в Щучинском доме ребенка не проводятся занятия по противодействию пыткам.

Обстоятельства, которые вызывают или могут вызвать негативные проявления, связанные с унижением человеческого достоинства,

жестоким обращением, наказанием или пыткой (предпосылки к пыткам)

При посещении Городского Дома ребенка №2 (г. Алматы) участниками НПМ был отмечен ряд нарушений, затрагивающих права и интересы несовершеннолетних.

Так, в изоляторе находился ребенок с тяжелыми патологиями. Раздутый штат учреждения (52 воспитателя на 44 ребенка, тогда как по нормативу должен быть 1 воспитатель на 1 группу) негативно влияет на интересы ребенка. В итоге ребенок контактирует с большим количеством воспитателей и не может сблизиться, настроить отношения с ухаживающим персоналом. При таком большом количестве воспитателей в учреждении наблюдается нехватка психологов и социальных работников, что, возможно, является причиной того, что в учреждении не ведется работа с семьями по предупреждению отказов от детей.

Выводы по итогам посещений детских ЛПУ:

Анализ выявленных недостатков и высказанных замечаний показал, что они есть практически по всем детским ЛПУ. Отдельные из них весьма существенны.

В то же время, не выявлено однообразных упущений/нарушений, характерных для всех или большинства учреждений, имеющих системный характер.

Отсутствие ящиков для жалоб в 4-х детских ЛПУ не оценивается как опасное явление, так как:

- 1) это не инструмент для реализации прав самими малолетними детьми, что отмечено многими участниками НПМ;
- 2) родители и законные представители располагают множеством других более эффективных каналов и способов обжалования действий администрации и работников детских ЛПУ.

В то же время, выполнение рекомендаций по установлению подобных ящиков обеспечит руководителей учреждений дополнительным каналом обратной связи, в том числе со стороны третьих лиц, посещающих эти детские ЛПУ.

С позиции предупреждения пыток и жестокого обращения с детьми более негативным явлением является неосведомленность руководства и/или работников 5-ти детских ЛПУ о национальном превентивном механизме.

При этом, проявляемая тревожность касается не только и не просто вопросов надлежащего администрирования (допуск, предоставление сведений и т.п.), хотя это очень значимо для эффективного функционирования НПМ. Важно также не допускать нивелирования предупредительной роли НПМ, так как неблагонадежный воспитатель, не знающий о существовании механизма независимого мониторинга, в меньшей степени будет осознавать неотвратимость изобличения и наказания. Для искоренения ошибочных методов в обращении с детьми необходимо обеспечить не только элементарную осведомленность, но и постоянно напоминать/возобновлять предупредительную информацию о НПМ (лекции,

занятия и т.п.), проводить занятия с сотрудниками о предупреждении пыток, жестокого и унижающего достоинство обращения.

Вызывает особое беспокойство факт привязывания ребенка к столу в **Павлодарском областном специализированном Доме ребенка**.

Несмотря на единичность случая, это свидетельствует о наличии очень тонкой грани между:

а) методами адекватного лечения/коррекции поведения и жестоким обращением;

б) благим намерением воспитателя ограничить ребенка в чем-то в его же интересах и жестоким обращением.

Указанный факт имел место при участниках НППМ и это указывает на то, что руководство и воспитатели не в полной мере могут дать оценку своим действиям с позиции нарушения принципа недопустимости жестокого обращения.

В этой связи, считаем необходимым проведение, как методологической, так и предупредительно-просветительской работы по недопущению при лечении, коррекции поведения, при ограничении детей в правах и свободах в их же интересах действий, граничащих с признаками пыток и жестокого обращения.

Еще одним важным аспектом является необеспеченность детей жилищными условиями по минимальным стандартам.

Так, еще в Консолидированном докладе НППМ за 2017 год указывалось на ветхость зданий детских противотуберкулезных санаториев в стране, построенных в большей части в 30-60-тых годах 20-го столетия (например, Атырауский, Рудненский и другие санатории).

Нарушаются нормы площади на 1-го ребенка, дети проживают в условиях, не обеспечивающих их нормальное пребывание, лечение, обучение и развитие.

Результаты посещения в 2019 году Талдыкорганского детского противотуберкулезного санатория «Куншуак» (комплекс построен в 1949 году) показали сохранение актуальности проблем несоответствия зданий и сооружений этих детских ЛПУ установленным стандартам.

7.2. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МЗ РК в 2020 году

ПОЛОЖЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ

В соответствии с п.2 ст.184 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения»¹⁵, в рамках своей деятельности участники национального превентивного механизма посещают **организации для принудительного лечения** (специализированные противотуберкулезные организации, организации, оказывающие

¹⁵Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>

медицинскую помощь в области психического здоровья, для применения принудительных мер медицинского характера (для принудительного лечения - психиатрический стационар общего типа, психиатрический стационар специализированного типа, психиатрический стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением) и иные организации, определяемые законами Республики Казахстан для посещения данными участниками.

В 2020 году УНПМ было совершено 63 посещения учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Казахстан.

Количество посещений практически идентично общему показателю за 2019 год. По сравнению с 2018 годом, в котором было посещено 79 учреждений, количество посещений снизилось на 20% (Рисунок 14).



Рисунок 14. Количество посещений учреждений, подведомственных МЗ РК, за период 2018-2020 гг.

УНПМ провели 3 специальных посещения: 2 специальных посещения пришлось на 1 учреждение - Специализированное лечебно-профилактическое предприятие с ведомственной подчиненностью управлению здравоохранения Актюбинской области (пос. Новый), 1 спецпосещение в ГУ «Центр психического здоровья» Жамбылской области (г. Тараз).

В 2020 году группы участников НПМ до сих пор сталкиваются с неосведомленностью сотрудников и руководства мед.организаций о мандате НПМ и, как следствие, воспрепятствованием посещению.

При посещении в июне 2020 г. Отделения временной адаптации и детоксикации Центра психического здоровья Северо-Казахстанской области (г. Петропавловск) руководство Отделения отказалось допускать группу НПМ к посещению. При этом заведующий отделением категорически отказался подписывать Акт о недопущении к посещению участниками НПМ учреждения. Главврач также не был информирован о том, что такое НПМ и

каковы его функции и полномочия. Посещение учреждения группа НПМ смогла осуществить спустя 1 час 40 минут после своего прибытия, когда в учреждение поступил звонок из МЗ РК.

При посещении Специализированного лечебно-профилактического предприятия с ведомственной подчиненностью управлению здравоохранения Актюбинской области (пос. Новый) УНПМ дважды за год столкнулись с тем, что сотрудники учреждения (охранники и администрация) отказывались их пропускать.

В марте 2020 года участники группы НПМ, прибывшие в учреждение в целях проведения спецпосещения, в течение 40 минут не могли попасть в СЛПП, поскольку из-за произошедшего 2 марта 2020 г. инцидента, руководство запретило сотрудникам охранной фирмы впускать, кого бы то ни было на территорию СЛПП. На требование впустить участников группы, администрация передала, что руководство на месте отсутствует и попросило прийти на следующий день. Лишь после вмешательства Уполномоченного по правам человека в РК Э. Азимовой, участников группыпустили в учреждение.

В июне 2020 года УНПМ вновь возникла проблема со входом на КПП. Узнав, что УНПМ пришли в целях проведения спецпосещения, дверь была закрыта охранником на навесной замок. В течение двух с половиной часов УНПМ не могли попасть в здание. Участников группыпустили в учреждение только после того, как представитель администрации отказался подписывать акт о воспрепятствовании и согласилась впустить УНПМ для проведения специального посещения.

Влияние пандемии Covid-19

Определенные коррективы на полноту мониторинга и формат посещения внесла пандемия коронавирусной инфекции.

Ряд учреждений были перепрофилированы в инфекционные отделения, а содержащиеся в них пациенты были передислоцированы в другие организации или здания, что повлияло на то, что **условия содержания пациентов существенно ухудшились в сторону стеснения.**

1. Психиатрические и наркологические стационары

Из общего числа посещенных учреждений данного профиля 5 требуют капитального ремонта:

- 1) КГКП «Наркологический диспансер г. Семей»;
- 2) ГКП на ПХВ «Областной наркологический диспансер» Мангистауской области (г. Актау) - здание стационара Областного наркологического диспансера построено в 1967 г., барачного типа количество этажей – один. При этом, в феврале 2020 года планировался переезд стационара в специально выделенное новое здание;
- 3) Отделение принудительного лечения ГКП на ПХВ «Областной центр психического здоровья» Акмолинской области (с. Селеты) - материально-техническая база ухудшается и требует капитального ремонта, в первую очередь система отопления и водоснабжения, окон в основном в 3-х этажном корпусе;

4) ГКП на ПХВ «Областной центр психического здоровья» Областное Управление здравоохранения Мангистауской области (г. Актау);

5) Специализированное лечебно-профилактическое предприятие с ведомственной подчиненностью управлению здравоохранения Актюбинской области (пос. Новый) – общие **выводы по учреждению неудовлетворительные**. Требуется капитальный ремонт, наблюдается сырость во всех душевых комнатах, туалетах, в некоторых палатах. Требуется замена посуды, мебели, санузлов, раковин. На цокольном этаже (подвальное помещение) расположен изолятор, тем не менее от содержащихся жалоб не поступало. В душевых не работают краны, нуждаются в замене.

На необходимость в проведении текущего ремонта УНПМ было обращено внимание руководства 3-х учреждений.

Положительную оценку получил Областной наркологический диспансер Алматинской области (г. Талдыкорган), со времени последнего посещения которого в 2018 году произошли кардинальные изменения в положительную сторону. Стационар соответствует всем стандартам, мебель и оборудование современные. УНПМ также отметили благоприятную обстановку.

Проблемой многих учреждений остается **неприспособленность их помещений и зданий для нужд и свободного передвижения лиц с инвалидностью**. Отсутствие условий для маломобильных пациентов было зафиксировано в **12** посещенных учреждениях.

Согласно проведенному анализу рекомендаций УНПМ по итогам посещений психиатрических и наркологических стационаров, можно сделать вывод о том, что наибольшая доля нарушений приходится на обеспечение жилищных условий (20%) и реализации предусмотренных законом прав (18%) (Рисунок 15).



Рисунок 15. Содержание рекомендаций по итогам посещений УНПМ психиатрических и наркологических стационаров в 2020 году

Палаты для пациентов

Основные рекомендации в данном блоке касались замены мебели и комплектацией недостающей мебелью в палатах (10 учреждений).

Так, например, в Кызылординском областном центре психического здоровья (г. Кызылорда) остается актуальным вопрос по обновлению жесткого инвентаря в палатах: кровати во многом железные самодельные, старые, некоторые с панцирными сетками, некоторые покрыты листами ДСП. В основном во всех палатах недокомплект тумбочек для личного пользования. Для всех отделений характерно отсутствие приспособлений для маломобильных пациентов; двери в палатах, санузлах старого образца - не вмещают коляски. Унитазы, душевые, умывальники не имеют специальных приспособлений. При посещении в предыдущих годах, на рекомендации о приведении в соответствие, руководство учреждения заверяло, что утвержден план и бюджет капитального ремонта, но на данный момент никаких работ по вышеназванным направлениям проведено не было. По результатам посещения данного учреждения наблюдается **тенденция к снижению качества и доступности условий пребывания пациентов в учреждении**, в связи с этим количество замечаний и рекомендаций изменилось в сторону роста.

В Наркологическом принудительном отделении Костанайского областного ЦПЗ пациенты большую часть времени вынуждены находиться на кровати, так как в палатах отсутствуют стулья или диванчики.

Норма площади на одного человека не соблюдается в 5 учреждениях – пациенты вынуждены проживать в скученном состоянии (Рисунок 16):

- 1) Атырауский областной ЦПЗ (г. Атырау);
- 2) Психиатрический стационар ГКП на ПХВ «Областной центр психического здоровья» (с. Алексеевка);
- 3) Кызылординский областной ЦПЗ (г. Кызылорда);
- 4) ЦПЗ г. Шымкент;
- 5) Костанайская областная психиатрическая больница (г. Тобыл).



Рисунок 16. Палата в Костанайской областной психиатрической больнице (г. Тобыл)

В 2 учреждениях не соблюдаются требования Приказа Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 1 апреля 2015 года № 197¹⁶ в части выдачи обуви по сезону, что является одной из причин того, что пациенты не могут осуществлять свое право на прогулку на свежем воздухе.

Среди других замечаний в этом блоке – слабое освещение, отсутствие специального места для курения, отсутствие графика проветривания в палатах, прием пищи пациентами в палатах.

Реализация предусмотренных законом прав

Пп. 7 п. 1 ст. 134 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»)¹⁷ закрепляет право пациента на получение информации о своих правах и обязанностях, оказываемых услугах. При этом такая информация, согласно п.2 ст.134 данного Кодекса, размещается в местах наглядной агитации медицинских организаций.

По 7 учреждениям УНПМ были сделаны замечания в части отсутствия наглядной информации о правах и обязанностях пациентов, информации о

¹⁶ Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 1 апреля 2015 года № 197 «Об утверждении Норм питания и материально-бытового обеспечения больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в наркологической организации для принудительного лечения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500010995>

¹⁷ Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>

списке группы НПМ, их контактных данных, примеров написаний жалоб, обращений на двух языках в адрес Уполномоченного по правам человека Республики Казахстан.

Согласно пп.6) п.1 ст.134 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»¹⁸, пациент имеет право на получение информации (данные о возможном риске и преимуществах, предлагаемых и альтернативных методах лечения, сведения о возможных последствиях отказа от лечения, информации о диагнозе, прогнозе и плане лечебных мероприятий в доступной для пациента форме, а также разъяснение причин выписки его домой или перевода в другую медицинскую организацию) и независимого мнения о состоянии своего здоровья и проведение консилиума.

В основном, пациенты посещенных учреждений были осведомлены о своем диагнозе и ходе лечения. Замечание о необходимости информирования пациентов о лечении и назначении лекарственных препаратов было сделано руководству Павлодарского областного ЦПЗ (г. Павлодар).

По 3 учреждениям было установлено несоблюдение требований норм Закона Республики Казахстан от 11 июля 1997 «О языках в Республике Казахстан»¹⁹.

В 2 учреждениях были отмечены нарушения по принятию на хранение личных вещей пациентов. Администрации Кызылординского областного ЦПЗ было рекомендовано обеспечить должное хранение личных вещей пациентов (маркировка, журнал учета, специальные контейнеры для хранения). В свою очередь, администрации Отделения временной адаптации и детоксикации ЦПЗ СКО (г. Петропавловск) было рекомендовано корректно вести и заполнять Журнал регистрации документов и личных вещей согласно Правилам организации деятельности центров временной адаптации и детоксикации и правилам внутреннего распорядка центра временной адаптации и детоксикации²⁰.

Переходящей из года в год является **проблема реабилитации пациентов**, а именно её узкая направленность. Зачастую лечение ведется только медикаментозным способом, что в малой степени содействует перспективному улучшению состояния пациентов и их ресоциализации.

Ст.165 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» устанавливает обязательство государства:

1) создавать лечебно-производственные объекты и структурные подразделения для трудовой терапии, обучения новым профессиям, а также специальные производства, цеха или участки с облегченными условиями труда для трудоустройства лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) в этих организациях, включая инвалидов;

¹⁸Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения»<https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>

¹⁹Закон Республики Казахстан от 11 июля 1997 года № 151 «О языках в Республике Казахстан»

²⁰Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 декабря 2020 года № КР ДСМ-233/2020 «Об утверждении правил организации деятельности центров временной адаптации и детоксикации и правил внутреннего распорядка центра временной адаптации и детоксикации»

2) обеспечивать организацию и проведение медико-социальной реабилитации лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) по месту жительства, а также в случае необходимости – по месту нахождения, по желанию пациента может осуществляться анонимно.

Согласно Стандарту организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан²¹, медико-социальная помощь лицам с психическими, поведенческими расстройствами (далее - ППР), оказываемая в ЦПЗ, предусматривает такие задачи как: оказание любых форм профилактической, консультативно-диагностической, лечебной, *медико-социальной, реабилитационной помощи* в области охраны психического здоровья, а также сопутствующих заболеваний у лиц с ППР.

Медико-социальная реабилитация взрослых пациентов с ППР включает в себя:

- 1) психообразование;
- 2) тренинги;
- 3) психотерапию, как в групповом, так и индивидуальном формате;
- 4) трудовую терапию;
- 5) оздоровительные и спортивные занятия;
- 6) психологическая коррекция;
- 7) социальное сопровождение;
- 8) досуговые мероприятия;
- 9) организацию трудовой деятельности, за исключением отдельных видов профессиональной деятельности, а также работ, связанных с источниками повышенной опасности, в соответствии с действующим законодательством. Медико-социальная реабилитация взрослых с ППР, вследствие употребления ПАВ (психоактивными веществами), включает в себя еще более широкий спектр мероприятий.

Тем не менее при посещении учреждений УНПМ сталкиваются с тем, что пациентам нечем себя занять, реабилитационных мероприятий с ними не проводится (6 учреждений), что **ставит под вопрос эффективность работы учреждения.**

Рекомендация по введению трудотерапии была направлена в Специализированное лечебно-профилактическое предприятие Актюбинской области (пос. Новый). Трудотерапия в данном учреждении еще более обоснована тем, что в учреждении сложилась **обостренная обстановка** между пациентами и сотрудниками, охранниками предприятия.

Неудовлетворительную оценку получил Атырауский областной ЦПЗ. Как отмечают УНПМ, медицинское учреждение не способствует процессу выздоровления больных и их социальной адаптации. Кроме медикаментозной, другие формы терапии не проводятся. Отсутствует связь больных с внешним миром, больные лишены доступа к телевизору

²¹Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-224/2020 «Об утверждении стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021712#z8>

(ограниченно) и прессе (полное). Полностью отсутствует занятость пациентов, в том числе трудозанятость, больные лишены возможности заниматься физкультурой, спортом, лишены возможности прогулок на свежем воздухе. Больные лишены права уединения даже в туалете и во время курения, лишены возможности иметь личные вещи. Данные обстоятельства являются факторами, **негативно влияющими на социальную адаптацию людей и их выздоровления**. В связи с этим, УНМП рекомендуется внедрять применение трудотерапии (выделить помещение организовать мастерские для работ по дереву, швейного дела и т.д.), психотерапии, социальной работы с пациентами, т.е. реабилитационного направления.

Как отмечают участники НПМ по Атырауской области анализ медицинских карт больных показывает, что граждане поступают на повторное стационарное лечение через очень короткий период времени – через 3-7 дней после выписки.

В журнале поступающих больных очень мало первично поступающих, практически все поступающие из числа ранее выписанных.

Это означает, что больные, можно сказать, живут в психиатрической больнице «не выходя», то есть через несколько дней поступают заново.

Тут выявляется несколько проблем.

Во-первых, «нулевая» эффективность стационарного лечения.

Психиатрические больницы практически превратились в дома интернаты для психически больных, т.е. практически подменили интернаты постоянного проживания.

В центре психического здоровья не применяются современные методы лечения шизофрении и других психиатрических заболеваний, не используются препараты с пролонгированным действием, которые позволяли бы совершенствовать лечение. Эффективность такого лечения вызывает большие сомнения:

1) Является затратным для государства, средства тратятся неэффективно.

2) Пагубным для здоровья пациента, так как постоянное применение сильнодействующих препаратов имеет множество побочных эффектов для здоровья.

Лица, страдающие психическими расстройствами, имеют право на высококачественное медицинское обслуживание и чуткое отношение со стороны сотрудников служб здравоохранения. Они должны быть защищены от любых форм дискриминации и негуманного обращения.

Во-вторых, отсутствие или ненадлежащая работа психиатров в поликлиниках.

Согласно пункту 5 Постановления Правительства Республики Казахстан от 14 марта 2009 года № 330 «Об утверждении перечня гарантированного объема специальных социальных услуг» социально-психологические услуги, предусматривающие коррекцию психологического состояния получателей услуг, направленные на их социальную адаптацию, социализацию и интеграцию в среду обитания, включают:

психологическую диагностику и обследование личности;
социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение);
психопрофилактическую работу с инвалидами, престарелыми и
бездомными лицами;

оказание психологической помощи получателям услуг, в том числе
беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности;

психологическую коррекцию получателей услуг;

В-третьих, нет работы с опекунами и родственниками психически
больных.

Согласно пункту 5 вышеуказанного Постановления, социально-
психологические услуги, предусматривающие коррекцию психологического
состояния получателей услуг, направленные на их социальную адаптацию,
социализацию и интеграцию в среду обитания, включают:

право на психологическую поддержку получателей услуг и совместно
проживающих членов их семей;

оказание психологической помощи членам семьи для обеспечения
благоприятного психологического климата, профилактики и устранения
конфликтных ситуаций.

Медицинское обслуживание (профилактика туберкулеза).

При посещении противотуберкулезного диспансера Атырауской области
(п.Доссор) была выявлена проблема ненадлежащего оказания медицинской
помощи при туберкулезе.

Так, имелось множество тяжелобольных лиц, которые ранее, несколько
лет назад болели туберкулезом и находились на стационарном лечении в
областной противотуберкулезной больнице.

Изучение историй этих больных показывает, что за ними не было
диспансерного наблюдения и профилактической работы, как с
переболевшими лицами. Отсутствие своевременного наблюдения и
профилактики приводит не только к тому, что туберкулез легких у таких лиц
видоизменяется к более тяжелой, трудно поддающейся, а порой и
неподдающейся к лечению форме указанного заболевания, но и к
колоссальным расходам медицины.

Изучение медицинских карт и выписок больных показало, что
медицинская помощь по туберкулезу на первом уровне не предоставляется
надлежащим образом организациями, оказывающими амбулаторно-
поликлиническую помощь, т.е. поликлиниками.

Согласно пункту 67 Приказа Министра здравоохранения Республики
Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020 «Об утверждении
правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза» ранее
выявление больных туберкулезом осуществляется медицинскими
работниками всех специальностей медицинских организаций, независимо от
формы собственности, при обращении населения за медицинской помощью в
организации, оказывающие ПМСП, и стационарные организации,
проведении обязательных и профилактических медицинских осмотров, а
также иммунизации против туберкулеза.

Согласно пункту 80 вышеуказанного Постановления перечень групп населения с высоким риском заболевания, подлежащих обязательному ежегодному флюорографическому обследованию на туберкулез включает:

- 1) лица, контактные с больным туберкулезом, независимо от бактериовыделения;
- 2) лица, состоящие на диспансерном учете с хроническими обструктивными заболеваниями легких, сахарным диабетом, алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ/СПИД и получающие иммуносупрессивную терапию;
- 3) лица, имеющие остаточные явления в легких любой этиологии;
- 4) лица, освободившиеся из мест заключения;

Согласно пункту 81 вышеуказанного Постановления, перечень лиц, подлежащих обязательному ежегодному флюорографическому обследованию на туберкулез включает:

- 8) контингент лиц, получающих специальные социальные услуги в медико-социальных учреждениях стационарного типа, психоневрологических диспансеров;
- 9) лица, прибывшие в Республику Казахстан на постоянное место жительства;
- 10) подследственные и осужденные (2 раза в год).

В качестве положительного примера по организации времяпровождения и реабилитации пациентов можно отметить Городской ЦПЗ акимата города Нур-Султан.

Со слов сотрудников Центра, в период полноценной работы Центра пациенты имеют возможность получить навыки социализации, пройдя тренинг кафе, которое является тренировочной площадкой для приобретения профессиональных навыков официанта, помощника повара, кухонных рабочих и т.п. Благодаря данному тренингу пациенты проходят навыки самообслуживания. В период до карантина пациенты имели возможность посещать Центр психосоциальной реабилитации, где имели возможность посетить занятия по танцам, уроки музыки и вокала, занятия по шахматам. К сожалению, во время карантина лечебно-трудовые мастерские не доступны для пациентов 3 и 4 отделений, а также не осуществляются прогулки на свежем воздухе. Фактически пациенты изолированы и 24 часа находятся в здании. На вопрос участников НПМ отмечается ли уровень агрессии или недовольств со стороны у пациентов, в связи с запретом прогулок и посещения лечебно-трудовых мастерских, администрация сообщила, что по этому поводу с пациентами постоянно проводится разъяснительная работа и многие пациенты относятся с пониманием к ограничительным мерам.

В начале раздела была обозначена проблема **недоступности некоторых учреждений для лиц с инвалидностью**. Отсутствие условий для маломобильных пациентов было зафиксировано в 12 посещенных учреждениях.

Некоторые учреждения объясняют это тем, что их учреждения не предусмотрены для лиц с инвалидностью. Со слов персонала Павлодарского

филиала РГП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», людей с инвалидностью на лечение принимают только в случае возможности самостоятельного обслуживания самого себя. Поэтому, со слов персонала, надобности в адаптации помещений (входной группы, туалетов, душевых) нет. Такая позиция является **нарушением предусмотренных законом прав человека**. Тем более, в РГП на ПХВ «РНПЦ ПЗ» проходят лечение и люди с инвалидностью. Учитывая, что больные, особенно на начальной стадии лечения, являются маломобильными, для них необходимо адаптировать все помещения хотя бы поручнями, особенно в туалетах и душевых комнатах, учитывая допотопные конструкции оборудования.

В РГП на ПХВ «РНПЦ ПЗ» не предусмотрены специальные условия для содержания людей с инвалидностью и других маломобильных граждан: отсутствуют пандусы и приспособления для передвижения людей с инвалидностью в отделениях, что **нарушает положения ратифицированной Республикой Казахстан Конвенции о правах инвалидов**²², согласно которой государства-участники должны принимать все надлежащие меры для устранения дискриминации по признаку инвалидности со стороны любого лица, организации или частного предприятия. Такие меры, согласно п.9 Конвенции, должны включать выявление и устранение препятствий и барьеров для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими в здания, на дороги, в транспорт и другие внутренние и внешние объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места.

Медицинское обслуживание

При оценке уровня медицинского обслуживания УНПМ были отмечены различные проблемные аспекты медицинского обслуживания, которые в большинстве своем носили единичный характер:

- несоблюдение карантинных требований;
- наличие штрафного изолятора вместо специальных палат с соответствующим оборудованием и распорядком дня;
- использование устаревшего медоборудования (Центр психического здоровья Шымкент);
- не укомплектованность штата медицинского персонала (5 учреждения);
- применение психотропных препаратов медицинскими работниками в качестве дисциплинарной меры наказания;
- медицинское освидетельствование пациентов.

При посещении Наркологического принудительного отделения Костанайского областного ЦПЗ (пос. Затобольск) УНПМ был выявлен факт нарушения требований Постановления правительства РК от 28 июня 2011 г №

²²Закон Республики Казахстан от 20 февраля 2015 года № 288-V ЗРК «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000288>

725²³, устанавливающих противопоказания для госпитализации в больницу. Из-за некачественного осмотра больных накануне госпитализации имел факт смерти больного в больнице в 2019 г. В этой связи, Управлению здравоохранения Костанайской области было рекомендовано организовать контроль за более детальным и тщательным осмотром специалистами-врачами при СНЭК, выработать единую практику помещения лиц на принудительное лечение.

Рассмотренная в разделе «Реализация предусмотренных законом прав» ситуация с отсутствием реабилитационного направления в работе стационаров непосредственно влияет на качество лечения.

Длительность пребывания пациентов на стационарном лечении диктует необходимость развития социально-психологического направления, которое будет способствовать предотвращению последующих рецидивов заболевания, созданию позитивного жизненного сценария, выработке и поддержке социальных связей, новых социально психологических черт личности (личностный рост). Внимание необходимо также уделять и разработке индивидуального психологического подхода к лечению больных.

Положительная практика была отмечена в ряде учреждений.

С 2017 года в Наркологическом принудительном отделении Костанайского областного ЦПЗ была введена в должность и принят в штат инструктор по реабилитации из бывших пациентов, который проводит занятия для пациентов информационного характера (объясняет, что такое зависимость и как от этого избавиться, основываясь на собственном опыте).

Положительным опытом Центра наркологии и психотерапии г. Нур-Султан является привлечение волонтеров и лиц со стойкой ремиссией в целях мотивации пациентов и их социальной адаптации.

На территории Областного ЦПЗ Западно-Казахстанской области (г. Уральск) имеются локальные участки для прогулок. В зависимости от характера заболевания пациентам разрешается уход за цветами и зелеными насаждениями, что является одной из форм трудотерапии.

Условия питания

В большинстве посещенных учреждений условия питания пациентов соответствуют предъявляемым к ним требованиям. Тем не менее, в ряде учреждений были отмечены следующие нарушения:

- нарушение условий хранения продуктов;
- отсутствие диетического питания для нуждающихся;
- несоблюдение натуральных норм питания, утвержденных постановлением Правительства РК от 26.01.2002 года №128 «Об утверждении натуральных норм на питание и минимальных норм

²³Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 июня 2011 года № 725 «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, имеющих у больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, в отношении которых не применяется направление в наркологические организации для принудительного лечения»
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1100000725>

оснащения мягким инвентарем государственных организаций здравоохранения республики»²⁴;

- низкое разнообразие меню и рациона;
- нарушение процесса транспортировки готовой пищи;
- закуп продуктов, заменяющих натуральные продукты.

Отдельно следует выделить неудовлетворительные условия питания в Областном ЦПЗ Восточно-Казахстанской области.

Со слов администрации, пациенты отделения для принудительного лечения диспансера осуществляют прием пищи в буфете отделения, пища готовится в диспансере. При визуальном осмотре УГПМ было обнаружено окно выдачи готовой пищи, выведенное в коридор. Предположительно, питание происходит в коридоре, совмещенном с местом для проведения досуга. Меню увидеть на доступном месте не удалось. Питание, со слов администрации, 4-х разовое.

Питание в отделении для добровольного лечения осуществляется в столовой. Имеется меню. Питание, согласно меню, 3-х разовое.

По мнению УНПМ, разница между организацией питания в двух отделения связана с неблагоустроенностью и несоответствием здания потребностям учреждения, что приводит к **дискриминации пациентов, находящихся на принудительном лечении**. Меню обоих отделений должно быть идентичным и вывешено на доступном месте для пациентов обоих отделений, о чем была сделана соответствующая рекомендация администрации учреждения.

Физкультура и спорт

Основной массив рекомендаций в данном блоке (9 учреждений) касался благоустройства прилегающей, прогулочной территории (оборудовать прогулочный двор скамейками для сиденья, отремонтировать покрытие пешеходных дорожек, привести в ухоженный вид насаждения (постричь деревья, спилить старые деревья и кустарники) и оборудования спортивных площадок спортивным инвентарем.

В некоторых стационарах прогулочные дворы представляют собой не более чем огражденную территорию. Прогулочный двор в Рудненском отделении Костанайского областного ЦПЗ произвел настолько отрицательное впечатление, что УНПМ в своем отчете охарактеризовали прогулку во дворе не иначе как «выгоном» пациентов, которые «топчутся на небольшом отрезке земли, даже скамеек недостаточно на улице, не говоря о наличии тренажеров» (Рисунок 17).

²⁴Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 января 2002 года N 128 «Об утверждении натуральных норм на питание и минимальных норм оснащения мягким инвентарем государственных организаций здравоохранения республики»
http://adilet.zan.kz/rus/docs/P020000128_



Рисунок 17. Двор Рудненского отделения КГП «Костанайский областной центр психического здоровья»

При посещении нескольких учреждений было установлено, что право пациентов на прогулку не соблюдается: пациенты не выходят на прогулку, либо выходят не на ежедневной основе.

Неудовлетворительная ситуация по данному вопросу, а также по ряду других вопросов, сложилась в Атырауском областном ЦПЗ. Спортивный зал и спортивный инвентарь в учреждении полностью отсутствует. Для пациентов не организуются никакие виды физических упражнений. Самое минимальное требование здорового образа жизни –прогулки на свежем воздухе – и то не доступны больным почти с осени до следующего лета. Сотрудники учреждения обосновывают это опасениями о том, что пациенты простудятся, так как верхнюю одежду забирают при поступлении родственники.

Право пациентов Областного центра психического здоровья ВКО на ежедневную прогулку строго ограничено лимитом в 30 минут, что явно является недостаточным. Администрации было рекомендовано увеличить время прогулки до 1 часа.

Санитарно-гигиенические условия

В большинстве посещенных учреждений санитарно-гигиенические условия являются удовлетворительными. Тем не менее, замечания по данному блоку были сделаны порядка четверти посещенных учреждений.

Традиционно проблемой обеспечения санитарно-гигиенических условий остается поддержание приватности в санузлах – отсутствуют перегородки между унитазами, перегородки между душевыми (а также резиновых ковриков в душевых для обеспечения безопасности пациентов), что заставляет пациентов постоянно испытывать чувство дискомфорта (Рисунок 18).



*Рисунок 18. Туалет Павлодарского областного Центра психического здоровья
(г.Павлодар)*

В Атырауском областном ЦПЗ в связи с тем, что в учреждении не оборудованы места для курения, больные курят в туалете, что негативно влияет в эмоциональном плане как на курящих, так и на лиц, направляющихся в санузел.

3 учреждениям рекомендовано довести количество санитарных приборов в отделениях согласно Приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ-96/2020 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

Неправомерная практика сложилась в Областном ЦПЗ Восточно-Казахстанской области. В центре умывальные комнаты отделения принудительного лечения расположены отдельно от палат – по одной на каждом этаже. Режим работы умывальной комнаты с 6 утра до 23 часов, с перерывом с 14 до 16 часов. Во время перерыва, а также в ночное время **умывальная комната закрывается**. Причины необходимости закрывания умывальной комнаты непонятны. При необходимости, по мнению УНПМ, можно было установить в умывальных комнатах камеры видеонаблюдения, если причиной их закрытия являлись опасения за действия больных. Администрации учреждения было рекомендовано прекратить практику закрывания умывальных комнат.

Связь с внешним миром

Права пациентов на связь с внешним миром соблюдаются в большинстве учреждений. В 6 посещенных учреждениях у пациентов отсутствовал какой-либо досуг, в связи с чем администрации учреждений было рекомендовано закупить литературу, настольных игры, пополнить библиотечный фонд, расширить сетку ТВ каналов.

По 3 учреждениям была вынесена рекомендация оборудовать комнату для долговременных свиданий в целях реализации прав больных на длительные свидания с родственниками.

В 2 учреждениях УНПМ было установлено, что время для свиданий строго ограничено по времени или определенными днями недели. Так, в Наркологическом принудительном отделении Костанайского областного ЦПЗ обычные визиты длятся 20 минут, что является недостаточным, особенно для

иногородних граждан. Возможность проведения свиданий в выходные дни в учреждении не предусмотрена. В областном наркологическом диспансере Алматинской области (г. Талдыкорган) краткосрочные свидания возможны только по средам, что является недостаточным как для пациентов, так и для их родственников.

Поддержание человеческого достоинства

Администрации 8 учреждений было рекомендовано провести с сотрудниками/тех персоналом, охранниками занятие по теме НПМ, тематическое занятие по мандату НПМ и предотвращению пыток, жестокого, унижающего человеческого достоинства обращения ввиду слабой осведомленности или неосведомленности сотрудников по данной теме.

Подача жалоб

По данному блоку УНПМ были дано наименьшее количество рекомендаций, которые были связанных с:

- размещением в доступных и видных местах ящика для жалоб и предложений (ЦПЗ Актыбинской области);
- опечатыванием ответственным лицом Центра ящиков для обращений больных в отделениях («Центр психического здоровья», Наркологическое отделение принудительного лечения СКО);
- разъяснением всем больным, в том числе вновь поступающим порядка передачи жалоб, заявлений и благодарностей («Центр психического здоровья», Наркологическое отделение принудительного лечения СКО);
- учетом, регистрацией и рассмотрением жалоб («Специализированное лечебно-профилактическое предприятие» с ведомственной подчиненностью управлению здравоохранения Актыбинской области пос. Новый).

Вызывающая тревогу практика была зафиксирована в Наркологическом принудительном отделении Костанайского областного ЦПЗ (пос. Затобольск), в котором в отношении больных, нарушающих режим, применяются меры воздействия и наказания, **соотносимые с тюремными мерами** - в специальных палатах у больных забирают постель в течение дня. Подобная практика является недопустимой и **представляет собой жестокое обращение с пациентами**.

Право исповедовать свою религию

Данное право реализуется пациентами в полном объеме.

В ходе посещений только 1 учреждение вызвало сомнение в части реализации данного права. В Наркологическом отделении принудительного лечения ЦПЗ СКО (с. Благовещенка) **пациенты не были осведомлены о возможности** посещений священнослужителями профилактируемых. По словам заведомления, запросов на посещения священнослужителями не поступало, в то время как сами пациенты заявили, что им никто рассказывал о данной возможности, иначе бы они обратились с просьбой приглашения священнослужителей. В то же время у некоторых профилактируемых в палатах были замечены религиозные предметы. Во время посещения выяснилось, что многие профилактируемые в данном учреждении придерживаются религиозных взглядов.

В интервью профилактируемый сообщил, что был бы не против встретиться со священнослужителем, но они не приезжают, а сам он заявление не подавал.

Учреждения, получившие негативную оценку при посещении УНПМ

Считаем необходимым отметить те психиатрические и наркологические стационары, которые по ряду причин произвели негативное впечатление на УНПМ.

1) Обращение и забота о состоянии пациентов в **Рудненском отделении КГП «Костанайский областной центр психического здоровья» (г. Рудный)** вызвали у участников НПМ ряд вопросов об эффективности работы учреждения и компетентности его сотрудников.

Женщины были одеты неопрятно, ходили в ночнушках, в которых, предположительно, они потом спят. У мужчин одежда заношена, у некоторых брюки подвязаны веревкой. Металлические кровати с мягкими железными прутьями создают дискомфорт во время сна, так как сильно проваливаются.

Пациентам негде было разместиться, очень скученно, особенно с введением ЧС и размещением в Центре пациентов, направленных из города Тобыл. Из-за того, что в отделении ожидался приезд группы больных из Костанайского отделения, почти все пациенты находились в коридорах, сидели на стульях. В свободное время им также негде сидеть, так как рекреационной зоны на всех не хватает, многие располагаются на кроватях. В мужском отделении на все отделение были настольные игры: 1 нарды и 1 пашки. У женщин вообще ничего не было.

В ванных отсутствовали шторы или жалюзи, санитарно-гигиенические средства находятся под замком. С пациентами не ведутся никакие работы, кроме их лечения, иногда приходит психолог, пациенты могут рисовать, но никаких работ участники НПМ не увидели. Психолог проявляла инициативу по открытию кружков по арт-терапии, но средства на закуп расходных материалов не выделяются. Сотрудники ссылаются на то, что пациенты «особенные» и запрещено им что-либо держать на руках как ручка, карандаш и любой другой предмет.

2) По результатам посещения **Наркологического отделения принудительного лечения КГП на ПХВ «Центр психического здоровья» управления здравоохранения акимата СКО (с. Благовещенка)** участниками НПМ были подготовлены 53 рекомендации, что пятикратно превышает среднее число рекомендаций на учреждение.

Ситуация по исполнению рекомендаций начиная с 2016 года практически остается без изменений, что производит впечатление того, что при прежнем руководстве ЦПЗ и заведующего отделением контроль за функционированием учреждения находился на низком уровне. С учетом кадровых изменений (смена главного врача ЦПЗ и непосредственно самого отделения) УНПМ выразили надежду, что под их руководством

Наркологическое отделение принудительного лечения начнет меняться в лучшую сторону.

3) При оценке **Атырауского областного ЦПЗ** практически по каждому из оцениваемых блоков прав были зафиксированы нарушения.

В первую очередь, техническое состояние здания (1958 года постройки) не отвечает потребностям находящихся в нем больных - соблюдать нормы площади на одного пациента не представляется возможным.

Внутри здания отсутствуют пандусы для передвижения пациентов и посетителей с ограниченными физическими возможностями. Места для курения не оборудованы. Больные курят в туалете большим потоком людей, мужское отделение пропитано едким запахом табака, отчего страдают некурящие пациенты и медперсонал. Туалетные помещения грязные, в туалетах на момент осмотра не обнаружилось ни одного рулона туалетной бумаги, а возле умывальников не было ни одного мыла. В туалетном помещении между унитазами не имеется разделительных перегородок, что делает невыносимым нахождение в туалетном помещении любого, вне зависимости от цели посещения помещения.

Связь с внешним миром, кроме случаев свиданий с посетителями сведена к минимуму. Возможность переговоров с родственниками по телефону отсутствует, возможность отправления почтовых сообщений также отсутствует.

Библиотека отсутствует, у пациентов нет возможности читать ни книг, ни периодических изданий. В больницу не поступают ни газеты, ни журналы. На все мужское отделение (на 71 койко-мест) имеется один маленький старый телевизор с плохим изображением (и то, в палате).

Спортивный зал и спортивный инвентарь полностью отсутствуют. Никакие виды физических упражнений не организовываются. Самое минимальное требование здорового образа жизни –прогулки на свежем воздухе – и то не доступны больным почти с осени до следующего лета. Боятся, что простудятся, верхнюю одежду забирают при поступлении родственники.

Учитывая вышеизложенное по данному учреждению, УНПМ пришли к выводу, что в медицинском учреждении нет способствования процессу выздоровления больных и их социальной адаптации. Кроме медикаментозной, другие формы терапии не проводятся. Полностью отсутствует занятость пациентов, в том числе трудозанятость, больные лишены возможности заниматься физкультурой, спортом, лишены возможности прогулок на свежем воздухе. Данные обстоятельства являются факторами, негативно влияющими на социальную адаптацию людей и на их выздоровление.

Специальные посещения

УНПМ провели 3 специальных посещения: 2 специальных посещения пришлось на 1 учреждение - Специализированное лечебно-профилактическое предприятие с ведомственной подчиненностью

управлению здравоохранения Актюбинской области (пос. Новый), 1 спецпосещение в ЦПЗ Жамбылской области (г.Тараз).

1) 5 марта 2020 года УНПС было совершено **первое спецпосещение** СЛПП (пос.Новый).

Общие выводы по учреждению неудовлетворительные. Требуется капитальный ремонт, наблюдается сырость во всех душевых комнатах, туалетах, в некоторых палатах (Рисунок 19). Требуется замена посуды, мебели, санузлов, раковин. В душевых не работают краны, нуждаются в замене.



Рисунок 19. Душевая в СЛПП (пос. Новый)

На цокольном этаже (подвальное помещение) расположен изолятор, тем не менее от содержащихся жалоб не поступало. В изоляторе СЛПП насчитывается 3 камеры на два места, и одна большая камера на 10-15 человек, помещения не соответствуют необходимым требованиям. На момент мониторинга здесь находились 4 человека, которые были водворены в спецпалаты за распитие спиртных напитков. В помещениях не выдержаны Минимальные стандарты, отсутствуют окна, доступ к естественному свету и свежему воздуху, искусственная система вентиляции (Рисунок 20).



Рисунок 20. Спецпалата в подвальном помещении СЛПП (пос. Новый)

Ежедневно содержащихся выводят на прогулку на час, во время таких прогулок пациенты предпринимают попытки сбежать из учреждения. Со слов руководства учреждения, в настоящее время «бегунов» нет. Вместе с тем, больные утверждают, что попытки к бегству пациенты предпринимают постоянно, пытаясь сбежать даже из изолятора.

Основанием для спецпосещения послужил **конфликт**, возникший 1 марта 2020 года **между пациентами и сотрудниками охранного агентства**, которые явились к пациентам при полном обмундировании, в бронежилетах, с дубинками, электрошокерами с заявлением о том, что пациенты теперь будут «жить по их правилам».

Со слов пациентов, «До этого с охраной не было никаких проблем, они пришли как будто мы не больные люди, а заключенные. Начали говорить, что власть поменялась. В предыдущие годы таких конфликтов не было. Поэтому мы начали возмущаться. 2 марта мы все собрались, поговорили и пришли к единому мнению, что они себя так вести не будут.».

Со слов представителей охраны, 1 марта, в 1 первый день их работы, было установлено более 20 человек в алкогольном опьянении, 16 из них после беседы легли спать, остальные, вели себя агрессивно и были водворены в изолятор. На них оформили протокола. В последующие дни в палатах были изъяты 63 кухонных и самодельных ножей, игральные карты (Рисунок 21).



Рисунок 21. Конфискованные у пациентов ножи

По словам начальника охраны, 4 марта были изъяты принадлежности для курения марихуаны.

По результатам спецпосещения УНПМ направили 15 рекомендаций и обратили внимание администрации на то, что в учреждении необходимо проводить воспитательную работу, направленную на воспитание лиц в духе соблюдения законов, правил общежития, повышение культурного уровня, а также на убеждение их в необходимости лечения. Службе охраны было рекомендовано усилить контроль при передаче продуктов питания, вести строгий контроль для воспрепятствования приема алкогольных напитков во время свидания, а также для предупреждения побегов из учреждения.

2) Второе спецпосещение СЛП (пос. Новый) состоялось 7 июня 2020 года.

Несмотря на то, что после акции протеста больных в марте 2020 г и спецпосещения УНПМ сотрудники агентства сняли бронежилеты, перестали использовать дубинки и другие спецсредства, противостояние между ними продолжается. 2 июня, со слов пациентов, **вновь возник конфликт со службой охраны** - сотрудники охранного агентства пришли пьяные при полном обмундировании, в бронежилетах, с дубинками, и начали погром в двух мужских отделениях («Дубинкой проббили двери, разбили стекла, в соседней палате сломали прикроватную тумбочку.»).

До вышеуказанного конфликта, 1 мая 2020 года, возмущение и акцию протеста у пациентов вызвал переезд в здание Мугалжарской межрайонной туберкулезной больницы на время карантина. Узнав о том, что в здании медучреждения с 2005 года проходили лечение больные с открытой формой туберкулеза БК (+) и о том, что дезинфекция не была проведена должным

образом, все 75 человек в качестве протеста объявили трехдневную голодовку со 2 по 5 мая.

На встречу с ними прибыл начальник ОВД Мугалжарского района и обещал, что все их требования будут выполнены.

Во всех палатах наблюдается соответствие нормам СанПиН м² на человека, палаты рассчитаны на 3-6 человек, однако двери, мебель старые, кафель и линолеум изношены и требуют замены (Рисунок 22).



Рисунок 22. Жилищные условия в ГКП «Мугалжарская районная туберкулезная больница», куда переехало СЛПП Управления здравоохранения Актыбинской области

В дисциплинарном изоляторе в день специального посещения третий день содержалась женщина, которая находилась в карцере за нарушение режима (побег). В помещениях изолятора условия неудовлетворительные: кровать, постельные принадлежности отсутствуют, столов и тумбочек тоже нет, что может расцениваться как **жестокое обращение с пациентом**(Рисунок 23).

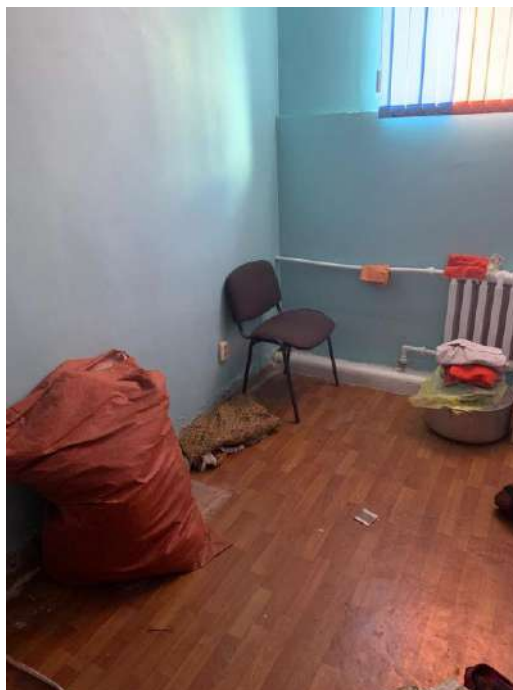


Рисунок 23. Изолятор СЛП

Содержащиеся жаловались на неудовлетворительное качество пищи. Питание трехразовое, но, по их словам, такую еду есть невозможно, о чем они неоднократно сигнализировали руководству учреждения. Каких-либо мер со стороны администрации принято не было. Пациент Ш. жаловался на то, что больные голодные: «Последний прием пищи в пять часов вечера. Одна шелуха, сечка, одну грушу делят на 4 части, кисломолочных изделий нет. Мяса практически нет. Лечение стоматолога нет, терапевта нет. У меня постоянные головные боли, а у них даже анальгина нет. Один дежурный врач и несколько медсестер».

Пациенты готовят еду в палатах, что не соответствует требованиям противопожарной безопасности. Столов нет, плитки стоят на кроватях (Рисунок 24).



Рисунок 24. Подготовка пищи в палатах пациентов СЛПП

Со слов медперсонала, нарушений со стороны пациентов нет, хотя у участников группы сложилось впечатление, что персонал имеет договоренность с пациентами о том, что стороны не мешают друг другу и закрывают глаза на нарушения условий содержания.

От пациентов поступило несколько жалоб на грубое, унижающее достоинство обращение персонала. Телефона доверия в данном учреждении нет, ящик для письменных обращений отсутствует. Все жалобы и заявления, адресованные в различные инстанции, передаются руководству СЛПП, однако они не регистрируются и не направляются ведомствам.

Несколько больных сообщило, что не получив ответы на свои вопросы от медперсонала, просили встречи с главным врачом, однако безрезультатно.

В целом, сложившуюся обстановку по учреждению можно охарактеризовать как **неблагоприятную**, которая выражается как в условиях содержания пациентов, так и жестокого обращения службы охраны. В учреждении не поддерживается дисциплина и режим, что указывает на пробелы в работе с пациентами.

2. Противотуберкулёзные организации

В первую очередь хотелось бы отметить ситуацию с Восточно-Казахстанским областным противотуберкулезным диспансером, вопрос о сносе и аварийном состоянии которого ведется уже не первый год. Считаем необходимым форсировать переезд учреждения и держать данный вопрос на контроле.

Определенную настороженность вызывает сырость, плесень и трещины в противотуберкулезном отделении Баянаульского района Павлодарского областного противотуберкулезного диспансера (Рисунок 25). При посещении

НПМ в здании проводился плановый ремонт (фактическое наполнение – 0 человек в связи с ремонтом), однако ликвидация проблемы с предотвращением размножения плесени и грибка на потолках и стенах учреждения, по мнению УНПМ, требует вмешательства Комиссии инфекционного контроля.



Рисунок 25. Общий вид второго этажа КГКП «Павлодарский областной противотуберкулезный диспансер» противотуберкулезное отделение Баянаульского района

При оценке доступности помещений для людей с инвалидностью и других маломобильных групп замечание было сделано в адрес Городского отделения Областного центра фтизиопульмонологии г. Шымкент. При этом ситуация с созданием условий для маломобильных пациентов не изменилась с предыдущего посещения в феврале 2019 года. Для больных и посетителей диспансера с ограниченными физическими возможностями нет условий для передвижения - есть пандусы, но без поручней.

Рекомендация по установке нового лифта, отвечающего современным стандартам, в Областном центре фтизиопульмонологии Туркестанской области (г. Шымкент) также не была исполнена.

Из анализа рекомендаций УНПМ по итогам посещения противотуберкулезных организаций в 2020 году следует, что основная доля рекомендаций была направлена на улучшение **реализации предусмотренных законом прав пациентов.** (Рисунок 26)



Рисунок 26. Содержание рекомендаций по итогам посещений
УНПМпротивотуберкулезных организаций в 2020 году

В 4 учреждениях отсутствовали информационные стенды с примерами написаний жалоб, обращений на двух языках в адрес Уполномоченного по правам человека Республики Казахстан; с контактными данными участников НПМ, описанием деятельности и списком группы.

Руководству КГП «КОПД-Рудненское отделение принудительного лечения» была продублирована прошлая рекомендация об обращении внимания при госпитализации на вступление судебного решения в законную силу.

Питьевой режим (свободный доступ к питьевой воде) не соблюдается в Актюбинском областном противотуберкулезном диспансере.

В Восточно-Казахстанском областном противотуберкулезном диспансере при опубликовании меню не соблюдаются нормы Закона РК «О языках в Республике Казахстан».

Медицинское обслуживание

При посещении противотуберкулезного диспансера Атырауской области (п. Доссор) была выявлена проблема **ненадлежащего оказания медицинской помощи при туберкулезе Атырауской области.**

Изучение медицинских карт и выписок больных показало, что **медицинская помощь по туберкулезу на первом уровне не предоставляется надлежащим образом** организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь, т.е. поликлиниками.

Согласно пункту 67 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020 «Об утверждении

правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза»²⁵ раннее выявление больных туберкулезом осуществляется медицинскими работниками всех специальностей медицинских организаций, независимо от формы собственности, при обращении населения за медицинской помощью в организации, оказывающие ПМСП, и стационарные организации, проведении обязательных и профилактических медицинских осмотров, а также иммунизации против туберкулеза.

Изучение историй болезней тяжелых больных показывает, что за ними **не было диспансерного наблюдения и вообще профилактических работ среди населения**, в первую очередь с переболевшими лицами. Отсутствие своевременного наблюдения и профилактики приводит не только к тому, что туберкулез легких у таких лиц видоизменяется к более тяжелой, трудно поддающейся, а порой и неподдающейся форме указанного заболевания, но и к колоссальным расходам медицины.

Восточно-Казахстанскому областному противотуберкулезному диспансеру было рекомендовано определить более корректную форму заполнения Журнала регистрации аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций, определив один из дней квартала.

В адрес руководства Рудненского отделения Костанайского областного противотуберкулезного диспансера была направлена рекомендация по организации надлежащего осмотра на телесные повреждения при поступлении в стационар с ведением соответствующего журнала.

Связь с внешним миром

В целом, в большинстве учреждений замечания по данному блоку отсутствуют. Рекомендации были направлены 3 учреждениям.

Городскому центру фтизиопульмонологии акимата г. Нур-Султан была направлена рекомендации по организации досуга пациентам, длительное время находящихся в закрытом помещении. В Рудненском отделении Костанайского областного противотуберкулезного диспансера отсутствовала комната для свиданий с родственниками, в связи с чем было рекомендовано оборудовать помещение для данных целей.

В Актюбинском областном противотуберкулезном диспансере пациенты не были обеспечены периодической печатью (газеты, радио, журналы).

Санитарно-гигиенические условия

В данном блоке замечания были сделаны 2 учреждениям.

УНПМ в Актюбинском областном противотуберкулезном диспансере было выявлено **нарушение пункта 77 «Санитарно-эпидемиологических требований к объектам здравоохранения»**, согласно которому в инфекционных, туберкулезных, кожно-венерологических отделениях необходимо устанавливать умывальники с локтевыми или бесконтактными кранами в шлюзах боксов, полубоксов и туалетах для персонала, а также предусматривать педальные спуски для смывных бачков во всех туалетах. В

²⁵ Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020 «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021695#z7>

учреждении также необходимо предусмотреть увеличение количества душевых кабинок в отделениях.

Санузлы принудительного отделения Областного центра фтизиопульмонологии Туркестанской области (Сайрамский район, с. Аксукент) не предусмотрены для пользования лицами с инвалидностью, в связи с чем было рекомендовано оборудовать туалеты специальными приспособлениями в виде скоб, вмонтированных в стену.

Положительное впечатление на УНПМ произвели санузлы и душевые в Павлодарском областном противотуберкулезном диспансере, которые отвечают всем предъявляемым к ним требованиям (Рисунок 27).



Рисунок 27. Душевые в Павлодарском областном противотуберкулезном диспансере

Условия питания

На момент посещения Противотуберкулезного диспансера Атырауской области (п.Доссор) отсутствовало диет-меню несмотря на то, что имеются 5 пациентов, которым необходимо диетическое питание. Меню не было составлено в связи с тем, что отсутствует диетсестры. Старшая сестра прошла курсы обучения диетологии и выполняет функции диетсестры.

Палаты пациентов

В целом, по посещенным учреждениям палаты пациентов соответствуют предъявляемым к ним требованиям, их состояние является удовлетворительным. Единственное замечание было сделано Актюбинскому областному противотуберкулезному диспансеру - в палатах необходимо провести капитальный ремонт, мебель также требует замены (Рисунок 28). Однако из-за строительства нового здания диспансера, проводится лишь частичный косметический ремонт.

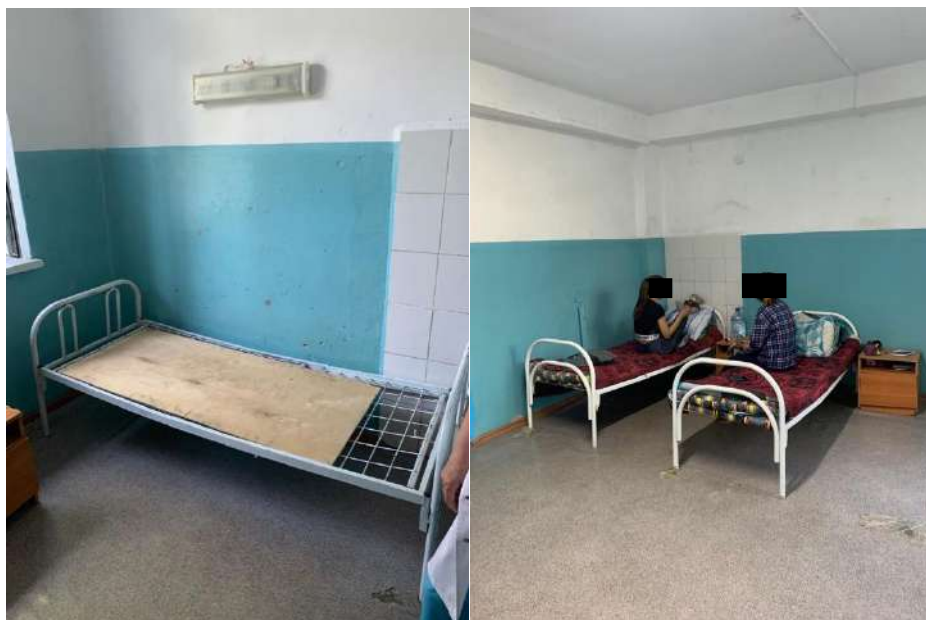


Рисунок 28. Состояние палат и мебели в Актюбинском областном противотуберкулезном диспансере

Физкультура и спорт

Обеспечение данного права в посещенных учреждениях является удовлетворительным. Руководству Актюбинского областного противотуберкулезного диспансера было рекомендовано заложить в бюджет построение детской площадки во дворе учреждения.

Подача жалоб

Во всех учреждениях присутствовал ящик для подачи жалоб и обращений. Единичная рекомендация по назначению ответственного сотрудника по жалобам, фиксации подачи жалобы и процесса разрешения была направлена Павлодарскому областному противотуберкулезному диспансеру.

Религия

Пациенты не испытывают препятствий в исповедании своей религии. В основном пациенты не нуждались в отпращивании религиозных обрядов.

Выводы по итогам посещений УНПМ психиатрических и наркологических стационаров:

Несомненно, пандемия коронавирусной инфекции оказала и продолжает оказывать большую нагрузку на систему здравоохранения. Для борьбы с коронавирусной инфекцией были задействованы все имеющиеся активы.

Ряд учреждений были перепрофилированы в инфекционные отделения, а содержащиеся в них пациенты были передислоцированы в другие организации или здания, что, к сожалению, привело к ухудшению **условий содержания пациентов в сторону стеснения**. Некоторые из учреждений были вынуждены вернуться в свои старые здания или другие больницы, не отвечающие современным требованиям и нуждам пациентов.

Проблемой многих учреждений остается непригодность их помещений и зданий для нужд и свободного передвижения лиц с

инвалидностью. Отсутствие условий для маломобильных пациентов было зафиксировано в **12** посещенных учреждениях - не предусмотрены специальные условия для содержания людей с инвалидностью и других маломобильных граждан, отсутствуют пандусы и приспособления для передвижения людей с инвалидностью в отделениях, что является прямым нарушением **Конвенции о правах инвалидов**.

Традиционной проблемой для психиатрических и наркологических стационаров остается **отсутствие программы реабилитации пациентов**. Зачастую лечение ведется только медикаментозным способом, что в малой степени содействует перспективному улучшению состояния пациентов и их ресоциализации.

Длительность пребывания пациентов на стационарном лечении диктует необходимость развития социально-психологического направления, которое будет способствовать предотвращению последующих рецидивов заболевания, созданию позитивного жизненного сценария, выработке и поддержке социальных связей, новых социально психологических черт личности (личностный рост). Внимание необходимо также уделять и разработке индивидуального психологического подхода к лечению больных.

При посещении учреждений УНПМ столкнулись с тем, что пациентам в учреждениях нечем было себя занять даже в свободное время. Помимо этого, в некоторых стационарах прогулочные дворы являлись не более чем огражденной территорией без намека на присутствие спортивной площадки или, как минимум, достаточного количества скамеек.

Полное отсутствие занятости пациентов, трудотерапии, отсутствие разнообразного досуга, занятий физкультурой, спортом, прогулок на свежем воздухе формируют неблагоприятную обстановку в медицинском учреждении, выражающейся в стагнации в процессе лечения пациентов (а возможно и ухудшении их состояния здоровья) и назревании конфликтных ситуаций между пациентами и сотрудниками учреждения. **Примером апогея такой ситуации может служить СЛП Актюбинской области** (пос.Новый), которое дважды за год стало объектом специальных посещений УНПМ. Оставленные на собственное попечение пациенты полностью игнорируют режим учреждения, ввязываются в конфронтацию с сотрудниками охраны, и все это с попустительства администрации и сотрудников учреждения. СЛП не справляется с поставленными для него задачами и требует постоянного контроля и мониторинга ситуации.

Выводы по итогам посещений УНПМ противотуберкулезных диспансеров:

В целом, исходя из отчетов о посещениях участников НПМ противотуберкулезных диспансеров можно сделать вывод о том, что права пациентов преимущественно соблюдаются во всех учреждениях. Перетекающей из года в год проблемой является техническое состояние зданий, в которых находятся пациенты.

В трети посещенных учреждений отсутствовали информационные стенды с примерами написаний жалоб, обращений на двух языках в адрес

Уполномоченного по правам человека Республики Казахстан; с контактными данными участников НПМ, описанием деятельности и списком группы.

Обеспокоенность вызывает ненадлежащее оказание медицинской помощи при туберкулезе и его профилактика в Атырауской области.

Отдельной проблемой для некоторых медицинских учреждений остается **вопрос обеспечения безопасности и охраны учреждений**. Нехватка охранников в учреждении или некомпетентность сотрудников охраны может являться причиной таких последствий как: распитие алкогольных напитков, побег из учреждения или угроза безопасности сотрудников учреждения.

Так, в Противотуберкулезном диспансере Атырауской области (п. Доссор) наблюдается нехватка охранников в отделении для принудительного лечения. Ввиду того, что во время прогулки охрана находится рядом с пациентами в прогулочном дворе, соответственно, в отделениях и на КПП охрана отсутствует совсем. Учитывая, что в больнице имеются буйные пациенты с психическими расстройствами, УНПМ пришли к выводу, что безопасность пациентов и сотрудников больницы осуществляется не в полной мере. Это также отражается на том, что побег стали систематическим явлением. В этой связи администрации учреждения было рекомендовано повысить уровень безопасности тубдиспансера.

В Отделении принудительного лечения Областного центра психического здоровья Акмолинской области (с. Селеты) отсутствует бетонное ограждение, что является нарушением требований законодательства. Охрана осуществляется гражданскими лицами. Соответственно, не прекращается доступ алкоголя пациентам. По данным службы поддержки пациентов, установлены факты заноса алкоголя младшим персоналом и охранниками.

Считаем излишним указывать на то, какой эффект оказывает алкоголь на лиц, лечащихся от зависимости, и какую опасность представляют для общества лица, сбегаящие из противотуберкулезных диспансеров. Последствия таких действий оказывают негативный эффект как на индивидуальном, так и на общественном уровне. Поэтому на сотрудников охраны возлагается ответственная роль по защите пациентов от самих себя (если быть точнее, от своих зависимостей), а также поддержания общественного порядка и спокойствия. Администрациям медучреждений следует уделять данному вопросу особое внимание.

Рекомендации:

Министерству здравоохранения Республики Казахстан и подразделениям на местах:

1. Продолжать информационную работу на системной основе среди сотрудников, как центральных органов, так и подведомственных, территориальных, местных подразделений и учреждений о мандате национального превентивного механизма.

2. Рассмотреть вопрос привлечения к труду пациентов наркологического принудительного отделения и выработки единой практики взаимодействия между учреждениями (Областной акимат, Центр социальной

защиты, Центр занятости, Центр психического здоровья, Центр принудительного лечения) с целью реабилитации и социализации лиц, находящихся по решению суда на лечении.

3. Рассмотреть вопрос внесения дополнений в статью 134 Закона РК от 01.03.2011 г. №413-IV «О государственном имуществе» пунктом следующего содержания: «осуществление производственной деятельности и организация трудовой занятости для пациентов отделений принудительного лечения и отделения медико-социальной реабилитации наркологических диспансеров», так как лечение больных алкоголизмом невозможно без трудотерапии.

4. Рассмотреть вопрос внесения изменений в Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 1 апреля 2015 года № 197 «Об утверждении Норм питания и материально-бытового обеспечения больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в наркологической организации для принудительного лечения» в части срока службы некоторых постельных принадлежностей (например, подушка перовая - 10 лет изменить на 3 года; матрац - 5 лет изменить на 2,5 года), а так же внесения в данный приказ санитарно-гигиенического набора пациентов (зубная щетка, зубная паста, туалетная бумага, мыло, расческа).

5. Утвердить программы реабилитации нарко- и алкозависимых пациентов по критериям излечиваемости;

6. Провести анализ и оценку ситуации по результатам деятельности психиатрических и наркологических организаций, перспективы их развития.

7. Пересмотреть практику госпитализации детей с синдромом Дауна в порядке освидетельствования/переосвидетельствования на инвалидность и отсутствия показания для лечения (кроме исключительных случаев) и перевод на наблюдение в амбулаторном порядке.

Администрациям лечебных учреждений:

1. Руководству медицинских учреждений неукоснительно соблюдать права пациентов (статья 91. Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»), действующие нормы СанПиНа по обеспечению пациентов мягким и твёрдым инвентарём. Соблюдать нормы питания, выдачи мыло моющих средств и других средств гигиены. Не ущемлять пациентов в праве на ежедневные прогулки и на связь с внешним миром, особенно это касается психиатрических учреждений где пациенты не имеют возможности свободно общаться с родственниками по телефонной связи.

2. Администрациям лечебных учреждений привести стационары в соответствие со санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» от 11 августа 2020 года, особенно санитарные узлы, сантехнические коммуникации и приборы (как по качеству, так и количеству).

3. Рассмотреть вопрос о включении в лечебный процесс стационара элементов трудотерапии, психотерапии, социальной работы с пациентами, т.е. реабилитационное направление.

4. Обеспечить доступность всех помещений для людей с инвалидностью и других маломобильных групп, в том числе внутри помещений;

5. Инициировать вопрос местным исполнительным органам об увеличении штата социальных работников, включая штатные единицы в каждом отделении больницы. С устоявшейся практикой заведующие/ врачи отделения вынуждены заниматься социально - бытовыми вопросами пациентов (поиск родственных связей, восстановление документов, сохранение право собственности на жилье и другие вопросы). Необходимо переходить на модель терапевтической бригады: врач + социальный работник + психолог.

6. Повысить эффективность бюджетного планирования, обеспечить бюджет больницы в достаточном объеме (для капитального ремонта зданий, помещений, палат, благоустройства территории, оснащении таких помещений, как комнаты отдыха т.д.).

7. Осуществлять надлежащий контроль за реализацией прав пациентов на получение информации о диагнозе, состоянии здоровья, прогулки, свободу и личную неприкосновенность, уважение человеческого достоинства и запрет пыток.

8. Провести работу по благоустройству прогулочного двора. Установить козырьки для защиты от дождя, снега и солнца.

9. Обеспечить регулярные прогулки больных в зимнее время.

10. Решить вопрос с обеспечением пациентов одеждой по сезону, нуждающихся в теплой одежде.

11. В каждом отделении по возможности оборудовать библиотеку с периодическими изданиями и художественной литературой, в том числе и на государственном языке для того, чтобы пациенты не утратили связь с внешним миром.

12. Включить в план работы центров психического здоровья проведение таких занятий, как настольные игры (шашки, шахматы, дидактические игры), игры на свежем воздухе, проведение бесед по здоровому образу жизни, профилактика заболеваний, группы самопомощи и т.д.

ПОЛОЖЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

В 2020 году УНПМ было совершено 17 посещений детских лечебно-профилактических учреждений (далее - ЛПУ), из них специализированных домов ребенка – 11. По сравнению с прошлым годом, количество посещенных учреждений повысилось на 13% (Рисунок 29).



Рисунок 29. Количество посещений детских ЛПУ участниками НПМ в 2019-2020 гг.

В ходе посещений УНПМ отметили, что здание 1 учреждения не отвечает целям и функционалу организации – здание Областного детского противотуберкулезного санатория г. Атырау 1962 года постройки, что является одной из причин несоответствия здания современным требованиям. Так, во время учебного процесса дети не обеспечиваются учебной мебелью в соответствии с росто-возрастными особенностями, более того отсутствует отдельный кабинета для занятий, в связи с чем **занятия проводятся в столовой**. На основании проведенного осмотра УНПМ было рекомендовано **построить большое** здание с наличием ванных, туалетных комнат, библиотеки, спортзала, столовой, с комнатой для просмотра кино, игровой, развивающей комнатой для детей, нуждающихся в противотуберкулезной терапии, и с надлежащими условиями для детей с ограниченными возможностями.

Необходимость в проведении капитального ремонта испытывает Актюбинский областной детский костно-туберкулезный санаторий «Чайка» (г. Актобе), капитальный ремонт которого не проводился более 15 лет, косметический – проводится частично каждый год.

Здание Областного детского противотуберкулезного санатория г. Атырау не приспособлено для свободного передвижения пациентов и посетителей с ограниченными физическими возможностями.

Анализ рекомендаций УНПМ по итогам посещений показал, что наибольшая доля замечаний приходится на **жилищные условия** детских ЛПУ (Рисунок 30).



Рисунок 30. Содержание рекомендаций по итогам посещений УНПМ детских ЛПУ в 2020 году

В Областном детском противотуберкулезном санатории г.Атырау не соблюдается норма площади на одного человека. В Актюбинском областном детском костно-туберкулезном санатории отмечается недостаток тумбочек - на 5 койко-мест 1 шкаф и всего 3 тумбочки, что нарушает права детей, так как тумбочки должны быть у каждого ребенка.

Замена мебели требуется в 2 учреждениях.

В Павлодарском областном специализированном Доме Ребенка в одной из групп был нарушен температурный режим (холодные батареи), в связи с чем администрации учреждения было рекомендовано провести ремонтную работу радиаторов и привести в соответствие температурный режим спального помещения в группе «Жулдыздар». Также в данном учреждении было отмечено нарушение в части обеспечения подопечных санитарно-гигиеническими средствами - в шкафчиках отсутствовали зубные щетки. Воспитатель объяснила это тем, что «Дети зубными щетками не пользуются». В свою очередь главный врач дала противоположный ответ, что «Они имеются, и дети ими пользуются». Все это дает основания полагать, что гигиена воспитанников в данном ЛПУ проводится не в полной мере.

При посещении Областного специализированного дома ребенка Кызылординской области участники НПМ заметили, что на время посещения учреждения в наличии не было новой одежды и обуви по всем группам летне-зимней одежды - одежда для детей последний раз приобреталась в 2017 году. Руководству учреждения была дана соответствующая рекомендация по приобретению сезонной и других комплектов одежды согласно нормам и требованиям.

Медицинское обслуживание

В части нарушения требований законодательства следует выделить Павлодарский областной специализированный Дом Ребенка, в процедурном кабинете и процедурном кабинете изолятора которого были обнаружены лекарственные средства с истекшим сроком годности. Нарекание также вызвало некорректное ведение документации (истории болезни) подопечных, журналов передвижения в Областном детском противотуберкулезном санатории.

Остальные рекомендации УНПМ были направлены на улучшение уровня медицинского обслуживания:

- выделить средства на приобретение специального оборудования по реабилитации неврологических больных с двигательными нарушениями (Областной специализированный дом ребенка Кызылординской области);
- выделить средства для открытия в доме ребенка стоматологического кабинета (Областной специализированный дом ребенка Кызылординской области);
- доукомплектовать штатную численность врачей в 2 учреждениях.

Реализация предусмотренных законом прав

При оценке уровня соблюдения и реализации прав детей в ЛПУ участниками НПМ была отмечена ситуация с положением детей с инвалидностью в Специализированном Доме ребенка г. Алматы, которую можно охарактеризовать как дискриминацию по признаку инвалидности. В частности, дети с инвалидностью в данном учреждении находятся в отдельных группах от здоровых детей, включая детей с небольшой патологией, самостоятельно передвигающихся. Руководству Дома ребенка было рекомендовано развивать **инклюзивную среду** в детском учреждении, создавать смешанные группы детей без патологий и с патологиями. В тех случаях, когда постоянное пребывание в общем коллективе представляется затруднительным, создавать частичное включение в общие группы.

Обязанность государства обеспечивать инклюзивное образование для лиц с инвалидностью закреплена в Конвенции о правах инвалидов, ратифицированной Республикой Казахстан в 2015 году. Согласно п. 2 ст. 24 Конвенции, при реализации права на образование государства-участники обеспечивают, чтобы «инвалиды имели наравне с другими доступ к инклюзивному, качественному и бесплатному начальному образованию и среднему образованию в местах своего проживания».

УНПМ также обратили внимание руководства данного учреждения на необходимость размещения правовой информации для родителей и опекунов на стендах в доступных и обозримых местах жилищно-бытового блока с примерами написаний жалоб, обращений на двух языках – казахский, русский, в адрес Уполномоченного по правам человека Республики Казахстан.

При предыдущем посещении Павлодарского областного специализированного Дома Ребенка (20 мая 2019 г.) при обходе группы «Жұлдыз» для детей с ДЦП участники НПМ заметили **связанного по**

рукам и ногам ребёнка как столу (ребенок сидел на горшке руки и ноги были связаны тканью), что было отражено в отчете. На сегодняшний день, со слов главного врача, в поведении ребенка привычка полностью не искоренена, однако **воспитатели в кризисной ситуации создают отвлекающие манипуляции** занимая его руки игрушками, либо тряпочками.

Физкультура и спорт

В целом, при посещении детских ЛПУ УНПМ сложилось положительное впечатление о работе над поддержанием физического здоровья детей. Однако по 3 учреждениям была отмечена необходимость приобретения и установки спортивного инвентаря на открытом воздухе, на спортивной площадке. Отдельно оборудованные спортивные площадки, спортивное оборудование на игровых и прогулочных площадках отсутствуют в Психоневрологическом медико-социальном учреждении для детей Карагандинской области, Областном детском противотуберкулезном санатории г. Атырау, Актюбинском областном детском костно-туберкулезном санатории «Чайка».

Областному специализированному дому ребенка Кызылординской области требуется обновить оборудование в кабинете ЛФК.

КГУ «Специализированный Дом ребенка» города Алматы было рекомендовано обеспечивать право ребенка на ежедневные прогулки на свежем воздухе с учетом погодных условий согласно Санитарным правилам «Санитарно-эпидемиологические требования к дошкольным организациям и домам ребенка».

Связь с внешним миром

Данное право поддерживается на хорошем уровне во всех учреждениях, серьезных нареканий высказано не было. Рекомендации касались улучшения реализации данного права:

- оборудовать компьютерный класс и решить вопрос по обеспечению компьютерами и доступом к Интернету (Актюбинский областной детский костно-туберкулезный санаторий «Чайка»);
- оснастить библиотекой Областной детский противотуберкулезный санаторий г. Атырау с учетом того, что данное учреждение нуждается в новом здании;
- обеспечить детей большим количеством игрушек, книг, развивающих игр в Специализированном Доме ребенка г. Алматы, Актюбинском областном детском костно-туберкулезном санатории «Чайка».

Поддержка человеческого достоинства

Сотрудники посещенных детских ЛПУ в большинстве своем показали удовлетворительный уровень осведомленности о мандате НПМ. Рекомендацию о проведении с сотрудниками занятий по теме НПМ, тематического занятия по мандату НПМ, предотвращению пыток, жестокого, унижающего человеческого достоинства обращения, прав ребенка получили только 2 учреждения: Павлодарский областной специализированный Дом Ребенка, «Дом ребёнка» акимата Северо-Казахстанской области.

Условия питания

В целом, условия питания в посещенных детских ЛПУ находятся на высоком уровне. Замечание было сделано по Областному специализированному дому ребенка Кызылординской области, в ходе мониторинга которого было обнаружено, что среди закупленных продуктов присутствуют заменители: вместо яблочного сока – напиток сокосодержащий, с подсластителем, производство г. Арыс, РК, вместо натуральной сметаны – продукт сквашенный по технологии сметаны «Деревенские мотивы», производство РФ, место сливочного масла – спред из растительного масла пр-во «Евразия Фуд», РК, вместо натурального сыра – сыр колбасный плавленый (Рисунок 31). Также на складе отсутствовали: свежие фрукты, овощи, творог, свежая рыба.



Рисунок 31. Продуктовый запас в Областном специализированном доме ребенка Кызылординской области

При посещении Дома ребенка "Үміт" Актюбинской области УНПМ при изучении меню обнаружили, что все блюда рассчитаны на более старших детей: салаты, супы, мясные блюда и т.д. Участников НПМ привел в недоумение такой набор продуктов на второй завтрак как сок, фрукты, конфеты, печенье. Меню-раскладка имелось одно на всех с указанием общего количества продуктов.

Санитарно-гигиенические условия

Учреждениями санитарно-гигиенические условия поддерживаются на удовлетворительном уровне. В Актюбинском областном детском костно-туберкулезном санатории «Чайка» количество санузлов не соответствует требованиям СанПиН.

Подача жалоб

Замечания по данному блоку отсутствуют.

Специальное посещение

В 2020 году УНПМ было совершено 1 **специальное посещение** детского ЛПУ - Актюбинского областного детского костно-туберкулезного санатория «Чайка» (г. Актобе) 6 марта 2020 года. Основанием для посещения послужила информация о факте рукоприкладства со стороны воспитателя санатория, имевшего место 1 марта 2020 года.

Со слов персонала, ребёнок (Д.) не подчинялся требованиям воспитателя, убегал от неё и выражался нецензурной лексикой, после чего

воспитатель начала бить его по голове его же шортами. Второй воспитатель в это время пытался успокоить другого ребёнка. Всё это происходило на глазах у других детей, один из которых вёл видеозапись происходящего и комментировал происходящее.

Воспитатель, которая нанесла ребёнку побои, имеет стаж работы 34 года, 20 из них в данном санатории. Ранее никаких нареканий в её адрес не поступало. Побеседовать с ней не было возможности, так как она была **уволена**.

Ребёнок, со слов медицинского и педагогического персонала, отличался частой сменой настроения, то был очень ласков со всеми, то проявлял не мотивируемую агрессию. Однако **ни в истории болезни, ни в других документах, нет информации об особенностях поведения ребёнка.**

За месяц, что Д. находился в учреждении, во время агрессии ударил дверь и сломал руку. В записи, сделанной психологом в момент поступления ребёнка, **нет никаких упоминаний об особенностях поведения.** Имеется формальная запись от 11.01.2020, больше никаких записей о психоэмоциональном состоянии ребёнка и динамическом наблюдении за ним представлено не было. Между тем, оказалось, что по заключению областной ПМПК от 18.11.2019 (предоставленного в санаторий опекуном уже после инцидента) ребёнок нуждается:

- 1) в инклюзивном обучении по общеобразовательной учебной программе с индивидуальным подходом по индивидуальному учебному плану (согласно Закона РК «Об образовании», ст. 47 п.2, ст. 43 п. 2);
- 2) в психолого-педагогическом сопровождении в школе, занятиях с дефектологом, психологом, в индивидуальном подходе и вариативности в оценке учебных достижений.

Таким образом, при направлении ребёнка в санаторий участковым педиатром из Кобдинского района, **не были отмечены особенности личности ребёнка, в санатории отсутствует практика психологического сопровождения**, особенно детей, нуждающихся в индивидуальном подходе. Со слов завуча и преподавателей, контингент в санатории неоднородный, много детей из малообеспеченных семей, бывают и дети, требующие особого подхода. Но ни в одном документе нет подтверждения этим фактам, что свидетельствует о **низком уровне оказываемых психолого-педагогических услуг и формальном отношении к работе.**

По итогам посещения учреждения были сделаны следующие выводы:

1) в учреждении не проводится комплексная оценка состояния детей, в частности, нервно-психического развития и психоэмоционального состояния, и особенностей поведения, а также их коррекция, что связано с отсутствием подготовленных педагогов и воспитателей;

2) психолог относится к своим обязанностям формально, не проводит индивидуальную работу с детьми;

3) необходимо также обратить внимание врачей, оформляющих документы при направлении в санаторий, на отражение всех особенностей ребёнка. Следует провести анализ состава детей, находящихся на лечении и,

возможно, ввести в штат дополнительные ставки (социального педагога, дефектолога, специалиста по инклюзивному образованию).

4) администрации следует уделять больше внимания моральному климату в коллективе, своевременно давать оценку негативным явлениям с тем, чтобы не допускать нарушения прав детей, обеспечить всем благоприятные условия для пребывания в санатории.

Выводы по итогам посещений детских ЛПУ:

Анализ состояния обеспечения прав несовершеннолетних в детских ЛПУ не выявил систематических нарушений и проблем в данной области. В первую очередь, считаем целесообразным решить вопрос с жилищными условиями детей и технического состояния зданий, в которых они находятся. В особенности это касается зданий старой постройки: Областного детского противотуберкулезного санатория г. Атырау и санатория «Чайка» г. Актобе. Последнее учреждение, ставшее объектом специального посещения, получило неудовлетворительную оценку и замечания по целому ряду аспектов, в связи чем УНПМ было рекомендовано провести промежуточное посещение данного медучреждения. Учитывая, что в учреждении произошел факт рукоприкладства со стороны воспитателя, считаем необходимым на постоянной основе проводить с сотрудниками учреждений занятия по предотвращению пыток, жестокого и унижающего достоинство обращения, изучению положений Конвенции ООН о правах ребенка и национального законодательства в области защиты прав несовершеннолетних.

Рекомендации:

Министерству здравоохранения Республики Казахстан совместно с другими уполномоченными органами и местными акиматами:

1) Изучить приведенные в анализе недостатки и замечания участников НПМ и принять комплекс мер по их устранению;

2) На постоянной основе проводить во всех детских ЛПУ предупредительно-просветительскую работу по недопущению при лечении, коррекции поведения, при ограничении детей в правах и свободах в их же интересах действий, граничащих с признаками пыток и жестокого обращения;

3) Организовать методологическое обеспечение работы по недопущению при лечении, коррекции поведения, при ограничении детей в правах и свободах в их же интересах действий, граничащих с признаками пыток и жестокого обращения;

4) Вернуться к рассмотрению рекомендаций Консолидированного доклада НПМ 2017 года о проведении инвентаризации зданий детских противотуберкулезных санаториев на соответствие установленным стандартам и требованиям, современным технологиям лечения и профилактики туберкулеза и о выделении средств на улучшение материально-технической базы этих детских лечебных учреждений.

Администрациям Специализированных домов ребенка:

1) В целях соблюдения наилучших интересов ребенка тщательно подходить к усыновлению детей в приемные семьи, имеющих биологических

родителей, которые не отказались от ребенка в юридическом порядке через суд;

2) Предпринимать все возможные меры по сохранению ребенка в семье. С этой целью открывать отделения для проживания родителей с ребенком;

3) Поддерживать непрерывную связь с родными ребенка, использовать альтернативные источники связи (видео, аудио звонки) в период карантина;

4) Продолжать разрабатывать превентивные меры по предупреждению отказа семьи от ребенка, особенно ребенка с патологией через работу психолога с родителями, работу социального работника, предоставление информации о работе специальных социальных центров, родительских НПО.

8. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ МОН РК

8.1. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МОН РК в 2019 году

В Казахстане проживает около 6 миллионов детей, что составляет треть населения страны.

Справочно: По данным КС МНЭ РК, по состоянию на начало 2019 года, численность детей в возрасте от 0 до 18 лет составила 5 944 304 ребенка (51% мальчиков, 49% девочек), что составляет 32,3% от общей численности населения страны»²⁶.

Из них свыше 2 миллионов детей дошкольного возраста, более 3 миллионов - дети школьного возраста, около 500 тысяч - учащаяся молодежь до 18 лет, в их числе 24 239 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (ОБПР). По данным Министерства образования и науки Республики Казахстан в 2019 году большая часть детей-сирот и детей ОБПР находится под опекой и попечительством – 17 360 (70,5%), на патронатном воспитании – 1 982 (8,1%), в приемных семьях – 158 (0,6%), детских домах семейного типа – 133 (0,5%). В интернатных организациях находится 4 606 детей-сирот и детей ОБПР (20,2%).

В организации образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, за исключением детской деревни семейного типа, дома юношества и центра адаптации несовершеннолетних, принимаются дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в возрасте от трех до восемнадцати лет.

Принимая во внимание, что дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, а также дети с особыми потребностями представляют собой одну из самых уязвимых категорий населения, *всеобъемлющий* мониторинг за обеспечением и реализацией их прав и свобод имеет первостепенное значение для усиления национальных правозащитных институтов в сфере защиты прав ребенка.

Подкомитет ООН по предотвращению пыток в своем докладе по ситуации в Казахстане подчеркнул, что в соответствии со статьей 4 Факультативного протокола Конвенции ООН против пыток²⁷ государство должно разрешать посещение любого места, находящегося под юрисдикцией и контролем соответствующего государства, где содержатся или могут содержаться лица, лишённые свободы, по распоряжению государственного органа или по его указанию, либо с его ведома или молчаливого согласия. Поэтому любое место, в котором содержится или может содержаться любое лицо, лишённое свободы, в том смысле, что оно не может покинуть это место

²⁶ Доклад о положении детей в Республике Казахстан за 2019 год, Нур-Султан, 2020 – 180 стр.

²⁷ Закон Республики Казахстан от 26 июня 2008 года N 48-IV «О ратификации Факультативного протокола к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания»: http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z080000048_

по своей воле, должно подпадать под сферу охвата национального превентивного механизма.

Именно в соответствии со ст. 4 Факультативного протокола мандат НПМ был расширен практически на все детские учреждения, которые дети не могут покинуть по своей воле посредством принятия Закона Республики Казахстан от 1 апреля 2019 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка».

В 2019 году УНПМ посетили **95** детских учреждений закрытого типа, подведомственных МОН РК (*Рисунок 32*).

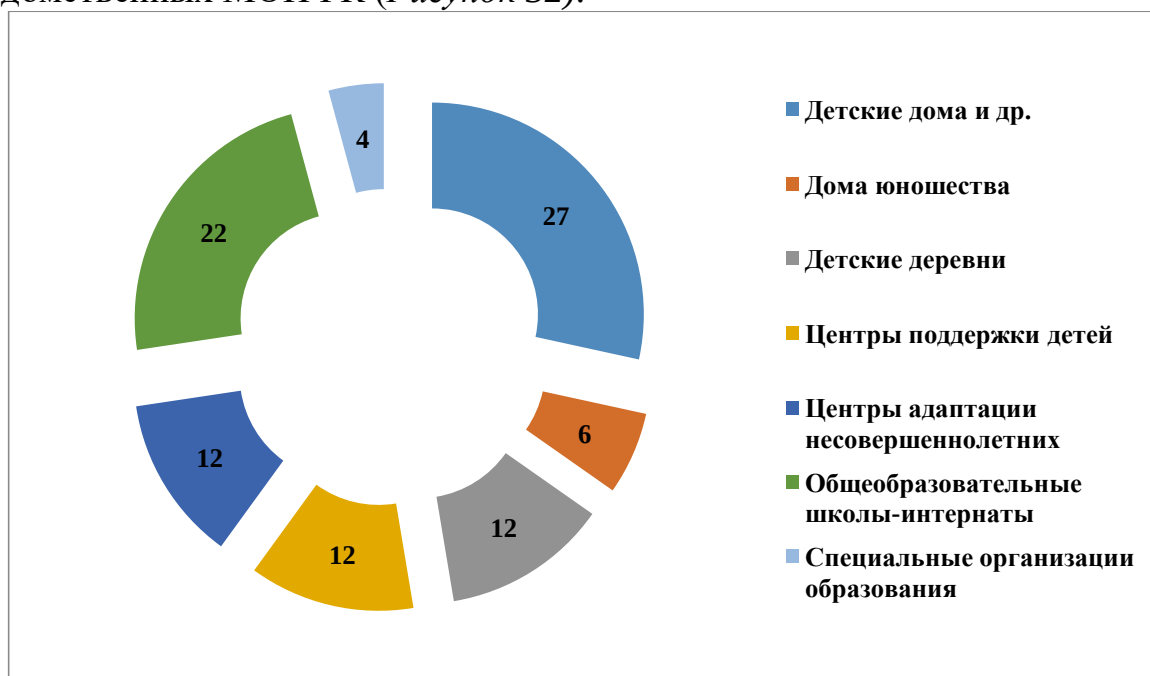


Рисунок 32.Посещенные детские учреждения в 2019 году

Мониторинговые визиты УНПМ могут помочь и защитить детей в закрытых учреждениях при нарушениях их прав; выявить проблемы и внести необходимые изменения в законодательство, а также разработать передовую практику по усовершенствованию работы детских учреждений, которой можно поделиться с другими странами.

Данный раздел подготовлен на основании анализа отчетов по итогам превентивных посещений учреждений, подведомственных МОН РК, с целью определения реальной ситуации в данных детских учреждениях и выработки рекомендаций по реализации прав детей и защиты их интересов. УНПМ по предотвращению пыток при мониторинге учреждений, подведомственных МОН РК, исследовали ситуацию по соблюдению прав детей в этих учреждениях с точки зрения поддержания человеческого достоинства, конституционного принципа его неприкосновенности, последствий или условий жестокого или унижающего обращения, наказания или пыток.

Ситуация в учреждениях МОН РК, где содержатся несовершеннолетние дети, оценена в целом, как удовлетворительная, однако условия, а именно здания, в которых находятся дети, (в большинстве своем старые, некоторым более 30 лет), **необходимо отнести к жестокому и унижающему отношению к детям, которые оказались в трудной жизненной ситуации.**

ДЕТСКИЕ ДОМА МОН РК

Рассмотрим ситуацию с правами ребенка на свободу от пыток и жестокого или унижающего обращения в детских домах Казахстана.

Согласно пункту 1-1 приказа Министра образования и науки Республики Казахстан от 18 июня 2013 года № 229 Типовых правил деятельности детских домов:

1. Детский дом является юридическим лицом, имеет обособленное имущество, печать и штампы со своим наименованием, бланки установленного образца, а также счет в банке и самостоятельно разрабатывает воспитательную программу в соответствии с психофизиологическими особенностями воспитанников, требованиями охраны здоровья, защиты прав и интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2. Детский дом в зависимости от конкретных задач и требований к особенностям содержания, обучения и воспитания детей, режима деятельности создается для детей дошкольного и школьного возраста.

3. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, воспитывающиеся в государственных детских домах, содержатся на полном государственном обеспечении.

С учетом того, что данные учреждения подвергаются мониторингу УНПМ впервые, предлагается более подробно остановиться на данном виде учреждений.

В 2019 году УНПМ посетили 27 организаций образования для детей-сирот и детей ОБПР (детские дома и др.). По итогам проведенного анализа отчетов о превентивных посещениях детских домов можно прийти к выводу о том, что в большинстве случаев УНПМ были сделаны замечания в отношении жилищных и санитарно-гигиенических условий. Также особое внимание необходимо уделить качеству медицинского обслуживания и реализации права на подачу жалоб. Ниже представлена диаграмма, демонстрирующая количество замечаний и рекомендаций по приведению в соответствие с национальными и международными стандартами условий содержания детей, подготовленных УНПМ по итогам посещения детских домов в 2019 году (Рисунок 33).



*Рисунок 33. Несоблюдение прав лиц, содержащихся в детских домах
(по характеру замечаний УНПМ)*

В целом, ситуация с реализацией прав детей, содержащихся в детских домах может быть оценена как удовлетворительная, за исключением некоторых учреждений. При этом, мониторинг позволил выявить как позитивную, так и негативную практику реализации прав детей, содержащихся в детских домах.

Говоря о положительных примерах, можно привести примеры ряда детских учреждений, по итогам посещения которых УНПМ пришли к выводу о соблюдении прав ребенка на достаточно высоком уровне.

Так, например, **при посещении** Пионерского детского дома Управления образования Карагандинской области группа НПМ отметила, что состояние всех помещений, техники, взаимоотношение персонала и подопечных свидетельствуют о планомерной и длительной работе по недопущению унижению человеческого достоинства в учреждении.

Аналогичные выводы были сделаны по итогам посещения Детского дома им. МаруыКулушевой» Управления образования Карагандинской области МОН РК (г. Жезказган).

В отношении негативной практики следует подчеркнуть, что серьезную обеспокоенность вызывают условия содержания и реализация прав детей в нижеследующих детских домах:

1. Детский дом № 3 г. Шымкент

Лимит наполнения – 120 детей, в настоящее время содержится 69 детей. В летний период (на момент посещения группы НПМ) все дети отдыхают в загородных детских лагерях, в детском доме находится 20 детей. Контингент делится на девочек и мальчиков, по 4 возрастные группы; 1 группа - дети дошкольного возраста, 2 группа - дети 7-10 лет, 3 группа – дети

11-12 лет, 4 группа – 13-15 лет. Девочки содержатся на первом этаже, мальчики - на втором.

Штат детского дома – 47 человек.

В ходе посещения данного учреждения группой НПМ вызвало беспокойство неоказание должной медицинской помощи одной из воспитанниц детского дома. На момент посещения у воспитанницы А. на лице были необработанные раны крупного размера, она тяжело кашляла. Кроме того, по внешнему виду заметно, что ребенок не набирает в весе и отстает от своего возраста. Участниками НПМ была сделана рекомендация по установлению контроля за деятельностью медицинских работников с целью недопущения впредь подобных случаев.

2. КГУ «Детский дом для детей с ограниченными возможностями в развитии» Управления образования Карагандинской области

Лимит наполняемости: 138 мест (по сравнению с предыдущим годом, лимит содержания сокращён на 76 мест), на момент посещения учреждения в детском доме проживало 129 воспитанников, от 7-ми до 17-18 лет, из них мальчиков - 86, девочек – 52; оставшихся без попечения родителей - 99; сирот - 39.

Штатное количество сотрудников учреждения - 138 сотрудников.

На диспансерном учёте с соматической патологией состоят 65 детей, 28 – с психоневрологической патологией, 2 с ВИЧ-инфекцией, получающие АРВ-терапию. Имеется 6 детей, являющихся инвалидами детства. Для развития детей с ограниченными возможностями в учреждении имеется спортивный кабинет, где имеются все условия для занятия спортом. Обучение осуществляется в областной специальной школе-интернате № 3 для детей с ограниченными возможностями развития, которая находится по соседству с детским домом.

Вместе с тем, участники НПМ настоятельно рекомендовали организовать **стоматологическую помощь**, так как оказание профилактической стоматологической помощи детям с ограниченными возможностями, на данный период, крайне затруднительно. Многочисленные обращения, заявления неправительственных организаций остаются в течение ряда лет неуслышанными и нерешёнными, что негативным образом отражается на здоровье детей.

3. Учреждение КГУ «Детский дом Кулыншак» Управления образования Карагандинской области

Лимит наполняемости: 120 мест. На момент посещения учреждения в детском доме проживало 92 воспитанника от 4-х до 18 лет; из них 21 дошкольник (девочек – 10, мальчиков – 11), 68 школьников (девочек - 39, мальчиков – 32).

Оставшихся без попечения родителей – 76 детей, в том числе, из оставшихся без попечения родителей по причине (Рисунок 34):



Рисунок 34. Причины нахождения в учреждении

По итогам посещения УНПМ представили рекомендации по необходимости улучшения **жилищных условий** воспитанников посредством приведения в соответствие размещения воспитанников по группам, исходя из норматива 4 кв. метра на одного ребенка (спальные помещения); осуществлению ремонта кровли учреждения (при обходе спальных помещений в группах на 2 этаже, участники НПМ обратили внимание на обширные разводы по потолку, возникшие из-за протекания крыши); приобретению и установке столов, стульев и тумбочек в спальных помещениях детей в соответствии с нормативами.

4. КГУ «Алматинский областной детский дом №1», г. Алматы

Лимит наполняемости: 220 детей. На день посещения в нем числились **100 воспитанников**, 27 из которых – сироты, 72 ОБПР, в том числе дети, чьи родители:

1. лишены родительских прав - 54
2. решением суда признаны недееспособными - 2
3. по решению суда признаны умершими - 1
4. находятся в местах заключения - 7
5. находятся розыске - 4
- ограничены в родительских правах - 1
6. подкидыши - 3

Общие выводы по условиям содержания неудовлетворительные: отсутствие капитального ремонта, здание старое, что сказывается и на санитарно-гигиенической обстановке. Туалетные комнаты и душевые не имеют перегородок и противоскользящих ковров для создания большего комфорта ребенку и защиты его от унижающего обращения, а также в целях исключения травмоопасности.

По итогам посещения УНПМ даны рекомендации по проведению капитального ремонта здания и приведения в соответствие с национальными и международными стандартами санитарно-гигиенических условий в учреждении.

5. КГУ «Рудненский детский дом» Управления образования Акимата Костанайской области

Штатная численность Детского дома на 27.05.2019 года - всего 54 человека.

Лимит наполняемости учреждения – 284 человека.

Количество детей на момент посещения 174 ребенка, из них 15 дошкольников. Мальчиков – 96 человек, девочек – 78 человек.

На момент мониторинга содержалось 2 ребенка инвалида.

В целом, обстановка в детском доме благоприятная, дети дружелюбно относятся к воспитателям.

Все сотрудники, вне зависимости от должности, знают детей по именам, интересуются их делами. Для наблюдения состояния детей в классах установлены экраны настроения, где ребенок может цветным карандашом обозначить, как он сегодня себя чувствует

С сентября 2018 по 2019 год ушло в семьи – 13 детей, из них (Рисунок 35):

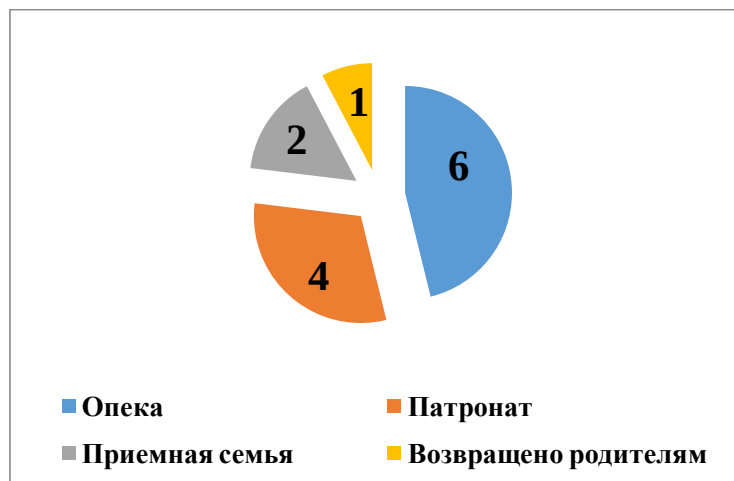


Рисунок 35. Количество ушедших

Вместе с тем, по итогам посещения УНПМ был дан ряд рекомендаций по улучшению условий питания, осуществления медицинского обслуживания, механизма подачи жалоб и необходимости более полной реализации права детей на досуг.

6. Учреждение «Ковчег» детский дом, Талгарский район Алматинской области

Воспитанников, находящихся в Учреждении «Ковчег» по состоянию на 01.09.2019г.,

всего по списку 43, из них:

- ОБПР- 18 человек;

- Без установленного статуса- 9 человек;
 - По договору с родителями и опекунами- 9;
- Старше 18 лет -7; дошкольники -5; школьники-26, учатся в сш №5; студенты-7.

Воспитанники, имеющие инвалидность, - 2 несовершеннолетних детей и 4 совершеннолетних.

УНПМ отмечает, что в данном учреждении имеется **существенная проблема**, связанная с финансированием. В этом году в учреждении был закрыт один корпус, предназначенный для обучения детей, так как в учреждении нет возможности оплаты заработной платы преподавателям;

По итогам посещения УНПМ были даны соответствующие рекомендации Управлению образования г.Талгар и Талгарского района. В частности, было рекомендовано принять активные меры, направленные на решение вопроса, связанного с финансированием данного учреждения.

7. Коммунальное государственное учреждение «Детский дом №4» Управления по делам семьи, детей и молодежи г. Шымкент

Лимит учреждения-220 мест. На момент посещения участников НПМ находилось 82 ребенка, из них 47 девочек и 35 мальчиков от четырех до восемнадцати лет.

Основные строения построены в 1957 г., с 24 сентября 2014 года было перерегистрировано как государственное коммунальное учреждение детский дом №4 города Шымкент.

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по осуществлению капитального ремонта надворного туалета, находящегося в крайне неудовлетворительном состоянии. Кроме того, Управлению по делам семьи, детей и молодежи г. Шымкент было рекомендовано выделить необходимые денежные средства для очистки территории Детского дома № 4 от металлолома и сноса зданий, а также реорганизовать Детский Дом № 4 в **деревню семейного типа и построить для этого необходимые здания.**

Необходимо указать, что в рамках проводимого мониторинга и беседы с сотрудниками и воспитанниками детских домов поднимались проблемные вопросы, вызвавшие озабоченность УНПМ.

Например, при посещении **Полудинского детского дома (с. Полудино, СКО)** сотрудники выразили обеспокоенность действующей системой передачи детей из детских домов на патронатное воспитание и указали на вопиющие случаи нарушения прав переданных на патронат детей на примере Полудинского детского дома. Так, по словам сотрудников данного детского дома двух детей передали в приемную семью, сотрудники с директором по истечении 5-6 месяцев поехали проверить, как живут их бывшие воспитанники. В ходе проверки было установлено, что санитарное состояние жилища крайне неудовлетворительное, готовой еды не было. Приемные родители не работали, живя лишь на пособие приемных детей, а дети были предоставлены сами себе, неухоженные, в неопрятной одежде. Исходя из данного кейса, обоснованно полагать, что для некоторых

усыновителей и патронатных воспитателей основной мотивацией для воспитания приемных детей является способ заработать. В случаях же, когда они не справляются, сразу же отказываются от опеки и передают ребенка государству. Дети испытывают повторный стресс «сиротства». По мнению участников НПМ, такое отношение к детям можно приравнять к психологическим пыткам.

По нашему мнению, разрешение данной проблемы возможно путем организации в регионах школ для приемных родителей. Кроме того, необходимо тщательно подходить к выбору приемных родителей, изучать их быт, социальное положение, формировать осознанное отношение к родительству. Также целесообразным представляется поручить соответствующим органам объективно отслеживать и на постоянной основе мониторить социальное самочувствие детей после их передачи в приемные семьи.

ДЕТСКИЕ ДЕРЕВНИ СЕМЕЙНОГО ТИПА

В соответствии с Законом Республики Казахстан от 1 апреля 2019 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка» в детскую деревню семейного типа принимаются дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в возрасте до восемнадцати лет.

В 2019 году группами НПМ было осуществлено 12 посещений детских деревень семейного типа.

По итогам анализа отчетов по превентивным посещениям детских деревень семейного типа, условия содержания и реализация прав ребенка могут быть оценены удовлетворительно. Однако согласно отчетам УНПМ требуется принятие ряда мер для соблюдения международных и национальных стандартов в некоторых учреждениях данного типа. Следует отметить, что при посещении детских деревень в **трех** учреждениях были сделаны замечания о необходимости улучшения жилищных условий (*Областная детская деревня семейного типа и дом юношества г. Атырау, КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области, Мангистауская областная детская деревня семейного типа г. Актау*). Также в **трех** учреждениях не созданы условия для эффективной подачи жалоб ввиду отсутствия ящиков для жалоб и/или информации о правозащитных институтах Казахстана, рассматривающих жалобы детей и НПМ (*Детская деревня семейного типа села Кенжеколь, КГУ «Детская деревня семейного типа «Жанұя» управления образования акимата Костанайской области, КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области*).

Рассмотрим более подробно предлагаемые УНПМ рекомендации в разрезе конкретных учреждений.

1. Мангистауская областная детская деревня семейного типа Управления образования Мангистауской области, г. Актау

Лимит наполняемости – 64 мест, на момент проверки в учреждении находилось **39** детей. На территории данного учреждения расположено 13 домов, 7 коттеджей для проживания детей, из них заняты 6. Полный штат сотрудников составляет 50 мест, вакансии отсутствуют.

На момент посещения жалобы отсутствовали.

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по незамедлительному принятию мер для улучшения жилищных и санитарно-гигиенических условий для воспитанников.

2. КГУ «Детская деревня семейного типа города Павлодар»Управления образования Павлодарской области

Лимит наполняемости -70 мест, количество групп 7; детей - **71**.

Контингент воспитанников: сироты – 12; ОБПР – 59.

Общие выводы по посещению учреждения позитивные.

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по улучшению санитарно-гигиенических условий.

3. КГУ «Областная детская деревня семейного типа» Управления образования Акимата Западно-Казахстанской области

На момент посещения в учреждении находилось 63 ребенка, в том числе: 16 девочек, 47 мальчиков.

Общение с родственниками не ограничено, но только на территории учреждения.

Следует отметить, что специализированные школы для детей с различными нарушениями расположены удаленно от детской деревни, в связи с чем детей младшего школьного возраста проблематично отвозить в школу, особенно в зимнее время года.

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по более эффективной реализации права детей на досуг.

4. КГУ «Шакатский детский дом семейного типа» Управления Образования Павлодарской Области

Лимит наполняемости - 7 мест.

Количество групп и в них воспитанников - 3 семьи/12 воспитанников в 3-х семьях.

Контингент воспитанников - всего 4 воспитанника, в том числе, детей-сирот – 1, ОБПР – 3.

Воспитанники обучаются в Шакатской СОШ №2; на казахском языке – 3 человека, на русском языке – 1.

В штате 7 сотрудников.

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по улучшению условий питания, таккак перерыв между завтраком и обедом составляет более 5 часов, что является нарушением СанПиН Минздрава.

5. КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области, МОН РК

Лимит Детской деревни - **63 человека**, содержится **65 человек**, из них 37 мальчиков, 28 девочек. Превышение лимита связано с тем, что последними прибыли в Детскую деревню 4 детей из одной семьи, в связи с чем разделить их было нельзя. У 55 детей есть родители, у 25 детей родители лишены родительских прав, у 12 детей родители признаны пропавшими без вести, у 4 –находятся в местах лишения свободы. В Детской деревне живут 7 семей с мамой-воспитателем. В каждой семье по 9 детей.

Спортивная площадка не оборудована соответственно. Нет укрытия от солнца, дождя. Требуется капитальный ремонт площадки, и закуп спортивного оборудования. В учреждении (в здании) отсутствует спортивный зал, нет спортивного инвентаря. Отсутствует штатная единица тренера или спортивного руководителя.

По итогам посещения УНПМ были даны нижеследующие рекомендации:

Акимату Туркестанской области:

- предусмотреть средства из бюджета в 2020 году на капитальный ремонт здания КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан»;
- выделить средства и оборудовать спортивную площадку на территории учреждения в полном соответствии с государственными нормативами в срок до 1 сентября 2019 года;
- предусмотреть средства из бюджета в 2020 году на оборудование спортивного зала в учреждении Детской деревни;
- предусмотреть из бюджета в 2020 году средства на строительство мастерских помещений на территории учреждения;

Управлению по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области

- в 2020 году предусмотреть подсобное хозяйство;
- расширить штат сотрудников учреждения, в частности, хореографа, спортивного тренера, педагогов по трудовому обучению и обучению профессии.

6. КГУ «Областная детская деревня семейного типа и дом юношества», г.Атырау

На момент посещения УНПМ в учреждении детской деревни числилось 57 детей (27 мальчиков и 30 девочек). На момент посещения 20 детей находились на экскурсии. В доме юношества – 24 подростка. Каждый из домов имеет свое название и предназначен для отдельной семьи, где проживают максимум 10 детей и один воспитатель, которого детям принято называть «мама». Штат сотрудников учреждения укомплектован 58 единицами, вакансий нет.

По итогам посещения УНПМ были даны нижеследующие рекомендации:

- постройка нового, современного здания с достаточным количеством комнат, а также с расширенной площадью кабинета психолога и кабинета «Центра раннего развития»;
- обеспечение воспитанников с ограниченными возможностями вспомогательными средствами, поручнями, перилами, инвалидными креслами, пандусами;
- оснащение детского дома библиотекой;
- при постройке нового здания учесть отдельные санузлы по половым признакам.

7. КГУ «Восточно-Казахстанская областная детская деревня» с. Ахмирово, г. Усть-Каменогорск, Управления образования ВКО

Всего на момент посещения в учреждении проживали 74 ребенка (мальчики – 44; девочки – 30) в возрасте от 5 до 8 лет, из них (Рисунок 36).

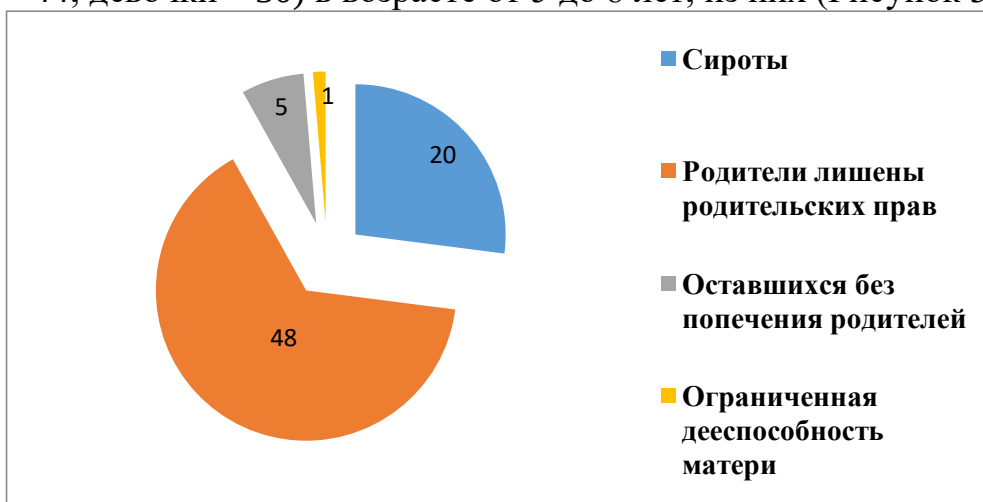


Рисунок 36. Причина нахождения

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по улучшению медицинского обслуживания в данном учреждении в части оказания профессиональной помощи психолога воспитанникам.

8. Негосударственное образовательное учреждение SOS Детская деревня города Нур-Султан

Персонал состоит из 10 педагогов, 11 матерей-воспитательниц, 3 работника в штате ЦПС (центра поддержки семьи), 5 человек - администрация, врач-педиатр на 0,5 ставки, как педагог, психолог и педагог-организатор. Все с высшим педагогическим и медицинским образованием.

Кроме того, в деревне работает административно-технический персонал (бухгалтер, секретарь, мастер, водитель, служащий охраны).

На момент посещения в Учреждении находились 6 девочек и 7 мальчиков (13 детей), возраст от 4 до 17 лет, все граждане Республики

Казахстан. Основная часть детей была на выездном отдыхе (детский лагерь, экскурсии).

Общие выводы после посещения детской деревни положительные.

В данной детской деревне действительно созданы благоприятные условия, для необходимого полноценного развития детей.

Жалоб со стороны детей на условия содержания и на сотрудников учреждения не было.

9. КГУ «Детская деревня семейного типа села Кенжеколь» Управления образования Павлодарской области

Количество групп и в них воспитанников - 9 групп/семьи/66 воспитанников в 9-ти домах/семьях. В посещаемой детской деревне семейного типа села Кенжеколь всего 66 воспитанников, в том числе: детей-сирот – 5; ОБПР – 61; Лимит – 70 детей. Воспитанников, обучающихся на государственном языке – 21, на русском языке – 43.

Штат сотрудников – 61 человек.

Сегодня в девяти семьях воспитываются 66 детей. Большое внимание уделяется занятиям воспитанников. Дети с удовольствием показали свои семейные дома, парикмахерский салон и швейный цех, комнаты для занятий и творчества, наперебой рассказывали, как живут и чем занимаются в свободное время. Дети могут ходить друг к другу в гости. При этом детская деревня охраняется, поэтому на территории нет посторонних людей.

Однако отсутствует список участников НПМ по Павлодарской области и ящик для жалоб. По итогам посещения было рекомендовано установить ящик для жалоб и разместить информацию о НПМ.

10. КГУ «Детская деревня семейного типа «Жанұя» Управления образования Акимата Костанайской области

На момент мониторинга в деревне проживал **41 ребенок**, из них сироты – 14, оставшиеся без попечения родителей – 27 человек.

В гендерном разрезе - 21 мальчик, 20 девочек. По классам: дошкольник – 1 ребенок, 1-4 класс – 15 человек, 5-11 класс - 17 человек, колледж – 8 студентов.

Штатная численность на 15.10.2019 год - 31 сотрудник.

По итогам посещения участниками НПМ были даны рекомендации по улучшению медицинского обслуживания, жилищных условий и механизмов подачи жалоб для воспитанников. Отдельного внимания заслуживает предложение УНПМ для МОН РК пересмотреть и инициировать изменения в Приложение 1 Постановления Правительства Республики Казахстан от 12 марта 2012 года № 320 «Об утверждении размеров, источников, видов и Правил предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь» в части разумного уменьшения срока эксплуатации мягкого инвентаря, например, **подушка 1 штука – с 8 лет на срок 3 года.**

11. КГУ «Хромтауский детский дом семейного типа» с ведомственной подчиненностью ГУ «Управление образование Актыбинской области»

В КГУ содержится **9 несовершеннолетних** детей, в том числе 1 девочка и 8 подростков в возрасте 12-15 лет. Трое несовершеннолетних - сироты, у шестерых родители лишены родительских прав.

В день мониторинга в учреждении находились 8 детей, один ребенок по направлению районного отдела образования выехал на трехдневную экскурсию в г. Нур-Султан.

По итогам посещения участниками НПМ были даны рекомендации по улучшению жилищных условий воспитанников.

ДОМА ЮНОШЕСТВА

Нормы, определяющие основы функционирования домов юношества в Казахстане, регламентированы в рамках ряда правовых актов. В частности, основополагающую нормативную правовую базу составляют Закон Республики Казахстан «О детских деревнях семейного типа и домах юношества», Типовые правила о доме юношества и т.д.

Согласно п. 1 ст. 22 вышеуказанного Закона дом юношества представляет собой находящиеся на балансе детской деревни, детского дома, школы-интерната для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, общежитие или квартиры²⁸.

Основная цель дома юношества - помочь воспитанникам детских деревень, выпускникам детских домов, школ-интернатов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (лицам, проходящим социальную адаптацию), интегрироваться в общество согласно их желанию, в частности, в рынок труда.

В целях социальной адаптации воспитанников детских деревень, выпускников детских домов, школ-интернатов для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, дом юношества призван выполнять следующие задачи:

- 1) создать условия для социальной адаптации к общественной жизни;
- 2) содействовать развитию индивидуальных способностей и обеспечить профессиональную подготовку;
- 3) оказывать содействие в трудоустройстве.

В 2019 году участники НПМ посетили 6 домов юношества. В целом, ситуация в данных домах юношества может быть оценена удовлетворительно. Тем не менее, по итогам превентивных посещений всем учреждениям были даны рекомендации по улучшению условий проживания детей и реализации их прав. Особое внимание, на наш взгляд, необходимо уделить таким учреждениям, как КГУ «Областной дом юношества «Жастар» управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области, КГУ «Рудненский дом юношества» Управления образования Акимата

²⁸ Закон Республики Казахстан от 13 декабря 2000 года N 113-П «О детских деревнях семейного типа и домах юношества»: http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z0000000113_#z46

Костанайской области, КГУ «Областной дом юношества» управления образования акимата Костанайской области.

1. КГУ «Рудненский дом юношества» Управления образования Акимата Костанайской области

Лимит наполняемости - 70 человек. Всего воспитанников -18 детей, в том числе сирот -5, оставшихся без попечения родителей -13. С начала года воспитанников было 23 человека: мальчиков -5, девочек -18, сирот -7. На момент мониторинга участниками группы НПМ воспитанников в учреждении было 8 человек, из них 7 –девочек, 1 –мальчик.

По итогам посещения УНПМ были даны нижеследующие рекомендации по обеспечению питьевого режима для воспитанников в соответствии с требованиями п. 33 Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к дошкольным организациям и домам ребенка»²⁹, а также реализации права на подачу жалоб в государственные органы, в органы по защите прав детей, размещению информации об институте НПМ в помещениях, где дети проводят большую часть времени.

2. КГУ «Областной дом юношества «Жастар» управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области

Лимит наполнения Дома юношества -160 человек, содержится 78 человек (юношей-34, девушек-44). На момент посещения учреждения участниками НПМ воспитанников застали только 5-6 человек, остальные, со слов заместителя директора по воспитательной части, уехали на сезонные заработки.

В ходе посещения УНПМ отметили, что в учреждении ящик «Для жалоб и предложений» отсутствует. Нет в наличии прописанных механизмов подачи жалоб – информационных стендов. Отсутствует информация об НПМ, как о способе защиты прав воспитанников.

По итогам посещения группа НПМ выработала соответствующие рекомендации.

3. КГУ «Областной дом юношества» Управления образования Акимата Костанайской области

Лимит наполняемости 110 человек. На момент мониторинга содержалось 74 воспитанника. По информации на октябрь месяц 2019 г. – 72 человека, из которых 34 несовершеннолетних. Штатная численность - 32 сотрудника.

Условия для воспитанников максимально приближены к домашним условиям.

²⁹ Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 августа 2017 года № 615 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к дошкольным организациям и домам ребенка»: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1700015893>

Помещения светлые, чистые. При беседе с воспитанниками, жалоб на грубое обращение не выявлено. Воспитанники могут свободно выбирать с кем они хотят соседствовать по комнате.

Однако УПНМ отметили отсутствие аптечки для оказания первой медицинской помощи, москитных сеток на окнах учреждения. По итогам посещения были даны рекомендации по устранению выявленных нарушений.

ШКОЛЫ - ИНТЕРНАТЫ МОН РК

Правительство Казахстана взяло на себя обязательство обеспечить доступность инклюзивного образования для детей с инвалидностью и ратифицировало международные договоры, закрепляющие права людей с инвалидностью, включая право на получение качественного инклюзивного образования. В интересах формирования системы инклюзивного образования для детей с инвалидностью были внесены изменения в законодательные и нормативно-правовые акты, положения.

В Казахстане в системе образования существуют специальные школы-интернаты – организации образования, обеспечивающие условия для получения специального образования, включая технические и иные вспомогательные средства, а также медицинские и иные услуги, без которых невозможно освоение образовательных программ детьми с особыми образовательными потребностями с предоставлением места жительства³⁰.

Специальные школы представляют собой сегрегированные учебные заведения для детей по видам инвалидности: незрячих или слабовидящих, неслышащих или слабослышащих, имеющих физическую или интеллектуальную инвалидность. Такие школы работают по специальным учебным программам и функционируют в формате интерната, где дети постоянно находятся в течение недели или учебного периода. На февраль 2018 г. в Казахстане было 97 специальных школ, где обучались 14275 детей.

В 2019 году УНПМ посетили 22 школы-интерната и 4 специальные организации образования, подведомственные МОН РК. По итогам анализа отчетов УНПМ о превентивных посещениях учреждений вышеуказанного вида, ситуацию с реализацией прав детей, обучающихся и проживающих в данных интернатах, следует оценить **неудовлетворительно**. Наибольшую обеспокоенность вызывает несоблюдение национальных и международных стандартов в области защиты прав ребенка в части жилищных условий, санитарно-гигиенического состояния учреждений, медицинского обслуживания и возможности подачи жалоб в уполномоченные органы и правозащитные институты. Ниже представлена диаграмма, демонстрирующая количество замечаний и рекомендаций по приведению в соответствие с национальными и международными стандартами условий для

³⁰Об утверждении Типовых правил деятельности видов специальных организаций образования. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 14 февраля 2017 года № 66. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 7 апреля 2017 года № 14995.<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1700014995>

детей, обучающихся в специализированных интернатах, подготовленных УНПМ по итогам посещения школ-интернатов в 2019 году. (Рисунок 37)



Рисунок 37. Количество рекомендаций по приведению в соответствие с национальными и международными стандартами условий для детей, обучающихся в специализированных интернатах, подготовленных УНПМ по итогам посещения школ-интернатов в 2019 году

Также особую озабоченность вызывает **крайне низкий уровень осведомленности** сотрудников практически всех школ-интернатов о функционировании НПМ.

По итогам проведенного анализа отчетов о проведенных превентивных посещениях следует выделить нижеследующие учреждения, ситуация в которых оценивается как неудовлетворительная и требуется незамедлительное устранение выявленных нарушений национальных и международных стандартов в области защиты прав ребенка:

1. Соколовская специальная школа-интернат для детей-сирот и детей, ОБПР с ОВР, Северо-Казахстанская область;
2. Областная специальная школа-интернат для детей с нарушениями слуха, г.Талдыкорган, Алматинская область;
3. Вспомогательная школа-интернат, г. Саркан, Алматинская область;
4. Областная специальная школа - интернат для детей с нарушениями интеллекта, г.Есик, Алматинская область;
5. КГУ «Областная специальная школа-интернат для детей с нарушениями интеллекта г.Талдыкорган».

Рассмотрим более подробно ситуацию в вышеуказанных учреждениях.

1. КГУ «Соколовская спецшкола-интернат для детей-сирот и детей, ОБПР с ОВР» Управления Образования СКО

Предметом деятельности КГУ является оказание комплексной психолого-педагогической коррекции и реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями в развитии. В школе имеется 24 учебных кабинета, актовый зал на 70 мест, спортивный зал, 32 спальных комнаты,

кабинет ЛФК, столярная и слесарная мастерские, кабинет логопеда, кабинет педагога-психолога, сенсорная комната, библиотека, столовая на 78 мест, а также медицинский кабинет с изолятором.

В Учреждении наблюдается благоприятная обстановка, дети играют, свободно передвигаются, некоторые дети оставляют одежду в комнате, хотя она должна храниться в шкафчике.

В целом сотрудники учреждения стараются, чтобы интернат соответствовал нормам и правилам. В 2019 году выделили значительные финансовые средства для ремонта интерната.

В отношении жилищных условий следует отметить, что на момент посещения УНПМ обнаружили разбитое окно в одной из жилых комнат(Рисунок 38).



Рисунок 38. Фото разбитого окна в жилой комнате № 15

На территории интерната находится баня, санитарное состояние бани крайне неудовлетворительное, здание ветхое, 1960 гг. постройки, вентиляции нет, двери закрываются неплотно что потенциально приводит к потере тепла в зимнее время и нерациональному использованию твердого топлива, плитка в моечной практически вся покрыта коррозией, скамьи, стены старые. (Рисунок 39) Прачечная на момент посещения была закрыта, со слов социального педагога состояние аналогичное.



Рисунок 39. Фото бани.

По итогам посещения уполномоченным органам, а также администрации учреждения были даны рекомендации по принятию незамедлительных мер для улучшения условий проживания воспитанников в данном интернате.

нарушениями интеллекта города Есик» Алматинской области

В КГУ принимаются дети и подростки от 7 до 18 лет с интеллектуальными нарушениями развития (легкая и умеренная), имеющие родителей и проживающие в Алматинской области по направлению и заключению областной психолого-медико-педагогической консультации Алматинской области с согласия родителей и иных законных представителей. На 05.12.2019г. количество учащихся составило - 193 учащихся, педагогов – 74.

Участники НПМ отметили, что во время беседы руководство и тем более сотрудники **не информированы** о действующем в стране Национальном превентивном механизме по предотвращению пыток, жестокого и унижающего обращения и наказания.

В рамках отчета было подчеркнуто, что учреждению крайне необходимы средства для проведения капитального ремонта здания и построек, а также благоустройства территории.

3.КГУ «Областная специальная школа-интернат для детей с нарушениями интеллекта города Саркан» Алматинской области.

Школа-интернат введена в эксплуатацию в 1978 году в приспособленном здании бывшей школы постройки 1964 года, рядом здание, постройки 1949 года в аварийном состоянии в стадии разрушения. Ранее в аварийном здании размещались административно хозяйственные помещения, а также душевые, туалеты. Обрушение произошло в 2016 году, после чего силами сотрудников были перенесены все административно хозяйственные помещения в отдельно стоящие здания по всей территории интерната.

Диагнозы детей - легкая умственная отсталость - 69, умеренная умственная отсталость - 15.В школе интернат ночует всего 75 учащихся в шести спальных комнатах, 9 человек проживают в городе и приходят самостоятельно.

Участники НПМ отметили **крайне неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия** в данном учреждении (Рисунок 40, 41).

Так, в здании **отсутствует комната гигиены, нет душевой, девочки, при необходимости подмываются в учебных классах, помыть ноги можно только придя в баню, или так же в классе.**



Туалет находится исключительно на территории интерната в 25-30 метрах от основного здания. **Дети ночью, при надобности, в том числе и зимой, в непогоду, в сопровождении воспитателя идут в туалет.**

Рисунок 40. Фото, сделанное на территории школы-интерната



Рисунок 41. Фото туалета в школе-интернате.

По итогам посещения УНПМ был дан ряд рекомендаций с целью принятия уполномоченными органами мер по незамедлительному улучшению условия проживания детей в данном интернате.

4. КГУ «Областная специальная школа-интернат для детей с нарушениями интеллекта г.Талдыкорган»

В школу-интернат принимаются дети и подростки от 7 до 18 лет с интеллектуальными нарушениями развития (легкая и умеренная), имеющие родителей и проживающие в Алматинской области по направлению и заключению областной психолого-медико-педагогической консультации Алматинской области с согласия родителей и иных законных представителей. В школе обучается 165 детей (из них девочек – 70, мальчиков – 95) со 2 по 9 классы с диагнозами «Легкая умственная отсталость» - 145 учащихся, «Умеренная умственная отсталость» - 20 учащихся, все учащиеся направлены в интернат согласно заключению ОПМПК.



По итогам посещения были даны следующие рекомендации по принятию мер для проведения капитального ремонта здания, улучшению жилищных условий для детей (Рисунок 42).

Рисунок 42. Фото шкафа в Областной специальной школе-интернате для детей с нарушениями интеллекта г.Талдыкорган

5. КГУ «Областная специальная школа-интернат для детей с нарушениями слуха г.Талдыкорган»

Лимит наполняемости - 150 человек, на день посещения в школе обучается 130 детей (из них девочек – 54, мальчиков – 76), с русским языком обучения 37, с казахским – 93. Обучение ведется со 2 – го класса по 9 класс.

При осмотре помещений интерната УНПМ пришли к выводу о том, что общая обстановка **очень удручающая**. Вся мебель старая, окна, двери, половое покрытие также в изношенном состоянии.

По мнению участников НПМ – условия проживания детей не соответствуют современным стандартам.

По итогам посещения были даны рекомендации по проведению капитального ремонта и обновления оборудования и оснащения школы-интерната, а также улучшению санитарно-гигиенических условий в данном учреждении (в частности, отремонтировать душевые комнаты, установить дополнительные раковины для умывания и унитазов).

ЦЕНТРЫ АДАПТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ЦЕНТРЫ ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ И ШКОЛЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ МОН РК

В 2019 году группами НПМ осуществлены 12 посещений ЦАН, 12 Центров поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 4 школы для детей с девиантным поведением.

В целом, ситуация по школам для детей с девиантным поведением удовлетворительная. По результатам посещений специальных организаций образования для детей с девиантным поведением рекомендации остаются прежними, в частности по обеспечению детей связью с внешним миром (нет возможности ведения регулярных телефонных переговоров с родителями, просмотра телепередач, прослушивания радио, доступа в библиотеки, доступа в интернет). Также (из отчета участников НПМ Восточно-казахстанской области) не прекращена практика проштамповки одежды и белья учащихся, что предположительно является фактом унижающего человеческого достоинства обращения. Группой участников НПМ была дана рекомендация ставить штамп в наименее заметных местах на одежде и постельном белье. Кроме того, в отчете группы НПМ по Кызылординской области отмечено несоответствие лимита наполняемости школы с площадью жилых помещений.

Ситуация в Центрах адаптации и поддержки несовершеннолетних МОН РК, несмотря на повторяющиеся рекомендации от участников НПМ, продолжает оставаться сложной.

Отдельного внимания по мнению УНПМ заслуживает ситуация, сложившаяся в **ЦАН г. Кокшетау Акмолинской области и ЦАН п. Новая Бухтарма Восточно-Казахстанской области**.

Участники НПМ ВКО в рамках отчета отметили, что в ЦАН п. Новая Бухтарма **предположительно имеют место факты унижающего человеческого достоинства обращения** (нумерация постельного белья и кроватей), **жестокое обращения, наказания** (наличие вероятного «чулана»).

Сотрудники учреждения обеспечили свободный доступ во все помещения, предоставили документацию. Вызвало озабоченность УНПМ

наличие подозрительного места, похожего на «чулан» – отгороженное ширмой помещение в районе пожарного выхода. Обстановка «чулана» позволяет сделать вывод о том, что в него «заселяют» наказанного ребенка: ковер на полу, кровать, тумбочка. Администрация утверждала, что в этом месте размещена лишняя мебель.

По мнению УНПМ необходимо упразднение подобного помещения, в котором могут быть осуществлены пытки, жестокое обращение или наказание детей.

Также обеспокоенность УНПМ вызывает наличие устных заявлений касательно **применения физической силы и наказания детей, содержащихся в ЦАН г. Кокшетау**. Так, группа НПМ по Акмолинской области отметила, что в ходе посещения поступила жалоба на воспитателя, который занимается рукоприкладством и наказанием – стоянием под телевизором, а также не отпускает пить воду во время просмотра телепередач. Применение физической силы и наказания является недопустимым и представляет собой грубое нарушение национальных и международных стандартов в области защиты прав ребенка. По мнению УНПМ, руководству областного управления образования необходимо осуществлять регулярные проверки данного учреждения на предмет нарушения прав содержащихся в ЦАН детей.

По итогам анализа отчетов о посещении ЦАН в 2019 году УНПМ с сожалением и обеспокоенностью отмечают, что замечания в отношении условий проживания и реализации прав детей в данных учреждениях практически повторяются на протяжении нескольких лет:

1. Практически во всех ЦАН здания не специализированные для таких учреждений, **а приспособленные**.

Особую обеспокоенность вызывает ситуация с локацией ЦАН г. Талдыкорган. Центр расположен за пределами города в промышленной зоне **в левом крыле здания завода «Базальт»**. Подобное отдаление от города может негативно сказаться в экстренных случаях, когда ребенку может понадобиться срочная медицинская помощь, в случае пожара или других чрезвычайных происшествий. УНПМ считают, что учреждение должно находиться в черте города.

Более того, расположение здания ЦАН не соответствует санитарным нормам. Выбросы паров формальдегида с территории завода, могут отрицательно сказываться на здоровье детей.

Будучи детским учреждением, ЦАН должен располагаться в экологически чистой зоне, в окружении зеленых насаждений. Однако он находится в окружении промышленной зоны, дорог и в открытой степи.

Участниками НПМ по г. Алматы и Алматинской области уже на протяжении 4 лет дается рекомендация Управлению образования Алматинской области о переносе ЦАН в благоустроенный жилой район г. Талдыкорган, но ситуация не меняется.

2. Отсутствуют специально оборудованные помещения и площадки для занятия спортом и физической культурой. В некоторых учреждениях даже нет специалиста – инструктора по физической подготовке.

3. Игровые площадки на территории ЦАН не приспособлены, а в некоторых случаях – вообще отсутствуют.

4. Учебные классы не имеют достаточного количества компьютеров и доступа в интернет.

5. Не созданы условия для свиданий детей с родителями. В некоторых областях в ЦАН нет оборудованных помещений для свидания.

6. Практически во всех ЦАН нет специального транспорта для перевозки детей.

В этой связи, общие рекомендации остаются практически идентичными:

1. Создать территориальные школы-интернаты для детей с девиантным поведением для содержания осужденных несовершеннолетних по месту жительства, что создаст условия для связи с семьей и увеличит возможность воздействия на исправление поведения несовершеннолетних и положительно отразится на эмоционально-психологическом состоянии детей, будет служить мотивом для дальнейшего его исправления, а также уменьшит процент рецидива.

2. Выделить средства из государственного бюджета на постройку типовых зданий для Центров адаптации несовершеннолетних в соответствии со всеми нормами и стандартами для создания благоприятных условий для жизнедеятельности детей.

3. Обеспечить условия для физической и спортивной подготовки, а также для благоприятного и безопасного проведения времени на свежем воздухе для детей.

4. Обеспечить вышеуказанные учреждения достаточным количеством компьютеров с доступом в интернет для благоприятных условий учебных занятий и общего развития детей.

8.2. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МОН РК в 2020 году

Согласно положениям ст. 27 Конституции Республики Казахстан, **детство** находится под защитой государства.

Защита прав детей и усиление данного института представляет собой один из основных векторов развития внутренней политики Казахстана и находится в фокусе внимания государственных органов, неправительственных организаций и национальных правозащитных учреждений.

Главой государства Токаевым К.К. в рамках послания народу Казахстана от 1 сентября 2020 года было подчеркнуто, что особое внимание нужно уделить вопросам безопасности и охраны прав детей. Кроме того, в рамках выступления Президентом было дано поручение о присоединении к

Факультативному протоколу к Конвенции о правах ребенка, касающемуся процедуры индивидуальных сообщений³¹.

Присоединение Казахстана к вышеуказанному Факультативному протоколу позволит расширить круг существующих механизмов подачи жалоб о нарушениях прав ребенка, в том числе в закрытых учреждениях, где ситуация с соблюдением прав детей вызывает особую обеспокоенность, а воплощение принципа «наилучшего обеспечения интересов ребенка» пробуждает обоснованные сомнения.

Реализация принципа наилучшего обеспечения интересов ребенка является одной из основополагающих целей универсального международного документа в области защиты прав детей – Конвенции о правах ребенка (далее – Конвенция), участником которой является Республика Казахстан.

Кроме того, данный принцип служит одним из базисов, на котором зиждется система Национального превентивного механизма в части посещения учреждений закрытого типа, в которых содержатся дети. Так, согласно положениям Конвенции государства-участники обеспечивают, чтобы учреждения, службы и органы, ответственные за заботу о детях или их защиту, отвечали нормам, установленным компетентными органами, в частности, в области безопасности и здравоохранения и с точки зрения численности и пригодности их персонала, а также компетентного надзора³².

Осуществление мониторинга УНПМ закрытых учреждений, в которых содержатся дети, способствует реализации вышеуказанных положений Конвенции, так как по итогам превентивных посещений проводится независимая оценка условий содержания и реализации прав детей на предмет их соответствия национальным и международным стандартам.

В целом, спустя год после принятия Закона Республики Казахстан от 1 апреля 2019 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка», расширившего мандат НПМ, ситуация с правами ребенка в закрытых учреждениях не изменилась: по-прежнему остро стоят вопросы обеспечения достойных жилищных условий, достаточного уровня санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания, подачи жалоб и т.д.

Более того, мониторинг учреждений, подведомственных МОН РК, показал следующее: несмотря на достаточно продолжительный период с момента принятия вышеуказанного Закона осведомленность сотрудников учреждений о функциях, задачах НПМ, международных стандартах в области превенции пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, **находится на**

³¹Послание Главы государства Касым-Жомарта Токаева народу Казахстана. 1 сентября 2020 г.: https://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-glavy-gosudarstva-kasym-zhomarta-tokaeva-narodu-kazahstana-1-sentyabrya-2020-g

³² Конвенция о правах ребенка, принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml

крайне низком уровне. На наш взгляд, неосведомленность о деятельности НПМ является катализатором для нарушения права на подачу жалоб и низкого уровня реализации прав детей со стороны сотрудников учреждений, так как просветительская работа о правах ребенка и действующих механизмах, международных и национальных стандартах, к сожалению, не проводится на должном уровне во многих учреждениях, подведомственных не только МОН РК, но и МТиСЗН РК, МЗ РК.

Также существенное количество рекомендаций НПМ касалось реализации права детей на досуг, которое закреплено в Конвенции о правах ребенка (ст. 31)³³, а также в национальном законодательстве (ст. 19 Закона РК «О правах ребенка в Республике Казахстан»³⁴). В некоторых учреждениях УНПМ были сделаны замечания касательно недостаточного количества игрушек, книг, игр для детей, либо отсутствие доступа к игровым комнатам, спортивному инвентарю.

Следует отметить, несмотря на жесткие карантинные ограничения из-за угрозы распространения коронавирусной инфекции COVID-19, УНПМ посетили **83** детских закрытых учреждения, подведомственных МОН РК (Рисунок 43). Показатели в сравнении с 2019 годом (**95 учреждений**) снизились на **12** превентивных посещениях. При проведении мониторинга УНПМ особое внимание уделяли соблюдению санитарных норм, масочного режима и достаточного уровня медицинского обслуживания.

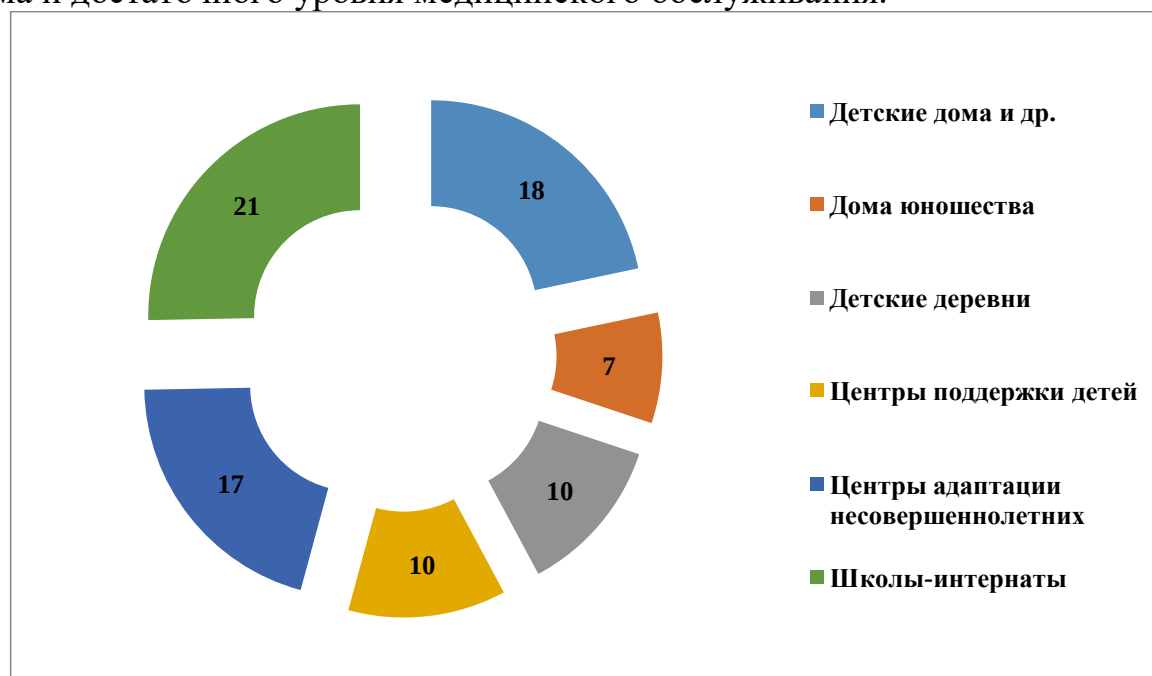


Рисунок 43. Посещенные учреждения в 2020 году

Настоящий раздел Консолидированного доклада составлен на основании итогов анализа отчетов УНПМ о превентивных посещениях детских домов, домов юношества, детских деревень семейного типа, школ-

³³ Там же.

³⁴ Закон Республики Казахстан от 8 августа 2002 года N 345 «О правах ребенка в Республике Казахстан»: http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000345_

интернатов, центров адаптации несовершеннолетних и центров поддержки детей, находящихся трудной жизненной ситуации в 2020 году.

Далее подробно рассмотрим ситуацию с реализацией прав детей в закрытых организациях, подведомственных МОН РК, в разрезе вышеуказанной классификации учреждений.

ДЕТСКИЕ ДОМА МОН РК

В 2020 году УНПМ посетили 18 детских домов. По итогам проведенного анализа отчетов о превентивных посещениях детских домов можно прийти к выводу о том, что в большинстве случаев аналогично ситуации в 2019 году УНПМ были сделаны замечания в отношении жилищных и санитарно-гигиенических условий. Также особое внимание необходимо уделить качеству медицинского обслуживания и реализации права на подачу жалоб. Ниже представлена диаграмма, демонстрирующая количество замечаний и рекомендаций по приведению в соответствие с национальными и международными стандартами условий содержания детей, подготовленных УНПМ по итогам посещений детских домов в 2020 году (Рисунок 44).



Рисунок 44. Несоблюдение прав детей, содержащихся в детских домах (по характеру замечаний УНПМ)

В ходе анализа отчетов по итогам превентивных посещений детских домов в рассматриваемом периоде можно выделить, как положительные, так и негативные тенденции в сфере соблюдения прав детей в учреждениях данного вида.

В отношении **положительной практики** отмечается, что в некоторых детских домах руководство учреждений подошло с ответственностью к рекомендациям УНПМ и приложили усилия для воплощения их в жизнь.

Например, при посещении **Новошувльбинского областного детского дома Управления образования ВКО** в 2019 году УНПМ были даны 9 рекомендаций по улучшению условий для детей, находящихся в данном учреждении. По итогам превентивного посещения в 2020 году УНПМ отметили, что **7 из 9** рекомендаций были исполнены. Так, к примеру, был расширен спектр поставляемых лекарственных средств (препараты для микрофлоры кишечника, препараты железа, иммуномодуляторы и т.д.).

По итогам посещения **КГУ «Детский дом Таншолпан» Управления образования Карагандинской области** группа НПМ отметила, что администрацией учреждения были учтены предыдущие рекомендации, в связи с чем, все двухъярусные кровати были заменены на одноярусные. В настоящее время в учреждении норма площади в спальнях помещениях (4 м²) на 1 ребенка соответствует п. 94 главы 6 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 августа 2017 года № 611 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования»³⁵.

В отношении **негативной практики**, особую обеспокоенность вызывает наличие замечаний к соблюдению прав детей в учреждениях, ранее оцененных участниками НПМ положительно. Так, в 2020 году при посещении **Детского дома № 1 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей г. Акколь» Управления образования Акмолинской области** УНПМ были сделаны замечания касательно медицинского обслуживания. В 2019 году замечаний к медицинскому обслуживанию со стороны УНПМ не было. Однако, по мнению группы НПМ, в данном учреждении в 2020 году диспансеризация ведётся очень формально и может быть оценена неудовлетворительно. Нет контроля врача за ночными дежурными и качеством медпомощи в ночное время. По итогам посещения руководству детского дома были даны рекомендации о необходимости усиления контроля за работой медицинских работников.

В **КГУ «Детский дом «Умит» Управления образования ВКО (пос. им. Куленова)** участники НПМ ВКО второй год подряд отмечают высокую организацию в детском доме, хорошую работу устоявшего коллектива. Пыток и жестокого обращения в отношении несовершеннолетних обнаружено не было. Все карантинные мероприятия выполняются. Установлен масочный режим, перед входом установлен аппарат по обработке верхней одежды посетителей.

Однако, аналогично с 2019 годом, сотрудники учреждения проявили неосведомленность о деятельности НПМ РК, а также о проблеме пыток и жестокого обращения.

Также невыполненными остались рекомендации по улучшению санитарно-гигиенических условий, жилищных условий и медицинского обслуживания. В данном учреждении проживает 165 детей и работа педиатра

³⁵ Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 августа 2017 года № 611 «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования": <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1700015681>

на полставки вызывает беспокойство, так как имеет место риск неоказания вовремя должной медицинской помощи. В этой связи, рекомендации 2019 года в отношении данного учреждения были повторены по итогам превентивного посещения в 2020 году.

В КГУ «Детский дом для детей с ограниченными возможностями в развитии» Управления образования Карагандинской области по-прежнему нерешенным остается вопрос оказания медицинской помощи в части стоматологии. По мнению УНПМ, условий содержания, свидетельствующих о жестоком обращении, наказании или применении пыток не выявлено. Однако имеет место нарушение Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», согласно которому граждане Республики Казахстан имеют право на свободный выбор медицинской организации. В этой связи Управлению образования Карагандинской области была дана рекомендация проверить законность и обоснованность постоянного прикрепления воспитанников учреждения к одной и той же стоматологической организации.

ДЕТСКИЕ ДЕРЕВНИ СЕМЕЙНОГО ТИПА

В 2020 году группами НПМ было осуществлено 10 посещений детских деревень семейного типа.

По итогам анализа отчетов по превентивным посещениям детских деревень семейного типа, условия содержания и реализация прав ребенка могут быть оценены удовлетворительно. Однако согласно отчетам УНПМ требуется принятие ряда мер для соблюдения международных и национальных стандартов в некоторых учреждениях данного типа. При посещении детских деревень в двух учреждениях были сделаны замечания о необходимости улучшения медицинского обслуживания (*Негосударственное образовательное учреждение SOS Детская деревня города Нур-Султан, Негосударственное образовательное учреждение «SOS Детская деревня Алматы»*). Также в трех учреждениях не созданы условия для эффективной подачи жалоб ввиду отсутствия ящиков для жалоб и/или информации о правозащитных институтах Казахстана, рассматривающих жалобы детей и НПМ (*КГУ «Детская деревня семейного типа города Павлодар», КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области, КГУ «Толебийская детская деревня семейного типа» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области*).

В целом, ситуация с жилищными условиями в сравнении с 2019 годом не претерпела значительных изменений: по-прежнему остаются актуальными рекомендации УНПМ проведению капитального ремонта зданий некоторых учреждений (*Мангистауская областная детская деревня семейного типа Управления образования Мангистауской области, КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области*).

Большую обеспокоенность УНПМ вызывают случаи побегов воспитанников **«Восточно-Казахстанской областной детской деревни» Управления образования ВКО (с. Ахмирово).**

Ранее превентивные посещения данного учреждения проводились УНПМ в 2019 и в 2020 году. По итогам посещений факты пыток или жестокого унижающего человеческого достоинства обращения, наказания не были выявлены. В ходе посещений была возможность беспрепятственно провести беседу с воспитанниками. Кроме того, рекомендации УНПМ за 2019 год в части связи с внешним миром были приняты руководством учреждения к сведению и исполнены.



Рисунок 44-1. Фото объявления

Однако, с интервалом в несколько дней четверо детей, проживающих в данном учреждении, совершили побег 9 и 12 марта 2020 года соответственно. Отрадно отметить, что дети были найдены целыми и невредимыми³⁶. Во избежание подобных ситуаций в будущем, УНПМ были даны рекомендации провести детальную оценку побегов детей из данной детской деревни, а также усилить работу психологической поддержки для воспитанников данного учреждения. (Рисунок 44-1)

На наш взгляд, также необходимо рекомендовать **Управлению образования ВКО** взять на контроль данное учреждение и на постоянной основе проводить проверки на предмет соблюдения прав ребенка в детской деревне.

Также озабоченность вызывает ситуация с соблюдением прав воспитанников в **НОУ «SOS Детская деревня Алматы»**. Участники НПМ провели конфиденциальные беседы с двумя воспитанницами 13 и 14 лет, которые рассказали, что воспитатель Ж.Ж. позволяла грубость, оскорбление

³⁶<https://yk-news.kz/news/%D0%B2-%D1%83%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D1%80%D1%81%D0%BA%D0%B5-%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D1%81%D0%B1%D0%B5%D0%B6%D0%B0%D0%BB%D0%B8-%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B8-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9-%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BD%D0%B8>

в их адрес, иногда публичное унижение. Одна из воспитанниц заявила, что воспитатель угрожает отправить ее в психиатрическую клинику или интернат для детей с проблемами в развитии. В связи со сложившейся ситуацией УНПМ вынесли рекомендацию о переводе данной воспитанницы в другую семью, а также о принятии соответствующих мер в отношении сотрудника.

Таким образом, в сравнении с 2019 годом ситуация с соблюдением прав ребенка в детских деревнях вызывает особую обеспокоенность УНПМ ввиду наличия жалоб на унижающее обращение и побега воспитанников из детской деревни. Уполномоченным органам необходимо взять на контроль вышеуказанные учреждения с целью недопущения применения жестокого, унижающего обращения в отношении детей в закрытых учреждениях, где риск подобных нарушений особенно велик.

ДОМА ЮНОШЕСТВА

В 2020 году участники НПМ посетили 7 домов юношества. В целом, ситуация в данных домах юношества может быть оценена удовлетворительно. Однако, по итогам превентивных посещений некоторым учреждениям были даны рекомендации по улучшению условий проживания воспитанников (жилищные условия) и реализации их прав (вероисповедание), а также подачи жалоб. Особое внимание, на наш взгляд, необходимо уделить таким учреждениям, как КГУ «Дом юношества Акжарского района» (с. Талшик, СКО), Коммунальное государственное учреждение «Областной дом юношества» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области, Областная детская деревня семейного типа и дом юношества» Управление образования Атырауской области.

В отношении **Областной детской деревни семейного типа и дома юношества» Управление образования Атырауской области** УНПМ были даны рекомендации по соблюдению и уважению прав воспитанников на свободу вероисповедания. В ходе беседы от одной из воспитанниц поступила жалоба на запрет совершения пятикратной молитвы, впоследствии руководство учреждения подтвердило наличие подобного запрета. По итогам посещения УНПМ пришли к выводу о нарушении права на свободу вероисповедания, были даны соответствующие рекомендации по недопущению подобных ограничений в будущем.



По итогам посещения **КГУ «Областной дом юношества» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области (г. Шымкент)** УНПМ были даны рекомендации по улучшению жилищных условий, медицинского обслуживания и механизмов подачи жалоб. Так, Управлению по

Рисунок 44-2. Фото, сделанное Областной дом юношества» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области, г. Шымкент

развитию человеческого потенциала Туркестанской области при Акимате Туркестанской была дана рекомендация о выделении денежных средств на приобретение постельного белья. Также администрации учреждения было рекомендовано установить ящик «Для жалоб и предложений», информационные стенды по правам ребенка в РК и по деятельности НПМ в РК с контактами для возможности обращения воспитанников при необходимости, усилить контроль за выполнением должностных обязанностей воспитателями учреждения, за санитарным состоянием в местах проживания воспитанников. В отношении медицинского обслуживания было рекомендовано взять на контроль выполнение должностных обязанностей медицинскими сестрами учреждения.

Отсутствие возможности подачи жалоб и неосведомленность персонала о деятельности НПМ стали предметом рекомендаций группы НПМ по итогам посещения КГУ «Дом юношества Акжарского района» (с. Талшик, СКО). Так, УНПМ подчеркнули, что в учреждении отсутствуют ящики для жалоб, стенды с информацией об УПЧ РК, НПМ. Более того, в ходе беседы с воспитанниками стало очевидным, что они не знают о других возможностях подачи жалоб, кроме как обращение директору учреждения. Группа НПМ также подчеркнула, что персонал данного учреждения не имеет представления о механизме НПМ. По итогам посещения были даны рекомендации и по улучшению условий проживания детей: к примеру, администрации учреждения было рекомендовано восстановить работу водонагревателя в блоке второго этажа для обеспечения подачи горячей воды, установить москитные сетки, восстановить замок на двери комнаты № 1 и т.д.

Таким образом, в качестве общих рекомендаций по улучшению условий проживания детей и реализации их прав в домах юношества можно выделить необходимость на постоянной основе проводить занятия с персоналом с целью ознакомления их с действующими национальными и международными стандартами в области защиты прав ребенка и превенции пыток, жестокого, унижающего достоинства обращения и наказания. Кроме того, необходимо во всех учреждениях установить информационные стенды с актуальной информацией о существующих механизмах подачи жалоб, НПМ и телефоне доверия «150».

ШКОЛЫ - ИНТЕРНАТЫ МОН РК

В 2020 году УНПМ посетили 21 школу-интернат, подведомственную МОН РК. По итогам анализа отчетов УНПМ о превентивных посещениях учреждений вышеуказанного вида, ситуацию с реализацией прав детей, обучающихся и проживающих в данных интернатах, аналогично с 2019 годом следует оценить **неудовлетворительно**.

Так, все еще не решенными остаются вопросы улучшения жилищных условий, санитарно-гигиенического состояния учреждений, медицинского обслуживания и возможности подачи жалоб в уполномоченные органы и правозащитные институты. **Ниже представлена диаграмма,**

демонстрирующая количество замечаний и рекомендаций по приведению в соответствие с национальными и международными стандартами условий для детей, обучающихся в специализированных интернатах, подготовленных УНПМ по итогам превентивных посещений в 2020 году. (Рисунок 45)

Также особую озабоченность вызывает **отсутствие осведомленности** сотрудников некоторых школ-интернатов о функционировании НПМ ввиду того, что с момента принятия Закона, расширившего мандат НПМ, прошло больше года.

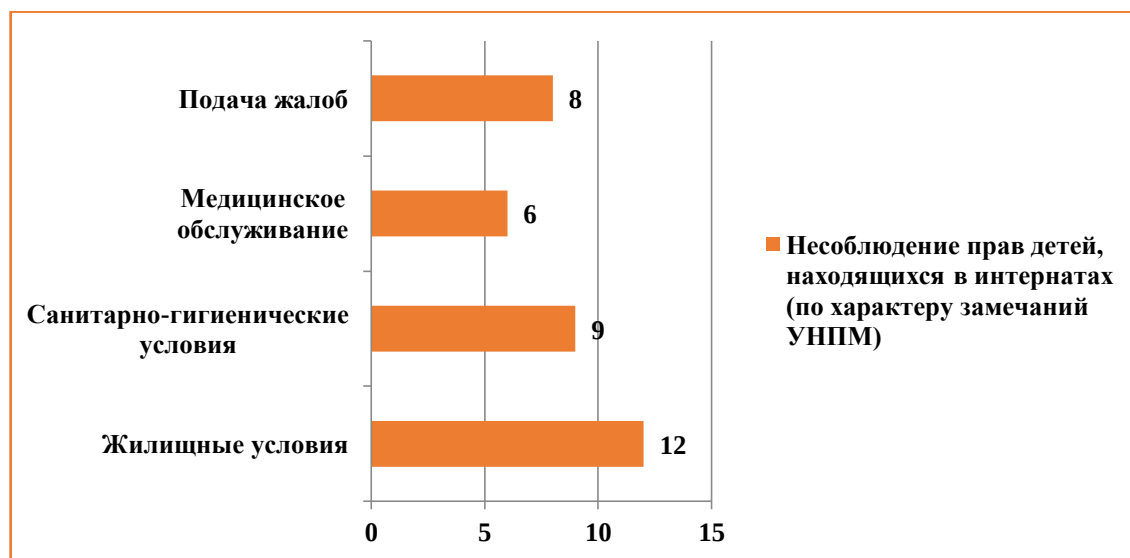


Рисунок 45. количество замечаний и рекомендаций по приведению в соответствие с национальными и международными стандартами условий для детей, обучающихся в специализированных интернатах, подготовленных УНПМ по итогам превентивных посещений в 2020 году

В качестве положительных моментов указывается отсутствие грубых нарушений условий питания в данных учреждениях в рассматриваемом периоде.

В сравнении с 2019 годом в некоторых учреждениях ситуация с соблюдением прав ребенка и обеспечением их достойными жилищными условиями поменялась **в лучшую сторону**. Например, в 2019 году УНПМ была дана крайне неудовлетворительная оценка условиям проживания детей в школе-интернате имени С. Нурниязулы Мангистауского районного отдела образования (с. Жынгылды). Однако по итогам посещения в 2020 году УНПМ подчеркнули, что учреждение находится в удовлетворительном состоянии, приняты к сведению рекомендации по проведению капитального ремонта, отсутствуют замечания касательно доступа в санузелы и душевые на каждом этаже (так как при посещении в 2019 году данные посещения были закрыты).

Также в **Областной вспомогательной школе-интернате для детей-сирот и детей, ОБПР с нарушениями интеллекта** Управления образования Алматинской области (г.Жаркент) были выполнены/частично выполнены **8 из 9** рекомендаций НПМ,

подготовленных в 2019 году. К примеру, УНПМ отмечают, что в отличие от 2019 года персонал учреждения проявил осведомленность о деятельности НПМ, в учреждении врачом взято под контроль соблюдение санитарно-гигиенических норм в учебном и спальных корпусах, проводятся информационные часы на тему прав ребенка, Общих принципов Конвенции о правах ребенка, Конвенции о правах инвалидов. Вместе с тем, в силе остаются рекомендации по реализации права на подачу жалоб в части размещения информации об НМП, о процедуре подачи жалоб и обращений с образцами заявлений в соответствующие инстанции, телефонами доверия, прокуратуры, Уполномоченного по правам человека и общественных организаций.

По итогам проведенного анализа отчетов о проведенных превентивных посещениях следует выделить нижеследующие учреждения, ситуация в которых оценивается как неудовлетворительная и требуется незамедлительное устранение выявленных нарушений национальных и международных стандартов в области защиты прав ребенка:

1. КГУ «Казахская школа-интернат имени Д. Рақышева» (г. Талдыкорган).

2. КГУ «Яйсанская специальная организация образования» с ведомственной подчиненностью ГУ «Управление образования Актыубинской области».

3. КГУ «Песчанская специальная общеобразовательная школа-интернат №2 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» Управление образования Павлодарской области.

Рассмотрим более подробно ситуацию в вышеуказанных учреждениях.

1. КГУ «Казахская школа-интернат имени Д. Рақышева» (г. Талдыкорган)

Лимит наполняемости: общежитие рассчитано на 285 детей.

На момент посещения в учреждении находилось 284 ребенка (138 девочек и 146 мальчиков), из них:

сироты - 20,
из многодетных семей - 83,
из полных семей - 96,
из семей, получающих пособие по инвалидности - 7,
из малообеспеченных семей - 72
из семей кандасов - 6.

В штате школы-интерната состоят 31 учитель и 20 воспитателей. Штат укомплектован полностью.

Участники НПМ отметили, что во время беседы руководство и сотрудники **не были осведомлены** о действующем в стране Национальном превентивном механизме по предотвращению пыток, жестокого и унижающего обращения и наказания.

В отношении жилищных условий было отмечено, что вся мебель очень старая, обшарпанная. Комнаты также находятся в плачевном состоянии,

стены грязные, линолеум местами рваный. Все комнаты не проветриваются, так как на окнах отсутствуют ручки, и нет возможности открывать. Со слов администрации, у них очень давно не было капитального ремонта, так как заявку на выделение средств для проведения ремонта уполномоченный орган неоднократно отклонял в связи с отсутствием бюджетных средств.

Санитарно-гигиенические условия также оценены крайне неудовлетворительно: почти во всех секциях кран в раковинах течет, туалеты находятся в удручающем состоянии.

По итогам посещения УНПМ были даны соответствующие рекомендации по улучшению условий для проживания детей в данном учреждении.

2. КГУ «Яйсанская специальная организация образования» с ведомственной подчиненностью ГУ «Управление образования Актюбинской области»

В настоящее время здесь проживают 103 ребенка с диагнозом «умственная отсталость легкой и умеренной формы» в возрасте от 7 до 16 лет. Все дети направлены в учреждение по заключению ПМПК Актюбинской области. В их числе 10 сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 93 ребенка с инвалидностью.

В штате 121 человек, из них 25 воспитателей, 32 учителя, 6 имеют высшее специальное дефектологическое образование.

По результатам технического обследования учебных корпусов в 2019 году было рекомендовано провести капитальный ремонт зданий. В настоящее время разработана проектно-сметная документация на проведение капитального ремонта.

Содержание детей в учреждении соответствует требованиям законодательства. Незаконно-содержащихся в учреждении детей в ходе мониторинга выявлено не было. Прибытие ребенка осуществляется по решению местных исполнительных органов, по направлению уполномоченного органа соответствующей отрасли.

Вместе с тем, есть определенные проблемы, касающиеся обращения педагога с обучающимися. Так, в ходе мониторинга участники группы стали свидетелями того, что педагог Т.А. кричала на учеников. Однако, увидев посторонних людей, она сменила тон и стала обращаться к детям соответственно. Со слов группы НПМ в 2019 году каких-либо занятий, тренингов по правам ребенка в данном учреждении не проводилось. В планах на 2020 год на момент осуществления мониторинга также не была указана информация о проведении соответствующих занятий.

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по улучшению жилищных условий для детей.

3. КГУ «Песчанская специальная общеобразовательная школа-интернат №2 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» Управление образования Павлодарской области



Лимит наполняемости: 100 человек. На момент посещения в учреждении числилось 64 воспитанника в возрасте от 7 лет и до окончания 10 класса. Дети разделены на 6 групп, группы по половому признаку и возрасту: мальчиков - 41, девочек – 23.

По мнению УНПМ, данное учреждение выполняет своё предназначение в части получения воспитанниками образования с предоставлением места проживания, оказания помощи в выборе профессии и подготовки к самостоятельной жизни.

Рисунок 45-1. Фото надворных туалетов в КГУ «Песчанская специальная общеобразовательная школа-интернат №2 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» Управление образования Павлодарской области

Во всех домах учреждения сохранен допустимый температурный режим, комнаты чистые, проветривание помещения производится ежедневно сотрудниками и воспитанниками, влажная уборка проводится сотрудниками 2 раза в день с помощью дезинфицирующих средств.

Однако, необходимо указать соблюдение не всех правил приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 августа 2017 года № 611 Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования».

Так, надворные туалеты в данном учреждении находятся в аварийном и антисанитарном состоянии (Рисунок 45-1). Дорожка к надворным туалетам также в разрушенном состоянии, что нарушает положения п. 9 вышеуказанных Санитарных правил, согласно которым въезды и входы на участок объекта, проезды, дорожки к хозяйственным постройкам, к площадкам для мусоросборников, к санитарно-дворовым установкам покрываются асфальтом, бетоном или другим твердым покрытием, доступным для очистки.

В аварийных ситуациях, когда отсутствует вода в централизованной системе водоснабжения, допускается использование для хозяйственно-питьевых нужд привозной питьевой воды, доставка которой проводится специализированным автотранспортом, однако, учитывая постоянное проживание детей в учреждении, отсутствие воды в водопроводной системе приносит большие неудобства.

Внешний фасад зданий и сооружений нуждается в косметическом ремонте.

Дети не заняты развивающими занятиями, либо не в полной мере развиты способности детей, низкие показатели участия в различных конкурсах, областного, республиканского значения, а у некоторых детей наблюдаются протестные реакции в виде агрессии к окружающим и предметам (двери, стулья и т.д.).

На основании вышеизложенного УНПМ были даны рекомендации по незамедлительному принятию мер для обеспечения детей более достойными условиями проживания, санитарно-гигиеническими условиями и реализации их права на досуг.

Также, на наш взгляд, необходимо уделить особое внимание условия содержания детей **КГУ «Школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» Управления образования Восточно-Казахстанской области (г. Семей)**, специальное посещение которого было осуществлено после смерти одного из воспитанников данного учреждения. В ходе специального превентивного посещения учреждения, пыток и жестокого обращения обнаружено не было. Безопасность обеспечивается установленным видеонаблюдением. В ходе мониторинга УНПМ обнаружили, что медицинское обслуживание находится на неудовлетворительном уровне ввиду отсутствия медицинского персонала в ночное время, а также предполагаемого нарушения карантинных мер врачом-педиатром летнего лагеря, выразившихся в ежедневном убытии и возвращении на рабочее место без прохождения ПЦР-теста.

По факту смерти воспитанника интерната М.А. 2010 года рождения на момент посещения проводилась проверка членами специальной межведомственной комиссии, созданной по поручению акима ВКО Д.К. Ахметова, были назначены судебно-медицинские экспертизы.

Провести служебную проверку по факту

Принимая во внимание факт смерти одного из воспитанников, а также привлечение к уголовной ответственности в 2016 году сотрудника данного учреждения за совершение преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних (воспитанников интерната), в результате преступных действий которого пострадали 10 мальчиков в возрасте от 12 до 14 лет, считаем необходимым уполномоченным органам взять на постоянный контроль ситуацию с соблюдением прав детей в данном учреждении и проводить соответствующие проверки с целью недопущения нарушения прав ребенка в данном интернате.

ЦЕНТРЫ АДАПТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ЦЕНТРЫ ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В 2020 году группами НПМ осуществлены 17 посещений ЦАН и 10 Центров поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (ЦПД).

Ситуация в Центрах адаптации и поддержки несовершеннолетних МОН РК, в целом, существенно не изменилась в сравнении с 2019 годом.



По-прежнему актуальными остаются рекомендации по улучшению жилищных условий, медицинского обслуживания, подачи жалоб, условий питания. Ниже представлена диаграмма, демонстрирующая количество замечаний и рекомендаций по приведению в соответствие с национальными и международными стандартами условий содержания детей, подготовленных УНПМ по итогам посещений ЦАН и ЦПД в 2020 году (Рисунок 46).



Рисунок 46. Несоблюдение прав лиц, содержащихся в ЦАН и ЦПД (по характеру замечаний УНПМ)

Отдельного внимания по мнению УНПМ заслуживает ситуация сложившаяся в КГУ «Центр поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации города Аркалык» Управления образования акимата Костанайской области.

Участники НПМ по Костанайской области в рамках отчета по итогам превентивного посещения вышеуказанного учреждения вынесли 24 рекомендации по улучшению санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания, организации досуга, условий питания. Также в ЦПД не все сотрудники осведомлены о деятельности НПМ.

Однако особую обеспокоенность вызывает качество питания в данном Центре. В-первых, не у всех детей есть свободный доступ к питьевой воде, так



Рисунок 47. Фото продуктов в ЦПД г. Аркалык

Рисунок 48. Фото супа в ЦПД г. Аркалык

как кипяченая вода находится на кухне, где дети младшего возраста не могут ее достать. Во-вторых, по наблюдению участников НПМ дети не получают качественного полноценного питания, меню не соответствует указанному в плане. Суп содержал картофель и крупу без мяса, на плите в сковороде находилась тушеная морковь. На вопросы участников НПМ о меню и содержании мяса, повар ответила, что сейчас добавит в суп (который уже был готов) рыбу и показала закрытую консервную банку. (Рисунок 47,48)

Также большую обеспокоенность вызывает отсутствие у детей доступа к игрушкам, книгам, спортивному инвентарю, так как они находятся **под замком**.

По итогам посещения УНПМ были даны рекомендации по принятию мер для приведения в соответствие с национальными и международными стандартами условий содержания и реализации прав детей в данном учреждении.

В отношении положительной практики, в некоторых учреждениях прошлогодние рекомендации УНПМ были приняты к сведению и исполнены в полном или частичном объеме. Например, в 2019 году **ЦАН г. Актау** было рекомендовано оборудовать специальную комнату для встреч детей и родителей. Администрация учреждения выполнила данную рекомендацию, что было подтверждено в ходе превентивного посещения в 2020 году и в итоге УНПМ отметили, что учреждение находится в хорошем состоянии, рекомендаций не имеется. В **ЦАН г. Усть-Каменогорск** были частично исполнены рекомендации УНПМ: к примеру, был установлен ящик для жалоб, решен вопрос с достаточным обеспечением медикаментами. В **ЦПД г.Экибастуз** в 2019 году было рекомендовано установить перегородки в туалетных комнатах для обеспечения приватности, что было выполнено администрацией учреждения в 2020 году.

Во избежание дублирования информации касательно общих системных проблем и рекомендаций в отношении ЦАН и ЦПД в 2019 году, отмечаем, что по-прежнему остаются нерешенными вопросы организации досуга, связи с внешним миром (интернет, встречи и телефонные звонки родителям), а также проблемы, связанные с расположением большинства учреждений в нетиповых зданиях.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ МОН РК НА 2021 ГОД:

1. Учитывая, что большинство детских учреждений вошло в мандат НПМ с апреля 2019 года и, как показывает анализ отчетов по итогам превентивных посещений в 2020 году осведомленность персонала учреждений находится на низком уровне, в целях повышения уровня правового информирования сотрудников о недопущении пыток и жестокого или унижающего обращения в отношении несовершеннолетних, содержащихся в специальных учреждениях рекомендуется:

➤ Провести семинары по Казахстану с приглашением членов Координационного Совета и региональных участников групп НПМ

Казахстана с сотрудниками учреждений по теме «Закон РК от 02 июля 2013 года о внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам создания национального превентивного механизма, направленного на предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания», включить данные семинары в план мероприятий Министерства.

➤ Провести семинары по Казахстану с приглашением членов Координационного Совета и региональных участников групп НПМ Казахстан по разъяснению нового закона №240 от 01 апреля 2019 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка», включить данные семинары в план мероприятий Министерства.

2. Проинспектировать все интернатные учреждения страны, разработать проектно-сметную документацию на проведение капитального ремонта (требуется более 70 %) детских учреждений, обновления материально-технической базы – 90 %, строительство нового специального типового здания (банно-прачечного комплекса) в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями и строительными нормами и правилами, проведение водоснабжения и канализации.

3. Инициировать внесение изменений в национальное законодательство, устанавливающее нормы обеспечения одеждой, обувью и мягким инвентарем детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся и (или) воспитывающихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (независимо от типа и ведомственной подчиненности) в части уменьшения сроков эксплуатации одежды, обуви и мягкого инвентаря (подушки, покрывала);

4. Провести анализ национального законодательства на предмет соответствия положений касательно обязательного прохождения психолого-медико-педагогических консультаций (ПМПК) для детей с ограниченными возможностями для получения ими дошкольного, начального и среднего образования международным обязательствам Республики Казахстан в области обеспечения инклюзивного образования для всех детей. По итогам анализа, рассмотреть возможность инициирования внесения изменений в НПА РК в части исключения обязательного требования заключения ПМПК для зачисления в общеобразовательную школу. На наш взгляд, заключение ПМПК фактически является разрешением на обучение в общеобразовательной школе, что существенным образом противоречит обязательству Казахстана гарантировать детям с инвалидностью право на образование наравне с другими без дискриминации.

5. Рассмотреть вопрос обеспечения услугами ассистентов детей с инвалидностью, которые будут оказывать необходимую в классе помощь, в усвоении школьного материала, уходе за собой.

6. Выделить денежные средства в виде трансфера из бюджета Министерства образования РК на приобретение современных специальных образовательных материалов, учебных материалов в зависимости от индивидуальных образовательных потребностей, в том числе на языке Брайля, и облегченные текстовые версии, а также цифровые и аудиовизуальные; ассистивные технологии.

7. Изучать наилучшие практики в области обеспечения детям с инвалидностью качественного инклюзивного образования наравне с другими и на всех уровнях системы образования.

8. Провести анализ действующего национального законодательства в области утверждения формы аттестата о среднем образовании для детей, окончивших специальные школы-интернаты для детей с девиантным поведением на предмет наличия элементов стигматизации. Так как, по мнению сотрудников некоторых учреждений, дети, которые становятся выпускниками специальных интернатов, получают аттестат «Школы для детей с девиантным поведением» и данный факт в дальнейшем осложняет или может осложнить их поступление в ВУЗы, на работу и т.д.

РЕКОМЕНДАЦИЯ ДЛЯ МЗ РК НА 2021 ГОД:

1. Провести ревизию Санитарных Правил и рассмотреть вопрос о разработке единого стандарта СанПиН для детских деревень семейного типа, Домов Юношества.

РЕКОМЕНДАЦИИ РУКОВОДИТЕЛЯМ ВСЕХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ МОН РК, И ВХОДЯЩИХ ПОД МАНДАТ НПМ

1. На постоянной основе проводить занятия с персоналом касательно национальных и международных стандартов по реализации прав ребенка в закрытых учреждениях.

2. Обязать медицинских сотрудников ежедневно осматривать учащихся на предмет телесных повреждений с использованием схем на основе Стамбульского протокола.

3. Обеспечить воспитанников беспрепятственным доступом к профессиональной помощи психологов (необходимо укомплектовать штат каждого учреждения штатной единицей психолога).

9. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СПЕЦИАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ МТСЗН РК

9.1. Положение лиц, содержащихся в организациях, оказывающих специальные социальные услуги, подведомственных МТСЗН РК в 2019 году

ПОЛОЖЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ

1 апреля 2019 года вступил в силу Закон Республики Казахстан Закон Республики Казахстан от 1 апреля 2019 года № 240-VI ЗРК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка»³⁷.

В соответствии с настоящим Законом внесены поправки в Законы Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан», «О специальных социальных услугах» в части **расширения мандата** национального превентивного механизма в виде системы предупреждения пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания на организации, осуществляющие функции по защите прав ребенка, а также **субъекты, предоставляющие специальные социальные услуги**.

Центр оказания специальных социальных услуг — это специализированное учреждение, предметом деятельности которого является создание подопечным благоприятных условий жизни, приближенным к домашним, повышение качества, а также эффективности социального обслуживания и содержания подопечных, создание благоприятного морально-психологического климата, исполнение в порядке, установленном законодательством РК, возложенных на администрацию функций опекунов и попечительства.

В 2019 году группами НПМ осуществлены **37 посещений** учреждений, подведомственных Министерству труда и социальной защиты Республики Казахстан (далее – МТСЗН РК).

В ходе посещений препятствий со стороны сотрудников учреждений не возникало, за исключением ЦОССУ №1 г. Семей, директор которого требовал письменное предписание от прокуратуры г. Семей на проведение превентивного посещения. Только после звонков руководства Управления координации занятости и социальных программ по ВКО и прокуратуры ВКО директором Центра был обеспечен доступ к проведению периодического превентивного посещения участниками НПМ ВКО.

³⁷Закон Республики Казахстан Закон Республики Казахстан от 1 апреля 2019 года № 240-VI ЗРК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка» <http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1900000240>

При оценке состояния зданий и их пригодности для услугополучателей УНПМ пришли к выводу, что здания **2 учреждений не отвечают необходимым требованиям**, в связи с чем необходимо рассмотреть возможность переезда в новое здание.

Здание КГУ «Центр социального обслуживания № 1» Управления координации занятости и социальных программ Актыбинской области производит **удручающее впечатление безысходности** из-за ветхости и старости; коридоры, палаты, туалеты, душевые не создают у людей, проживающих там постоянно, позитивного настроения (Рисунок 49). Здание филиала КГУ «Центра оказания специальных социальных услуг №1» Управления координации занятости и социальных программ акимата Жамбылской области (с. Кордай) является не типовым и не предназначено для категории проживающих в нем постояльцев (лестничный пролет на второй этаж необходимо в срочном порядке реконструировать).



Рисунок 49. ЦСО № 1 г. Актобе

В **капитальном ремонте** нуждаются 2 учреждения: Казалинский ЦОССУ и Уральский ЦОССУ (Рисунок 50). При этом, в последнем учреждении руководитель Центра **своими силами** производит ремонт санитарных узлов, душевых комнат ввиду недостатка финансирования на капитальный ремонт зданий и помещений.

Необходимость проведения текущего ремонта присутствует в 3 учреждениях: ЦОССУ №1 Мангистауской области, Семейский ЦОССУ № 1.



Рисунок 50. ЦОССУ Кызылординской области

Анализ замечаний и рекомендаций УНПМ по итогам посещений выявил, что проблемным аспектом в МСУ являются **жилищные условия** (Рисунок 51).



Рисунок 51. Содержание рекомендаций по итогам посещений УНПМ учреждений, подведомственных МТСЗН РК, в 2019 году

В частности, по 2 учреждениям не соблюдаются нормы площади на одного человека (ЦСО № 1 Актыбинской области, Семейский ЦОССУ № 1). В Казалинском ЦОССУ не выдерживается норма по обеспечению каждого услугополучателя личной тумбочкой (на 7 - 8 человек приходятся по 2 – 3 тумбочки).

Услугополучателями Кызылординского ЦОССУ № 2 были озвучены **жалобы** на несоблюдение температурного режима (жара и духота) в помещениях, в связи с чем УНПМ было рекомендовано установить кондиционеры.

В ходе посещений УНПМ также была отмечена необходимость замены кроватей, тумбочек, мягкого инвентаря в учреждениях, а также своевременной выдачи одежды по сезону и санитарно-гигиенических средств.

Реализация предусмотренных законом прав

Рекомендации по улучшению реализации предусмотренных законом прав составили практически четверть от общего числа рекомендаций.

В 6 учреждениях отсутствовали информационные стенды с перечнем прав и обязанностей пациентов, списком лекарственных средств в рамках ГОМБП, а также информацией об НПМ.

В филиале КГУ «Центра оказания специальных социальных услуг №1» Управления координации занятости и социальных программ акимата Жамбылской области (с. Кордай) не соблюдались требования Закона Республики Казахстан от 11 июля 1997 года «О языках в Республике Казахстан»³⁸ - при заполнении документации, разъяснении прав и обязанностей, в том числе заполнении договоров не учитывался язык, которым владел услугополучатель, что отразилось на том, что опекаемые **не имели полного представления о своих правах и обязанностях**.

Также можно отметить такие проблемы в других центрах, как отсутствие качественных вспомогательных средств для лиц с ограниченными возможностями и свободного доступа к питьевой воде.

В соответствии с п.25 Стандарта оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара³⁹ получатели услуг в ЦОССУ должны обеспечиваться помещениями, оснащенными мебелью и (или) специализированным оборудованием, для реабилитационных, лечебных, образовательных, культурных мероприятий, отправления религиозных обрядов, организации лечебно-трудовой деятельности, обучения, навыкам самообслуживания, основам бытовой ориентации. **В большинстве посещенных учреждений** работа центров в данном направлении велась **на высоком уровне**. В центрах участники НПМ смогли ознакомиться с работой мастерских по обучению вымешиванию теста, выпечке хлеба, вышиванию, рисованию, лепке, вязанию и проч. Индивидуальные планы работы с получателями услуг направлены на формирование навыков ручной умелости и трудовых навыков, способствующих восстановлению личностного и социального статуса. Такая практика наблюдается во многих учреждениях ЦОССУ.

³⁸ Закон Республики Казахстан от 11 июля 1997 года N 151 «О языках в Республике Казахстан» https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z970000151_

³⁹ Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038#z7>

Например, на территории Зеленовского ЦОССУ имеются мини-огороды, теплица, где пациенты по своей инициативе вместе с работниками учреждения занимаются выращиванием различных культур растений, цветов, что является положительным примером трудотерапии услугополучателей.

Однако, в некоторых учреждениях услугополучатели **необоснованно привлекаются к трудовой деятельности**. Так, группой НПМ Жамбылской области при посещении Центра оказания специальных социальных услуг №3 при беседе с подопечными выяснилось, что многие из них привлекаются к труду, в частности, регистрации и выдаче книг в библиотеке, посадке огорода на территории учреждения несмотря на то, что в штате имеется должность библиотекаря и садовника. Труд услугополучателей не оплачивается администрацией учреждения.

Медицинское обслуживание

Спектр проблемных аспектов в данном блоке достаточно разнится. В 3 учреждениях была отмечена нехватка медицинского персонала. При посещении Уральского ЦОССУ участникам НПМ медицинский персонал сообщил о **проблеме нехватки медикаментов**, необходимость которых невозможно предусмотреть по условиям государственных закупок, а именно в случае назначения узкими специалистами.

Кызылординскому ЦОССУ №2 было высказано замечание по поводу неиспользования кабинетов для водных процедур и ЛФК по назначению (давно не использовались).

Участники НПМ ВКО во время посещения КГУ «Зевакинский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области отметили, что в учреждении регулярно имеются перебои с поставкой лекарственных препаратов, эта проблема связана с государственными закупками. Особо ухудшилась ситуация во время пандемии коронавирусной инфекции (выросли цены), что вынудило руководство учреждения произвести закуп из резервных фондов. Данная проблема характерна для многих других учреждений.

При посещении медико-социальных учреждений участники НПМ ВКО также отметили, что практически все учреждения во время действия карантина работают вахтовым методом (вахта составляет 14 дней). Данный метод работы неблагоприятно влияет на общий климат в учреждениях, повышает психоэмоциональную нагрузку на персонал, у которого увеличилась продолжительность рабочего дня. Сотрудники вынуждены подолгу находиться в отрыве от своей семьи, что может привести к проблемам в семейной жизни, переживаниям за своих родственников. К тому же вахтовый метод работы может привести к таким неблагоприятным последствиям, как переутомление, депрессия, обострение хронических заболеваний и т.д., что в свою очередь может сказаться на отношениях с пациентами.

По мнению участников НПМ в учреждениях отсутствуют комфортабельные условия для обеспечения вахтового метода работы,

сотрудники вынуждены круглосуточно находиться в стесненных условиях, в целом, в учреждениях отсутствуют комнаты для полноценного отдыха персонала.

По результатам этих учреждений участники НПМ составили рекомендацию о возможности решения вопроса с вахтовым методом работы сотрудников учреждения, поскольку действующий метод работы неблагоприятно влияет на общий климат в учреждении, повышает психоэмоциональную нагрузку на персонал учреждений.

Условия питания

Несмотря на то, что от содержащихся в учреждениях особых жалоб на условия питания не поступало, участниками групп НПМ был выявлен ряд нарушений. Так, в день посещения группой НПМ по Кызылординской области Казалинского ЦОССУ на складе хранения свежих овощей и фруктов отсутствовали в наличии капуста, свекла, перец зеленый, кисели, мед, колбаса копченая, рыба и рыбопродукты, рыбные консервы, морепродукты (морская капуста), творог, майонез, кофе, что не соответствует требованиям Приказа и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 ноября 2015 года № 896 «Об утверждении натуральных норм питания для лиц, обслуживающихся в медико-социальных учреждениях, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, отделениях дневного пребывания, центрах социальной адаптации» (далее - Приказ и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 ноября 2015 года № 896)⁴⁰, которым утверждены натуральные нормы питания. Наряду с этим, овощной и фруктовый соки заменены безалкогольным негазированным напитком «Фрутс» в ассортименте (персик, вишня, яблоко), масло сливочное на «спред растительный жировой», сыр на продукт плавленый с сыром «Сыр-бор», кефир на молокосодержащий продукт, изготовленный по технологии кефира «Любимое».

Замечания УНПМ по другим центрам касались условий хранения продуктов (необходимо провести ремонт овощехранилища), использования посуды со сколами (немедленно сдать в утиль), установки 3-х гнездовой раковины.

Поддержание человеческого достоинства

Руководству 4 учреждений была направлена рекомендация о необходимости проведения с сотрудниками, персоналом, охранниками занятия по теме НПМ (изучение главы 3-1 «Национальный превентивный механизм» Закона Республики Казахстан «О специальных социальных услугах»), а также тематического занятия по мандату НПМ и

⁴⁰ Приказ и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 ноября 2015 года № 896 «Об утверждении натуральных норм питания для лиц, обслуживающихся в медико-социальных учреждениях, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, отделениях дневного пребывания, центрах социальной адаптации» <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012828/links>

предотвращению пыток, жестокого, унижающего человеческое достоинство обращения.

Связь с внешним миром

В целом, связь с внешним миром обеспечивается в учреждениях на хорошем уровне и нареканий не вызывает. 3 учреждениям были высказаны рекомендации по обустройству библиотеки и пополнению библиотечного фонда.

Физкультура и спорт

Условия обеспечения физической активности и прогулок на свежем воздухе в посещенных учреждениях нареканий не вызвали. Были даны рекомендации 2 учреждениям по благоустройству территории и установке специализированных тренажеров на свежем воздухе.

В качестве положительного примера можно отметить ЦОССУ №2 Южно-Казахстанской области, во дворе которого имеется большая игровая площадка, огороженная высокой железной сеткой с навесом от дождя и снега. Во время посещения учреждения участники НПМ наблюдали занятия на игровой площадке, которые проводил инструктор. Есть надворный туалет, урны, скамейки по периметру. Во дворе имеются оборудованные топчаны для малоподвижных получателей услуг (Рисунок 52).



Рисунок 52. ЦОССУ г. Шымкент

Также считаем необходимым отметить заслуги и деятельность Тайыншинского ЦСО СКО в части поддержки руководством учреждения развития всевозможных навыков у опекаемых и их спортивных достижений.

В центре функционируют трудовые мастерские «ручная умелость, столярное дело, сапожное дело, швейное дело, гипсовое дело, домоводство, где получатели услуг приобретают навыки и обучаются, с ними занимаются инструкторы по труду, всего в штате 4 специалиста.

Занятиям спорта в учреждении уделяется особое внимание, о чём свидетельствует участие совместно с директором 5 опекаемых во Всемирных Летних Специальных Олимпийских играх СпециалОлимпикс в период с 14 по 21.03.2019 года в г. Абу Даби в Объединённых Арабских Эмиратах, где они заняли 3-е общекомандное место. Эти игры собрали 7500 спортсменов в 24 индивидуальных и командных видах спорта из 190 стран.

Цель данной Олимпиады – помочь людям с нарушениями интеллектуального развития стать полноправными членами общества, принимающими продуктивное участие в общественной жизни, посредством

предоставления им справедливых возможностей для демонстрации своих талантов средствами спорта и путём информирования общественности об их возможностях и потребностях.

Подача жалоб

Единичная рекомендация по установке ящика для жалоб и обращений была направлена руководству Семейского ЦОССУ № 1.

Право исповедовать свою религию

Реализация данного права услугополучателями не ограничивается. Зачастую получатели услуг, содержащиеся в учреждении, в силу своего статуса не выражают религиозных убеждений и желания отправлять религиозные обряды, религиозных предпочтений в еде не имеют.

Выводы по итогам посещений ЦОССУ:

Из общего анализа посещенных учреждений можно сделать выводы о том, что во многих областях созданы хорошие условия для проживания получателей услуг. Здания в основном приспособленные, адаптированные, за исключением 5 Центров, здания которых являются нетиповыми, приспособленными (построены в 1960-1970 года) - в основном здания учреждений производят удручающее впечатление безысходности из-за ветхости и старости; коридоры, палаты, туалеты, душевые не создают у людей, проживающих там постоянно, позитивного настроения. Практически во всех зданиях учреждений требуется капитальный ремонт.

Обобщая вышеизложенное, отмечаем, что права и интересы получателей услуг в большинстве МСУ соблюдаются в полной мере. При этом, считаем необходимым продолжать правовую просветительскую деятельность как среди опекаемых посредством размещения информационных стендов, так и среди сотрудников учреждений посредством постоянных занятий по темам мандата НПМ и противодействия пыткам и унижающему человеческое достоинство обращению.

Вызывающим тревогу вопросом является вопрос приспособленности и пригодности зданий, а также условий проживания в платах лиц, которым оказываются специальные социальные услуги.

К пробелам законодательства в области социальной защиты относится и отсутствие методических рекомендаций по составлению индивидуального плана работы получателя услуг центров ЦОССУ. В самом курирующем ведомстве нет методического отдела по оказанию консультативно-разъяснительной работе.

ПОЛОЖЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

В 2019 году участниками НПМ было посещено 15 учреждений, подведомственных МТСЗН РК, для несовершеннолетних в городах Нур-Султан, Алматы, Шымкент и в 10-ти областях, из них: 12 – детских центров оказания специальных социальных услуг (ЦОССУ), 3 – центра социальных услуг (ЦСО).

Не было превентивных посещений детских ЦОССУ и ЦСО в Актюбинской, Атырауской, Жамбылской, Карагандинской и Туркестанской областях.

Основными целями детских **центров оказания специальных социальных услуг являются** предоставление специальных социальных услуг в условиях круглосуточного постоянного или временного (сроком до трех месяцев) проживания получателей услуг в организации – для организации стационарного типа; предоставление специальных социальных услуг в условиях дневного длительного или временного (сроком до 6 месяцев) пребывания получателей услуг в организации – для организации полустационарного типа (согласно п.3 Приказа Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379⁴¹).

Необходимо отметить, что группы дневного пребывания (полустационар) являются мерами поддержки государством семей с детьми с особыми потребностями и предупреждают социальное сиротство, реализуя право ребенка жить и воспитываться в семье.

В организациях стационарного типа обеспечивается создание для получателей услуг наиболее адекватных по возрасту и состоянию здоровья условия жизнедеятельности, приближенных к **домашним** (согласно п.7 Приказа Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379).

Помимо оценки условий, в которых находятся дети, в рамках мониторинговых посещений оценивается качество предоставляемых специальных социальных услуг: социально-бытовые услуги, социально-медицинские услуги, социально-психологические услуги, социально-педагогические услуги, социально-трудовые услуги, социально-культурные услуги, социально-экономические услуги, социально-правовые услуги (согласно Приказу Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165⁴²).

При оценке состояния зданий, в которых находятся получатели услуг, УНПМ в отношении **половины посещенных учреждений** были выставлены **неудовлетворительные** оценки. Так, по 3 учреждениям была отмечена необходимость **переезда в новое здание**: Талгарский ЦОССУ «Аяла», ЦОССУ «Шапагат» Западно-Казахстанской области, ЦОССУ города Кокшетау. Так, например, здание ЦОССУ «Шапагат» не предусмотрено для детей с инвалидностью (колясочников). Учреждение нуждается в расширении, т.к. оно должно по размерам, расположению и конфигурации обеспечивать условия для предоставления качественных социальных услуг.

⁴¹ Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017467>

⁴² Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038>

Помимо этого, по другим 3 учреждениям была высказана рекомендация о проведении **капитального ремонта**: ЦОССУ №2 г. Алматы, Костанайский детский ЦОССУ, ЦСО «Нұрлыжүрек» акимата г. Нур-Султан.

Как следует из анализа рекомендаций мониторинговых посещений УНПМ (Рисунок 53), основными проблемными вопросами, выявленными УНПМ, явились **поддержание человеческого достоинства и реализация предусмотренных законом прав.**



Рисунок 53. Содержание рекомендаций по итогам посещений УНПМ учреждений, подведомственных МТСЗН РК, для несовершеннолетних в 2019 году

В частности, руководству 11 учреждений УНПМ рекомендовали проводить на постоянной основе занятия по темам противодействия пыткам, унижению человеческого достоинств, касательно мандата НПМ, так сотрудники некоторых учреждений не были осведомлены о деятельности национального превентивного механизма.

Было также рекомендовано установить соответствующие информационные стенды НМП, процедуре подачи жалоб и обращений с образцами заявлений в соответствующие инстанции, телефонами доверия, прокуратуры, Уполномоченного по правам человека и общественных организаций (4 учреждения). По 2 учреждениям УНПМ указали на то, что не все дети охвачены психосоциальными, образовательными и педагогическими услугами. Так, в Талгарском ЦОССУ «Аяла» дети, состоящие в паллиативной и кризисной группе (41 ребенок из 84, т.е. 50 % от общего числа), не охватываются услугами психолога, дефектолога, ЛФК, логопеда. Отсутствие 100 % охвата детей коррекционными и социальными услугами специалисты объясняют необучаемостью подопечных, в то время

как законодательством (стандарты оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения) не проводится какое-либо разделение получателей услуг по «обучаемости».

В ходе посещения ЦСО «Нұрлыжүрек» акимата г. Нур-Султан УНПМ **не обнаружили свободного доступа детей к чистой питьевой воде.** В коридорах и помещениях отсутствовали кулеры или бутылки с питьевой водой. Согласно Санитарным правилам «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования» от 16 августа 2017 года, свободный доступ обучающихся и воспитанников к питьевой воде должен обеспечиваться в течение всего времени их пребывания на объектах.

Обеспокоенность вызвал также факт того, что в ЦОССУ города Кокшетау отсутствовали **коляски и каталки** для транспортировки детей, ввиду чего **няни вынуждены носить их на руках** не только в ванную комнату, но и на другие процедуры. Также было отмечено отсутствие приспособлений для ванн при купании и подмывании. В связи с чем представляется сомнительным то, что водные процедуры проводятся в учреждении регулярно. Все это указывает на тот факт, что **права детей с инвалидностью в данном учреждении не реализуются в полной мере.**

Медицинское обслуживание

В рамках данного блока УНПМ были отмечены следующие проблемные аспекты:

- некорректное ведение медицинских карт (в 3 учреждениях);
- неукomплектованность противошоковой укладки для оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке (в 2 учреждениях);
- превышение срока хранения лекарственных веществ;
- отсутствие необходимых лекарственных средств – руководству учреждения УНПМ была сделана рекомендация о направлении предложения в областное управление здравоохранения о введении в лекарственный формуляр необходимого списка лекарственных средств для лечения категории детей с инвалидностью, находящихся в ЦОССУ.

Обеспокоенность УНПМ также вызвала практика чрезмерного назначения психотропных препаратов детям. Так, в Талгарском ЦОССУ «Аяла» за 1 месяц лечения один ребенок получил 186 таблеток аминазина дозировкой 25 мг, другой - 118 таблеток аминазина плюс карбамазепам, депакинхроно ½ таб.

Дети перегружены психотропными препаратами, хотя объективных показаний для назначения аминазина у них нет. Бывает, что у детей с аутизмом или глубокой умственной отсталостью поведение расценивается как агрессивное - ребенок может подойти укусить, ударить, но это является его способом взаимодействия. И вместо того, чтобы учить ребенка другим формам целенаправленных действий, у него подавляют эту активность. По мнению УНПМ, подобная практика, когда психотропные препараты используют вместо дефектологических и педагогических методов, вызывает вопросы.

Физкультура и спорт

В отношении 5 учреждений были сделаны рекомендации по благоустройству территории (произвести асфальтовое покрытие, озеленение, поставить спортивный инвентарь), по 2 учреждениям УНПМ отметили необходимость обеспечения всех без исключения детей ежедневными занятиями и прогулками на свежем воздухе.

Палаты для пациентов

В целом, палаты, в которых проживают дети, отвечают всем предъявляемым требованиям. Замечание было сделано в отношении ЦОССУ №2 г. Алматы, в котором **не соблюдаются нормы площади на одного человека**. В каждой комнате стояло по 16 близко расположенных друг к другу кроватей, что **нарушает право детей на личное физическое пространство** (Рисунок 54).



Рисунок 54. Спальня в ЦОССУ №2 г. Алматы

Санитарно-гигиенические условия

Замечания были высказаны по 4 учреждениям в связи с необходимостью установить писсуары для мальчиков, биде для девочек, обеспечить приватность в санузлах, спецприспособления для детей с инвалидностью и вентиляцию в ванной комнате.

Условия питания

При оценке условий питания единичное замечание было высказано по поводу несоблюдения администрацией учреждения требований Приказа и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 ноября 2015 года № 896 «Об утверждении натуральных норм питания для лиц, обслуживающихся в медико-социальных учреждениях, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, отделениях дневного пребывания, центрах социальной адаптации» в части закупа заменителей натуральных продуктов, таких как сок фруктовый, масло сливочное, сыр и кефир. Также в одном из учреждений было обнаружено, что в обиходе

используется посуда со сколами, на что была высказана рекомендация о незамедлительной ее сдачи в утиль.

Связь с внешним миром

В 1 учреждении отсутствовала комната для свидания с родными и родственниками. По одному из учреждений была высказана рекомендация о необходимости оборудования в стационаре отдельной игровой комнаты, не совмещенной со спальными местами.

При оценке блока «**Подача жалоб**» было обнаружено, что в 2 учреждениях не установлены ящики для жалоб и обращений.

В рамках доклада также хотелось бы отметить **положительную практику** учреждений в содействии развитию навыков детей.

В ЦСО «Нұрлыжүрек» акимата г. Нур-Султан учебно-воспитательный процесс ведется по «Коррекционно-образовательной программе для детей с тяжелой формой умственной отсталости» Алматы, 2004 г. и Модели центра комплексной реабилитации. В Центре оборудованы: сенсорная комната, комната Монтессори, бассейн, швейная и столярная мастерские, лекотека, теплица, комнаты СБО, которые оснащены современными техническими средствами (Рисунок 55). Обучение детей ведется по 3 типу учебной программы (индивидуально-развивающим программам - ИПР).

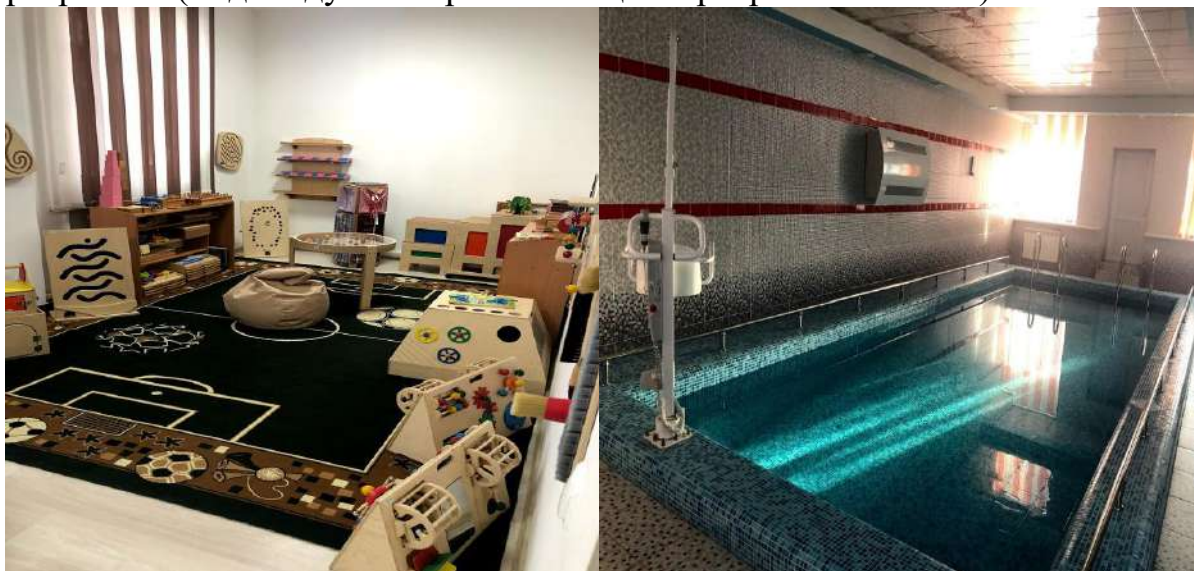


Рисунок 55. КГУ «ЦСО «Нұрлыжүрек» акимата г. Нур-Султан

В учреждении внедряются инновационные и компьютерные технологии, современные методики обучения, нетрадиционные методы коррекционной работы, такие как садовая терапия, арттерапия, игротерапия, эгротерапия, пескотерапия.

Дети также получают возможность обучения и по многим прогрессивным программам к примеру:

- арт-терапия
- трудотерапия
- агротерапия
- кинезиотерапия
- гарденотерапия

- акватерапия
- изотерапия
- эгротерапия

Также, в учреждении проводится работа по формированию трудовых навыков и умений детей. В швейной, столярной мастерских, зимней оранжереи дети получают элементарные трудовые навыки, умение работать в коллективе, учатся видеть результат своего труда (Рисунок 56). Кроме этого, большое внимание уделяется досугу детей: организуются праздники, досуговые мероприятия. Для творческого развития детей организованы различные кружки: «Глинопластика», «Бисероплетение», «Бумагопластика», «Юный актер» и другие. Постоянно дети участвуют и посещают культурно-массовые мероприятия: театры, выставки, парк, концерты, цирк, кинотеатры.



Рисунок 56. КГУ «ЦСО «Нурлыжүрек» акимата г. Нур-Султан

Процесс обучения организован таким образом, чтобы помочь обучению навыкам детей, необходимым в жизни. Однако отсутствие государственного стандарта образования для детей с глубокими ментальными нарушениями и, как следствие, отсутствие единого по стране подхода к обучению таких детей указывает на высокую **необходимость разработки уполномоченными органами соответствующего стандарта.**

Выводы по итогам посещений ЦОССУ для несовершеннолетних:

Анализ отчетов УНПМ по итогам посещений детских ЦОССУ и ЦСО не выявил системных нарушений прав и интересов несовершеннолетних. В большинстве учреждений созданы благоприятные условия для нахождения детей. Замечания УНПМ были направлены на улучшение деятельности учреждений.

Вместе с тем, в некоторых учреждениях были отмечены факты и обращения, вызывающие обеспокоенность:

- практика чрезмерного назначения психотропных препаратов детям в Талгарском ЦОССУ «Аяла». Чрезмерное медикаментозное лечение свидетельствует о пробелах в работе сотрудников с ребенком.

- условия, в которых живут дети в ЦОССУ №2 г. Алматы, в котором дети вынуждены ютиться по 16 человек в 1 спальне, что, несомненно, нарушает право детей на личное физическое пространство;

- отсутствие колясок и каталок для детей в ЦОССУ города Кокшетау, ввиду чего няни вынуждены носить их на руках не только в ванную комнату, но и на другие процедуры.

9.2. Положение лиц, содержащихся в организациях, оказывающих специальные социальные услуги, подведомственных МТСЗН РК в 2020 году

ПОЛОЖЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ

В 2020 году участниками НПМ было совершено 86 посещений медико-социальных учреждений для взрослых, из них 2 посещения являлись специальными, что на **81% больше** по сравнению с прошлым годом (Рисунок 57). Рост числа посещений объясняется расширением мандата НПМ в апреле 2019 года. 2020 год позволил в более полной мере охватить МСУ страны.



Рисунок 57. Количество посещений МСУ участниками НПМ в 2019-2020 гг.

Что примечательно, в год внесения изменений в законодательство и расширения мандата НПМ участники НПМ практически не сталкивались с препятствием по входу в учреждение (1 случай препятствования в Семейском ЦОССУ №1 в 2019 году). Однако в 2020 году было 2 случая воспрепятствования, что явно указывает на пробел в работе управлений

координации занятости и социальных программ в части информирования руководства и сотрудников учреждений о мандате НПМ:

- 1) В Капшагайском ЦОССУ УНПМ был воспрещен вход сначала охранником, а затем и врачами центра, которые ссылались на отсутствие руководства. УНПМ смогли зайти в учреждение, **спустя почти 3 часа;**
- 2) В Шалдайском психоневрологическом ЦОССУ группа участников НПМ **вела переговоры в течение часа** пока не была допущена в здание.

Пандемия коронавирусной инфекции, несомненно, внесла коррективы в деятельность МСУ – в учреждениях были приостановлены встречи/свидания, ограничена возможность выхода на краткосрочный отдых получателей услуг. В КГУ «Медико-социальное учреждение престарелых и инвалидов №2 города Караганды» с 19 марта 2020 года получатели услуг (пенсионеры, инвалиды и др. категории лиц) отсутствовали в учреждении в связи с карантином. Прибытие нового потока получателей услуг было запланировано на октябрь 2020 года.

В целях соблюдения карантинных мер при посещении учреждений УНПМ выдавались необходимые средства индивидуальной защиты.

Техническое состояние зданий

При оценке технического состояния зданий МСУ участниками НПМ было отмечено, что в капитальном ремонте нуждаются **6** учреждений:

- 1) КГУ «Уральский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области».
- 2) КГУ «Аманат» Есикский центр оказания специальных социальных услуг» г. Есик
- 3) КГУ «Центр социального обслуживания № 1» Управления координации занятости и социальных программ Актыобинской области
- 4) КГУ «Уральский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области
- 5) КГУ «Аркалыкский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ акимата Костанайской области
- 6) КГУ «Костанайский центр оказания специальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ акимата Костанайской области.

При этом, несмотря на то, что на необходимость проведения капитального ремонта в Уральском ЦОССУ УНПМ было обращено внимание при прошлом посещении в 2019 году, ситуация со зданием несколько не изменилась.

Здание ЦСО №1 Актыобинской области (г. Актобе) производит удручающее впечатление безысходности из-за ветхости и старости;

коридоры, палаты, туалеты, душевые не создают у людей, проживающих там постоянно, позитивного настроения (Рисунок 58).



Рисунок 58. ЦСО №1 Актыбинской области

Проведения текущего ремонта требуют помещения порядка 8 учреждений. В 9 учреждениях отмечена необходимость замены техники (холодильники, стиральные машины), санитарной проводки, лифта. В 4 учреждениях наблюдается нехватка специальных помещений (баня, отделение паллиативной помощи, бассейн).

Также в 5 учреждениях отсутствует транспорт для лечения, обучения, участия получателей услуг в культурных мероприятиях. В Зевакинском ЦОССУ сотрудники обратили внимание УНПМ на проблему с проездом на рабочее место.

Отдельной проблемой для некоторых МСУ является их **отдаленность от крупных населенных пунктов** и, в частности, больниц. Большую проблему в Зимовьевском ЦОССУ составляет **вызов скорой помощи**. Учреждение расположено: в 70 км от Усть-Каменогорска, 58 км от Риддера, 71 км от поселка Глубокое. При вызове скорой помощи, бригада направляется из поселка Глубокое или с предшествующего места вызова. Дальнее расстояние с учетом нахождения на предыдущем вызове увеличивает время ожидания, что **может привести к смерти пациента**. Персонал выходит из положения только путем самостоятельной доставки пациента в больницу на санитарном транспорте учреждения. Несмотря на ближнее расположение от города Риддера, пациентов доставляют либо в поселок Глубокое, либо в Усть-Каменогорск, по районному отношению. Санитарный транспорт, соответственно, не оборудован для реанимационных мероприятий. Выход из положения может быть найден только с **использованием санитарной авиации**.

Согласно проведенному анализу отчетов по итогам посещений УНПМ МСУ в 2020 году (Рисунок 59) можно сделать вывод о том, что наиболее

остро для учреждений стоит вопрос оказания медицинских услуг на должном уровне, который зачастую выражается в нехватке медицинского персонала, младшего медперсонала, узких специалистов.



Рисунок 59. Содержание рекомендаций по итогам посещения УНПМ учреждений, подведомственных МТСЗН РК в 2020 году

Также в ряде учреждений специальные и медицинские помещения не оборудованы соответствующим инвентарем и техникой (сенсорные комнаты, процедурные кабинеты, кабинеты психологов, кабинеты ЛФК, физиотерапии).

В 4 учреждениях со стороны НПМ вызвали нарекание условия, в которых содержатся опекаемые, помещаемые в **изоляторы и кризисные комнаты**. Особо негативное впечатление оставила кризисная комната КГУ «Аманат» Есикский центр оказания специальных социальных услуг» г. Есик. Условия содержания получателей услуг в данном учреждении будут описаны отдельно далее.

По результатам бесед с медицинским персоналом УНПМ выдвинули рекомендацию о прохождении обучения медицинским работникам по рациональной фармакотерапии и доказательной медицине, по вопросу оказания помощи при неотложных состояниях (анафилактический шок, острый коронарный синдром). В Капшагайском ЦОССУ при беседе с медицинским персоналом на предмет готовности оказания неотложной помощи при критических состояниях, в частности, при Анафилактическом шоке, сотрудники отвечали неуверенно. Была также отмечена

неукомплектованность укладки для оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке и при остром коронарном синдроме.

По 9 учреждениям сделано замечание о некорректном ведении медицинских журналов, медицинских карточек (записи неполные или вносят несвоевременно; отсутствуют журналы травматизма).

Реализация предусмотренных законом прав

В 30% посещенных учреждений неудовлетворительно обстоит дело с информированностью получателей услуг об их правах и обязанностях, списке лекарственных средств в рамках ГОМБП, а также возможности обращения с жалобой в адрес Уполномоченного по правам человека Республики Казахстан с приложением образцов обращений на двух языках. По 8 учреждениям было сделано замечание о несоблюдении требований Закона Республики Казахстан от 11 июля 1997 года «О языках в Республике Казахстан».

В 5 учреждениях нарушен питьевой режим - получатели услуг не имеют свободного доступа к питьевой воде.

Реализация прав людей с инвалидностью нарушена в Областном психоневрологическом ЦОССУ Павлодарской области в части непригодности помещений для лиц с инвалидностью. УНПМ было рекомендовано обеспечить доступность всех помещений для маломобильных граждан в соответствии с СП РК 3.06-101-2012 г. «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения». В Зимовьевском ЦОССУ было обращено внимание на необходимость обеспечения специальными устройствами санитарных узлов, которыми пользуются маломобильные граждане.

Отрицательно впечатление у УНПМ сложилось от различного подхода к материальному бытовому обеспечению подопечных в КГУ «Рудненский центр оказания специальных социальных услуг №3». Участники группы НПМ заметили, что на четвертом этаже, где преимущественно подопечные не могут выразить словами ощущения дискомфорта, матрасы и вещи были не в лучшем виде. На 4 этаже матрасы были в ужасном состоянии, местами скомканы, подопечные лежали практически на железной сетке. Кроме того, увидев девушку на кровати, участники НПМ заинтересовались, почему на ней надета бесформенная футболка с дырочками. На просьбу поменять одежду, на нее одели снова легкую кофту, но она также оказалась с дырками. Сложилось впечатление, что практически все, кто находятся в более тяжелом блоке, носят такую одежду. Также на вопрос показать личные гигиенические вещи: мыло, зубную пасту, щетку, в специальных сумочках находилось только мыло. На вопрос: почему нет зубной пасты и щеток конкретных подопечных, директор сослалась на то, что по договору госзакупок якобы отсутствовал сертификат соответствия, и они не могут их им выдать, когда как на 3 этаже у подопечных были зубные пасты и щетки.

Следует также отметить, что маломобильные граждане в данном учреждении проживают на 4-м этаже. Администрации Рудненского ЦОССУ

№3 было рекомендовано рассмотреть возможность перемещения тяжелого блока подопечных на 1 этаж для мобильности данной категории получателей услуг в целях обеспечения возможности свиданий, прогулок на свежем воздухе.

Среди положительных моментов в части реализации предусмотренных законов прав можно указать на реализацию социально-бытовых, социально-трудовых услуг подопечных во всех учреждениях. В качестве примера можно назвать КГУ «Пешковский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ акимата Костанайской области. В Центре имеется комната социально-бытовой ориентации: кухонная зона, зона отдыха (Рисунок 60)

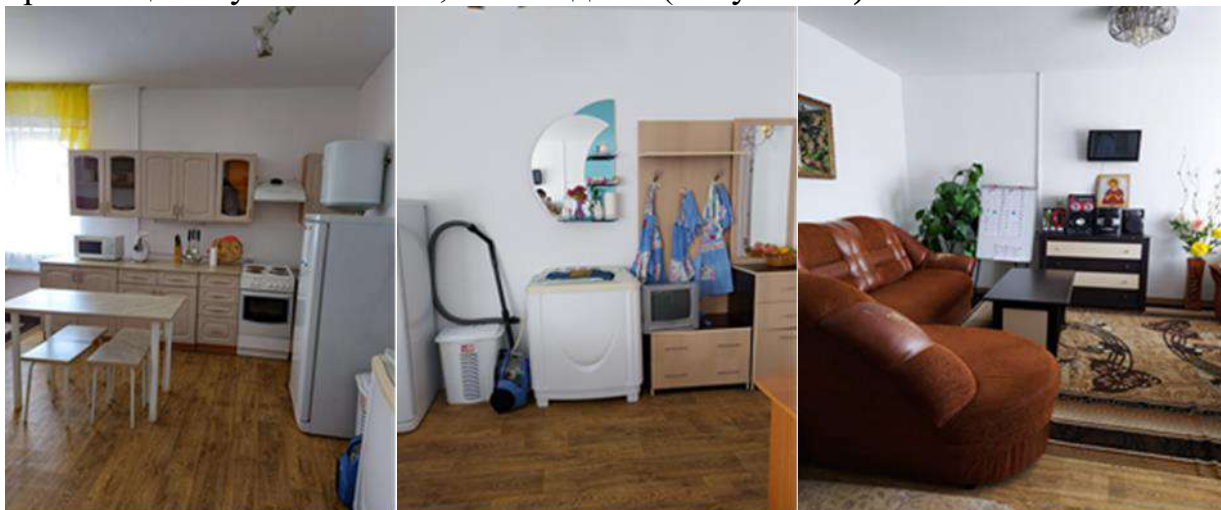


Рисунок 60. Комната социально-бытовой ориентации в Пешковском ЦОССУ

В Центре несколько кабинетов трудотерапии: лечебно- трудовая мастерская «Буратино», лечебно-трудовая мастерская «рукодельница», кабинет трудотерапии, в котором проходят занятия по швейному делу. В учреждении есть настольные игры, пазлы (Рисунок 61).

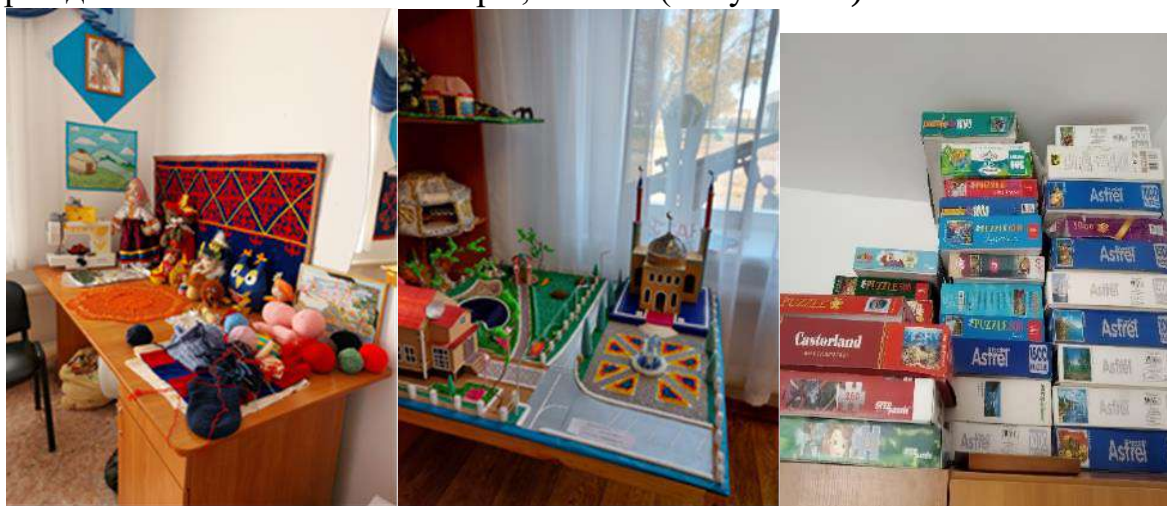


Рисунок 61. Пешковский ЦОССУ

В Аксуском ЦОССУ имеется актовый зал с возможностью просмотра кинофильмов, по словам персонала учреждения фильмотека располагает 2000 фильмами (Рисунок 62).



Рисунок 62. Актальный зал Аксуского ЦОССУ

Жилищные условия

В 5 учреждениях не выдерживаются нормативы по количеству квадратных мест для проживания на каждого опекаемого. Например, Шалдайском психоневрологическом ЦОССУ в комнатах проживают по 8-10 человек.

В Аркалыкском ЦОССУ несмотря на то, что в общем обстановке в Центре являлась комфортной, комнаты отличались неуютностью - кафельная плитка в спальнях, отсутствие ковров либо прикроватных ковров, штор (Рисунок 63). Рекомендовано оборудовать холлы мягкой мебелью для комфортного времяпрепровождения при просмотре телевизионных программ, так как многим не хватает даже места и им приходится стоять, согласно Правилам деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги, утвержденных приказом Министра труда РК от 29 августа 2018 года № 379⁴³.

⁴³ Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги» <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017467>



Рисунок 63. Спальная комната в Аркалыкском ЦОССУ

При обходе учреждений УНПМ было отмечено, что не все опекаемые обеспечены сменной одеждой и одеждой по сезону. Была дана рекомендация Рудненскому ЦОССУ №3 и Аркалыкскому ЦОССУ своевременно обеспечивать санитарно-гигиеническими средствами подопечных с более тяжелыми диагнозами и добросовестно оказывать социально-бытовые услуги. Было рекомендовано обеспечить наличие индивидуальных средств санитарной гигиены (туалетная бумага, зубная паста и щетка, жидкое мыло) по количеству опекаемых, контролировать периодичность сроков использования.

Поддержание человеческого достоинства

В 32 МСУ сотрудники учреждений **не знали об НПМ либо обладали малой осведомленностью в данном вопросе**. В этой связи, администрации учреждений было рекомендовано систематически проводить с сотрудниками, техперсоналом, охранниками занятие по теме НПМ (изучение главы 3-1 «Национальный превентивный механизм» Закона Республики Казахстан «О специальных социальных услугах»), тематическое занятие по мандату НПМ и предотвращению пыток, жестокого, унижающего человеческое достоинство обращения. 5 учреждениям было рекомендовано все занятия фиксировать в журнале, иметь список с подписями сотрудников, посетивших занятия.

Условия питания

При оценке условий питания участниками УНПМ были отмечены следующие нарушения:

- неосведомленность пациентов о меню (меню не вывешивалось);
- несоблюдение процедуры утверждения меню;
- нарушение товарного соседства в складском помещении пищеблока;
- низкое разнообразие рациона;
- отсутствие отдельного меню для диабетиков;
- отсутствие суточных проб и нарушение условий их хранения;
- несоблюдение условий хранения продуктов (температурный режим);
- разморозка холодильников.

По 3 учреждениям было отмечено использование заменителей натуральных продуктов в нарушение Приказа и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 27 ноября 2015 года №896⁴⁴.

Санитарно-гигиенические условия

Основной рекомендацией в данном блоке стало обеспечение в душевых и туалетных комнатах приватности (установить занавески в душевых, перегородки в туалетах), а также нескользящих напольных покрытий (ковриков) для исключения травматизма.

Подача жалоб

Зачастую в МСУ процесс подачи и рассмотрения обращений (жалоб) пациентов происходит через родственников либо через сотрудников учреждения устно. Тем не менее, по 12 учреждениям УНПМ рекомендовали разместить в доступных и видных местах ящик для жалоб и предложений, по 5 учреждениям - доработать механизм подачи жалоб и предложений (завести журнал для подачи жалоб, корректно его вести, завести бланки обращений).

Связь с внешним миром

Данное право получателей услуг в большинстве учреждений соблюдается в полной мере. Рекомендации в данном блоке касались закупки литературы, настольных игр, расширения сетки ТВ каналов.

УНПМ также поднимался вопрос о расширении способов связи получателей услуг с внешним миром посредством оборудования компьютерных классов и проведения с ними занятий, тем самым поощряя опекаемых к доступу и развития навыков использования новых информационно-коммуникационным технологий.

Физкультура и спорт

Данное право реализуется в полной мере. С целью улучшения его реализации 7 учреждениям УНПМ были направлены рекомендации по обустройству прилегающей территории, площадки для прогулок, постройки спортивной площадки на открытом воздухе.

Хочется отметить широкое разнообразие спортивной деятельности в Психоневрологическом МСУ №1 города Караганды, в женских и мужских отделениях которого имеются отдельные помещения для занятия спортом и спортивная площадка во дворе учреждения. В данной комнате имеется тренажерное оборудование для реабилитации пациентов. Имеется отдельное помещение для игры в настольный теннис, оборудованное бильярдным столом. В связи с отсутствием свободных площадей, в помещении для занятия спортом находится дежурная медицинская сестра (процедурный кабинет расположен в отдельном помещении). В данном кабинете хранятся коньки, лыжи и другой зимний спорт. инвентарь. Во дворе учреждения так же имеется отдельная волейбольная площадка, футбольная площадка,

⁴⁴ Приказ и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 27 ноября 2015 года №896 «Об утверждении натуральных норм питания для лиц, обслуживающихся в медико-социальных учреждениях, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, отделения дневного пребывания, центрах социальной адаптации» <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012828/links>

огороженные сеткой, турники и брусья. В зимнее время на поле заливают каток

Право исповедовать свою религию

Данное право реализуется в полной мере, получатели услуг не испытывают стеснений. Иногда получатели услуг, содержащиеся в учреждении, в силу своего статуса, не выражают религиозных убеждений и желания отправлять религиозные обряды, религиозных предпочтений в еде не имеют. В некоторых учреждениях, например, как в Рудненском ЦОССУ №2

в комнатах имеются религиозные уголки. У многих на тумбочках, комодах была замечена литература религиозного характера (Рисунок 64). К подопечным на религиозные праздники приходят имамы и церковные служители. В Центр допускают представителей только традиционных религий. Захоронения подопечных производится согласно вероисповеданию, имеется договор с ритуальными услугами.



Рисунок 64. Рудненский ЦОССУ №2

Учреждения, получившие негативную оценку УНПМ

Отдельно хотелось бы отметить положение получателей услуг в КГУ «Аманат» Есикский центр оказания специальных социальных услуг, о котором у УНПМ сложилось **негативное впечатление**.

Во всех отделениях, за исключением единичных комнат, **нет элементарных бытовых условий проживания. Услугополучателей лишают возможности иметь личные вещи, хранить одежду в шкафу**, повесить на стены календарь, часы, картины, фотографии и другие вещи, позволяющие проявить индивидуальность человека и обустройство личного пространства.

По словам персонала, пациенты обеспечены необходимыми гигиеническими принадлежностями (туалетной бумагой, мылом) для индивидуального пользования. Между тем УНПМ отметили, что **туалетная бумага в Центре является своего рода «деньгами» для обмена на сигареты и другие вещи, так как существует её дефицит**. Администрация интерната пояснила, что **на месяц выделяется два рулона туалетной бумаги** в соответствии с нормативами на человека. УНПМ отмечают, что это количество не может покрывать потребность в соблюдении личной гигиены. УНПМ, изучив национальное законодательство (Приказ Министра

здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения»), в своем отчете отмечают, что данный приказ **не закрепляет такого положения, как минимальные нормы выделения для опекаемых в виде туалетной бумаги**. Между тем практика показывает, что данная категория **может быть отнесена** к иным расходам личной гигиены. УНПМ считают, что **есть необходимость закрепления минимально положенной нормы выделения в виде туалетной бумаги в четыре рулона на один месяц**. С возможностью расширения этой нормы по просьбе опекаемого. Это обосновывается тем, что потребности у каждого разные и выделение такого предмета личной гигиены должно строиться на критерии разумности. Соответствующая рекомендация была адресована в адрес Министерства здравоохранения РК.

Неприятно поразила УНПМ ситуация с обеспечением питьевого режима, которая осуществлялась **посредством чана, наполненного водой**. При визуальном осмотре на 6 посту чан был пустой, вода с примесью, **на вкус негодная к употреблению**. На крышке чана была одна кружка (Рисунок 65).



Рисунок 65. Доступ к питьевой воде в Есикском ЦОССУ

Во всех взрослых ЦОССУ имеются **кризисные комнаты согласно стандарту оказания специальных социальных услуг**, однако официально утвержденных правил помещения, длительности содержания в кризисной комнате не принято.

В Есикском ЦОССУ кризисные комнаты представляют собой камеры **схожие с камерами следственных изоляторов**: закрываются на замок, вместо двери решетка (Рисунок 66). В одной комнате, без права выхода могут находиться от одного до четырех человек. В ночное время, со слов специалистов, в углу комнаты ставят ведро для отправления естественных потребностей. В целом в таких комнатах присутствует спертый неприятный запах. Содержание в подобной комнате можно отнести **к унижительному и жесткому обращению**.



Рисунок 66. Кризисная комната в Есикском ЦОССУ

Специальные посещения

В 2020 году УНПМ было совершено 2 специальных посещения в одно учреждение - КГУ «**Центр оказания специальных социальных услуг №3**» **Управления социального благосостояния города Алматы.**

При первом спецпосещении в январе 2020 г. основанием для посещения послужило обращение пациентки Б. КГУ «Центра оказания специальных социальных услуг №3» г. Алматы по факту нарушения ее гражданских прав и грубое обращение со стороны персонала. Ввиду того, что пациентки не было на месте, УНПМ не удалось провести с ней беседу. Проведя осмотр помещений и побеседовав с другими опекаемыми, мониторинга группа сделала выводы, что **в основном права пациентов соблюдены, условия проживания комфортные.** Отношение работников центра к пациентам доброжелательное. По отдельным фактам нарушения дисциплины, руководством принимаются меры реагирования. Было рекомендовано установить в палатах для неходячих пациентов кнопки вызова медперсонала и привести в соответствие санитарные нормы хранения продуктов питания и кухонного инвентаря.

Второе спецпосещение состоялось в ноябре 2020 года. Источником информации о предполагаемом нарушении прав опекаемых послужила статья «Что творят со стариками за закрытыми дверями алматинского центра оказания специальных социальных услуг», размещённая на сайте caravan.kz.

Опекаемый С., описанный в статье и который предположительно подвергся избиениям со стороны сотрудников Центра отсутствовал. УНПМ по объективным причинам не смогли провести личную беседу. В связи с этим, были проведены конфиденциальные беседы с другими услугополучателями, с руководством, изучены документы, проведён осмотр помещений.

Руководство и сотрудники учреждения не скрывали, что С. получил телесные повреждения. Была представлена документация, связанная с полученными гематомами - 24.05.2020 г. С. в вечернее время ударился о косяк и получил гематому в области лобной части слева и в области предплечья слева. УНПМ отмечают, что данный случай был зафиксирован в

документах, в медицинской карте назначено лечение. После случившегося составлен акт, в котором зафиксирован данный случай.

Свидетелей или лиц, которые могли дать пояснения по поводу данного случая, в ходе посещения не установлено. Опрошенные услугополучатели о данном случае ничего не знают. **Об условиях нахождения в Центре отзывались положительно,** но были и пациенты, которые озвучили свои замечания, связанные с обеспечением их средствами гигиены (средствами обеспечивают, но некоторым не нравится непосредственно это средство, хотя другое).

Выводы по итогам посещений МСУ:

Анализ отчетов по итогам посещений МСУ участниками групп НПМ показал следующее.

В целом, права получателей услуг соблюдаются в большинстве учреждений. Исходя из замечаний УНПМ можно сделать вывод о том, что системные нарушения прав получателей услуг отсутствуют.

Вместе с тем, уровень оказания медицинских услуг в МСУ являлся частым объектом для замечаний УНПМ. Нехватка медицинского персонала, младшего медперсонала, узких специалистов характерна для большинства посещенных учреждений. Считаем, что местным управлениям координации занятости и социальных программ следует взять на контроль данный вопрос. Администрации учреждений следует на постоянной и системной основе направлять медперсонал на обучение по рациональной фармакотерапии и доказательной медицине, по вопросу оказания помощи при неотложных состояниях (анафилактический шок, острый коронарный синдром).

При посещении Есикского ЦОССУ у УНПМ сложилось негативное впечатление о работе учреждения, условиях проживания получателей услуг. Были зафиксированы нарушения по ряду оцениваемых аспектов. Деятельность данного ЦОССУ считаем необходимым взять под контроль.

В 32 МСУ сотрудники учреждений не знали о НПМ либо обладали малой осведомленностью в данном вопросе. Подобные цифры указывают на пробелы в работе местных управлений координации занятости и социальных программ по информированию администрации учреждений о мандате НПМ либо пробелы в информационной работе администрации учреждений.

Рекомендации:

Министерству труда и социальной защиты Республики Казахстан:

1. Совместно с Министерством финансов РК внести изменения в «Правила использования медико-социальными учреждениями (организациями) пенсионных выплат по возрасту, за выслугу лет и государственных социальных пособий по инвалидности и по случаю потери кормильца»⁴⁵ в части расширения перечня закупаемых медицинских

⁴⁵ Приказ и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 24 февраля 2016 года № 139 «Об утверждении Правил использования медико-социальными учреждениями (организациями) пенсионных выплат по возрасту, за выслугу лет и государственных социальных пособий по инвалидности и по случаю потери кормильца»

препаратов и изделий медицинского назначения для лиц и опекаемых, признанных судом недееспособными и нуждающимися в опеке.

2. Внести изменения в Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара⁴⁶ в части изменения срока носки быстро изнашиваемых нательных вещей и увеличения их количества на одного человека.

3. Внести изменения в Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара⁴⁷ в части увеличения количества выдаваемых санитарно-гигиенических предметов.

4. Совместно с Министерством здравоохранения РК разработать санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам социальной защиты».

5. Внести изменения в Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165. «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения».

6. Предусмотреть вопрос использования санитарной авиации, путем оборудования посадочной площадки в КГУ «Зимовьевский Центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области.

Администрациям МСУ:

1. Оформить стенды по правовой информации на русском и казахском языках, содержащие образцы заявлений и обращений с указанием адресов и номер телефона доверия и установить ящики доверия по качеству оказания специальных социальных услуг в каждом отделении ЦСООУ.

2. Решить вопрос о выделении отдельных палат для оказания паллиативной помощи.

3. Обеспечить закуп продуктов в соответствии с Приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 27 ноября 2015 года №896 «Об утверждении натуральных норм питания для лиц, обсуживающихся в медико-социальных учреждениях, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, отделения дневного пребывания, центрах социальной адаптации».

4. Исключить замену натуральных продуктов заменителями и привести в соответствии с Приказом и.о. Министра здравоохранения и

<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600013533>

⁴⁶ Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения»

<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038>

⁴⁷ Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения»

<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038>

социального развития РК от 27 ноября 2015 года №896 «Об утверждении натуральных норм питания для лиц, обслуживающихся в медико-социальных учреждениях, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, отделения дневного пребывания, центрах социальной адаптации».

5. Разработать комплексную программу по социализации опекаемых с применением разнообразных форма арт-терапии, развития творчества, трудотерапии и т.д. Рассмотреть формы сотрудничества и взаимодействия для привлечения профильных общественных организаций по развитию социализации.

6. Обеспечить наличие индивидуальных средств санитарной гигиены (туалетная бумага, зубная паста и щетка, жидкое мыло) по количеству опекаемых, контролировать периодичность сроков использования. Во всех ваннных и душевых комнатах установить нескользящие напольные покрытия (коврики) для исключения травматизма.

ПОЛОЖЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

В 2020 году участниками НПМ было проведено 16 посещений 14 учреждений, подведомственных МТСЗН РК, для несовершеннолетних, что на 1 посещение больше по сравнению с 2019 годом (Рисунок 67). Из 16 посещений 4 являлись специальными посещениями.

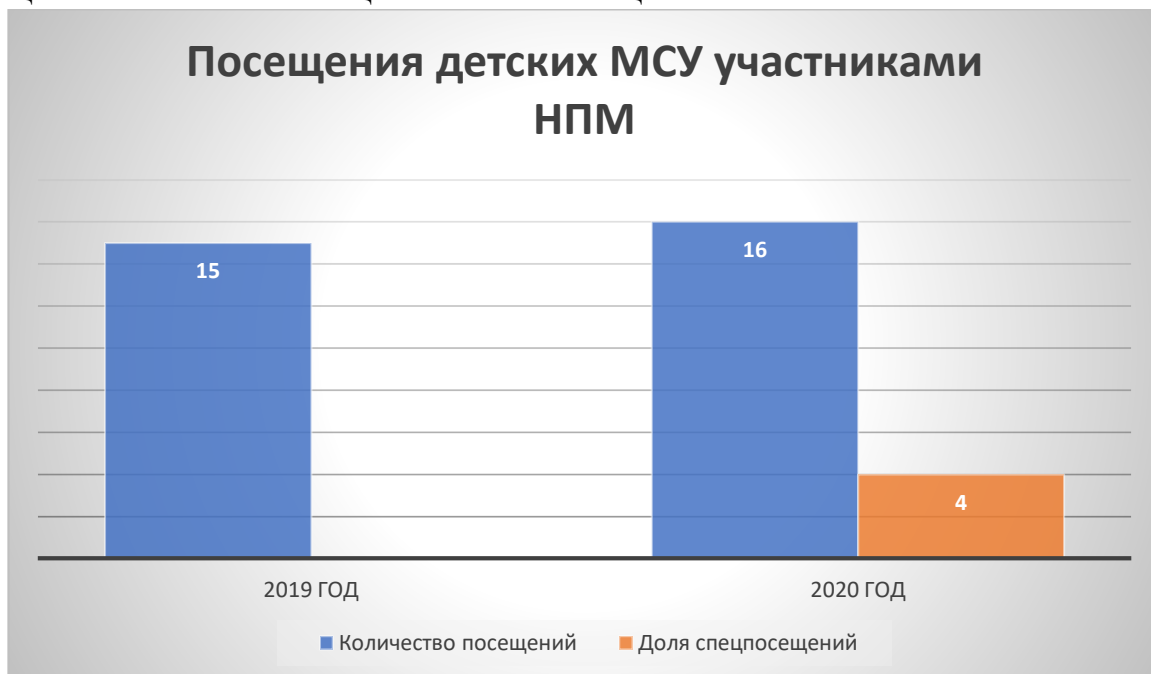


Рисунок 67. Количество посещений детских МСУ участниками НПМ в 2019-2020 гг.

Вызывает определенную тревогу тот факт, что по 1/3 учреждений УНПМ была отмечена **непригодность и несоответствие зданий для нужд находящихся в них детей**. Следующим учреждениям были высказаны рекомендации порассмотрению возможности выделения средств для строительства или приобретения типового здания:

1. КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг «Шапагат» Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области,
2. КГУ «ЦСО «Нұрлыжүрек» акимата г. Нур-Султан,
3. КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг город Кокшетау» Управления координации занятости и социальных программ Акмолинской области,
4. КГУ «Аягозский детский Центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области,
5. КГУ «Центр адаптации и реабилитации детей-инвалидов» Управления координации занятости и социальных программ акимата Жамбылской области».

Здание КГУ «Областной детский психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области также не является типовым, однако ожидается перевод Учреждения в здание, расположенное рядом с Областным центром психического здоровья, где в настоящее время идет капитальный ремонт.

В ходе посещения УНПМ КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №3» г. Актау было отмечено, что здание не соответствует потребностям лиц с инвалидностью - при передвижении по Центру на специальных средствах у детей с ограниченными возможностями возникали неудобства ввиду недостаточной ширины дверных проемов. В связи с этим была дана рекомендация расширить проемы дверей внутри учреждения до одного метра.

В вышеуказанном КГУ «Аягозский детский Центр оказания специальных социальных услуг» отсутствует лифт и пандусы, что, несомненно, **ограничивает свободу** перемещения детей.

Анализ рекомендаций по итогам посещений НПМ учреждений, подведомственных МТСЗН РК, для несовершеннолетних в 2020 году выявил следующее (Рисунок 68):



Рисунок 68. Содержание рекомендаций по итогам посещений УНПМ учреждений, подведомственных МТСЗН РК, для несовершеннолетних в 2020 году

Медицинское обслуживание

Мониторинг учреждений показал, что основным проблемным аспектом является уровень медицинского обслуживания, чему способствуют такие факторы как:

- нехватка медицинского персонала, психологов (по 1/5 учреждений были вынесены рекомендации по комплектации штата);
- отсутствие специализированного оборудования, необходимого для реабилитации детей;
- неправильное ведение или отсутствие медицинских журналов.

Отдельно следует отметить «Детский центр оказания специальных социальных услуг №6» управления координации занятости и социальных программ Южно-Казахстанской области, по которому были высказаны нарекания в отношении качества оказания медицинской, паллиативной помощи детям с инвалидностью. В частности, при посещении УНПМ данного учреждения не функционировал ни один из кабинетов, предназначенных для физических упражнений, реабилитации, массажных кабинетов, а также игровые комнаты, комнаты трудотерапии. Учитывая, что физические упражнения составляют основу реабилитации детей с двигательными нарушениями, бездействие руководства и медицинского персонала могут расцениваться как **игнорирование своих обязанностей** по содействию в улучшении здоровья опекаемых.

Поддержание человеческого достоинства

В ходе посещений стало ясно, что сотрудники **половины** посещенных учреждений **не осведомлены** о деятельности НПМ. УНПМ были даны соответствующие рекомендации о необходимости проведения тематических занятий с персоналом, посвященных мандату НПМ и противодействию пыткам, жестокому, унижающему человеческое достоинство обращению.

Жилищные условия

В ходе оценки состояния палат и помещений, в которых находятся дети, серьезных нарушений выявлено не было. Вместе с тем, при посещении КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг город Кокшетау» Управления координации занятости и социальных программ Акмолинской области УНПМ был отмечен низкий уровень контроля за санитарным состоянием помещений. В частности, в учреждении не велись графики проветривания и кварцевания помещений, при этом срок используемых кварцевых облучателей был превышен. Также следует отметить скученность кроватей в спальном комнате (Рисунок 69).



Рисунок 69. Спальное помещение в группе №3 Кокшетауского ЦОССУ

В отношении выделяемого детям инвентаря также были высказаны рекомендации. По мнению УНПМ, существует необходимость пересмотра сроков эксплуатации мягкого инвентаря (матрасы, подушки), а также комнатных и прогулочных кресел-колясок, так как в ходе посещений было отмечено **низкое состояние пригодности** данных вещей.

Реализация предусмотренных законом прав

В 4 посещенных учреждениях отсутствовали стенды с информационными материалами с перечнем прав и обязанностей пациентов, списком лекарственных средств в рамках ГОМБП, а также стенды, содержащие информацию о НПМ.

Санитарно-гигиенические условия

В целом, уровень поддержания санитарно-гигиенических условий в посещенных учреждениях является удовлетворительным. По 1 учреждению была высказана рекомендация по приобретению писсуаров и биде, по 3

учреждениям было высказано замечание о необходимости обеспечения приватности в туалетах и душевых (рекомендация - установить ширмы, занавески для ванных комнат, перегородки между туалетами). В 1 учреждении отсутствовал необходимый инвентарь для детей с инвалидностью.

Условия питания

При оценке данного блока были высказаны единичные замечания по условию хранения продуктов, обеспечению хранения суточных проб, малому разнообразию блюд в меню, по закупке заменителей натуральных продуктов.

Вместе с тем, **негативная оценка** была дана ЦОССУ №3 Атырауской области, в ходе посещения которого у УНПМ сложилось впечатление, **что дети недоедают и ходят голодными**. Одной из причин являлось низкое разнообразие меню и качество приготовляемых блюд. Меню на ужин в 19.00 детям всех возрастов включал морскую капусту и первое блюдо – суп из рыбных консервов, баклажанов и картошки, при этом вид блюда «не вызывал аппетита даже у взрослого человека». Как отметили УНПМ в своем отчете о посещении, однообразное меню и нехватка продуктов, постоянное чувства голода у детей оцениваются как пытка и жестокое обращение в отношении детей.

Со слов и.о. директора, в интернате имело место невыдача предусмотренных блюд на ужин детям. При внезапной вечерней проверке директором было обнаружено, что детям **не выдавались некоторые блюда**, что указывало на воровство со стороны сотрудников столовой и диетсестрой. В связи с этим, в Центре было начато служебное расследование, по итогам которого планируется увольнение ответственных лиц. По данному вопросу также была запланирована ведомственная проверка Управления координации и занятости Атырауской области на основании поступившей жалобы от сотрудника интерната об имеющихся в интернате нарушениях.

Связь с внешним миром

Были высказаны единичные рекомендации по приобретению более современных телевизоров, настольных игр и ноутбуков. В одном учреждении отсутствовала отдельная комната для свиданий, в другом учреждении такая комната не была оборудована соответствующим образом.

Физкультура и спорт

В рамках данного блока рекомендации УНПМ были связаны с благоустройством территории (освещение, завершение спортивной площадки, ремонт арычной сети, озеленение). Спортивный зал в Аязозском детском ЦОССУ находится в подвальном помещении, что является недопустим (Рисунок 70). Учитывая, что здание самого учреждения является нетиповым, была направлена общая рекомендация о переезде в новое здание.



Рисунок 70. Спортзал Аягозского детского ЦОССУ

В блоке «**Подача жалоб**» в одном учреждении отсутствовал ящик для жалоб и обращений, во втором учреждении некорректно велся журнал.

Специальные посещения

В 2020 году НПМ были проведены 4 специальных посещения, при этом **3 спецпосещения пришлось на одно учреждение - КГУ «Тасарыкский центр оказания специальных социальных услуг №7» Туркестанской области** в феврале, марте и мае 2020 года.

1) Первое спецпосещение было совершено 25 февраля 2020 года на основании информации от Уполномоченного по правам ребенка в РК А. Саин о предполагаемой жертве пыток.

В ходе интервью дети рассказали о том, что в 2019 г. их часто обзывали и били за различные провинности. При этом, круг обидчиков охватывает нянечек, методистов, медиков. Медик отказывал в лечении, если ребенок «не так попросил». Ночные дежурные, если к ним по ночам обращались дети, отказывал в помощи. ЛФК-кабинет недоступен детям, когда наступает определенных тренеров, они не бывают на работе.

Дети жаловались и на то, что няньки по ночам выпивают. При проведении посещения участники НПМ обнаружили в одном из шкафов пустые бутылки из-под водки.

Со слов детей, не только сотрудники Центра позволяют себе подобное поведение, но и само руководство в лице директора, которая «натравливает детей друг на друга, подставляет, создает невыносимую психологическую атмосферу, когда детям приходится участвовать во всех интригах против них же – иначе руководство угрожает полицией, переводом в детскую колонию, пугают постоянно (многие боятся и не сопротивляются!)».

Дети также отметили, что подарки от спонсоров до них не доходят. Спонсоры дарят технику, телефоны, но у детей их отнимают. У нескольких мальчиков сотрудник Центра А. отнял сотовые телефоны, но вернул только одному из них, так как у него есть родители.

Удручающее впечатление вызывает уровень санитарии и гигиены подопечных.

При посещении Центра участники НПМ стали свидетелями того факта, что **больным детям не меняют вовремя памперсы**, дети беспомощные, еле передвигающиеся в переполненных памперсах, повсюду стоит зловонный запах испражнений, во всех помещениях, где находятся дети. Памперсы им выдаются не по размеру, поэтому они наполняются, и дети вынуждены в течение дня волочить с собой содержимое.

Со слов няnek, памперсов в данное время нет совсем. Этот факт подтверждает и главная медсестра. С их же слов, нет туалетной бумаги, им выдаются 2 рулона на неделю, что, явно недостаточно. **Нет гигиенических средств: порошка, шампуня, туалетного мыла.** В бане детей моют хозяйственным мылом. В ванной комнате (у мальчиков) не работает душ (Рисунок 71), вода не поступает, набирают ковшиком на расстоянии в метрах 3 от ванны. В помещениях для принятия душа очень холодно. **По мнению участников НПМ детей не моют. Постельное белье застиранное, отсутствует запас нового постельного белья.** Отсутствуют полотенца, вместо них маленькие салфетки.



Рисунок 71. Неработающий душ в ванной комнате для мальчиков

Участники НПМ просили директора центра открыть аптечный склад, но его так и не открыли. Сославшись на отсутствие ключей. При проведении посещения врачи на рабочем месте отсутствовали. На рабочих местах находились только дежурные медицинские сестры.

При визуальном осмотре в медицинском блоке участники НПМ обнаружили два медицинских препарата с **недействительным сроком годности** (Рисунок 72).



Рисунок 72. Медицинские препараты с истекшим сроком годности

В центре имеется два ФИЗ-кабинета, кабинеты ЛФК, массажные кабинеты. Массаж детям делают работники центра, закончившие медицинский колледж по специальности «лечебное дело», которые прошли курсы массажистов. В отделе кадров центра имеются ксерокопии дипломов. Однако при проведении посещения заведующий отделом кадров не смог предоставить участникам НПМ сертификаты медицинских работников на занятие медицинской деятельностью. При проведении посещения в кабинетах ЛФК находились два тренера. В одном из кабинетов ЛФК проводились занятия. При проведении посещения участники НПМ провели конфиденциальные беседы с детьми, с их слов **ЛФК-кабинет недоступен нам, когда наступает смена определенных сотрудников**

При проведении посещения кабинеты в школе были закрыты. Открыт был только один кабинет, в котором отсутствовал мел. В этой связи, у участников НПМ сложилось мнение, что занятия в школе проводятся формально.

На основании проведенных бесед с детьми и посещения Центра, участниками НПМ расценили обращение, которому подвергаются дети, как **жестокое и унижающее достоинство, пытки.**

2) При **втором специальном посещении** данного учреждения, которое состоялось неделю спустя (25.03.2020), дети рассказали, что после предыдущего специального посещения, ситуация в Тасарыкском центре изменилась в лучшую сторону. Однако при этом, как отмечают дети, на время проведения посещения директор Центра Ж. заставила сотрудников учреждения поставить дозаторы с жидким мылом, в столовую положили салфетки для вытирания рук. Со слов детей, директор Центра так делает постоянно, если приходит комиссия, после ухода комиссии жидкое мыло и салфетки убираются. Аналогично, при посещении спален участниками НПМ

было отмечено, что на кроватях висели новые умывальные полотенца, которыми явно никто пока не пользовался.

Согласно заместителю директора Центра, методист У. был переведен с должности методиста на должность водителя. При этом какое-либо насилие в отношении детей после Специального посещения участниками НПМ данного учреждения 25.02.2020 г. к детям не применялось и, с их слов, прекратилось. Со слов детей, занятия в школе также проводятся формально, обычно детям дают задания, что-либо чертить, рисовать или обводить.

В ходе посещения участники НПМ обнаружили, что подгузники, которые носят дети, не соответствуют их весу и росту, что негативно может отразиться на развитии ребенка, не говоря уже о том, что при ношении **ребенок испытывает боли и дискомфорт**. У одной девочки обнаружили кровавые мозоли от ношения подгузника несоответствующего размера, что **можно отнести к жестокому обращению с детьми** (Рисунок 73).



Рисунок 73. Синяки и мозоли на теле ребенка

В целом, в рамках второго спецпосещения было отмечено улучшение **только** в условиях питания детей. Открывшиеся факты ношения детьми подгузников несоответствующего размера квалифицируются как **жестокое обращение с детьми**.

3) Третье спецпосещение Тасарыкского центра состоялось 27 мая 2020 года. Основанием для посещения стала информация от блоггера М., которая на своей странице в Facebook заявила, что один из воспитанников центра получил **сильные ожоги ноги**. По ее словам, это случилось ночью во время сна – мальчик обжег ногу обогревателем, который поставили между кроватями, чтобы согреть холодное помещение. Так как у ребенка

отсутствует чувствительность ног, он до утра не замечал, что нога горит. Увидев следы от ожогов, **сотрудники не стали сообщать об этом родителям мальчика**, а просто обработали мазью и перевязали раны. Мать воспитанника узнала о случившемся только спустя месяц, когда забрала сына домой на карантин.

Участники НПМ провели визуальный осмотр детей, находящихся в Центре на момент посещения, детей со следами ожога не было. Дети, получившие термический ожог, находились дома у родителей. Также участники НПМ осмотрели мальчика, у которого при прошлом посещении имелись следы сдавливания от маленьких подгузников. При проведении посещения таких следов у него не было.

Аналогично предыдущему разу, как следует из рассказа детей, ситуация в Центре меняется только перед приходом комиссии в учреждение.

20 мая 2020 года Уполномоченный по правам человека Э. Азимова обратилась в адрес уполномоченных органов (МТСЗН РК, МЗ РК, МОН РК) о необходимости создания независимой медицинской комиссии и проведении квалифицированной оценки состояния детей, находящихся в указанном Центре.

В своем ответе в адрес Уполномоченного по правам человека МТСЗН РК отметило следующее.

Факты получения термических ожогов двумя получателями услуг имели место (03.12.2019 года 11.02.2020 года). В обоих случаях ожоги были получены вследствие халатного отношения к своим функциональным обязанностям работников Центра. Директор Центра скрыл данные факты, а также проигнорировал факты нанесения побоев детям.

В целом, по итогам проверок и мониторинговых работ, за **ненадлежащее исполнение возложенных функциональных обязанностей к 33-м сотрудникам Центра применены меры дисциплинарного взыскания** (4-го уволены, в том числе директор Ж.).

Как отмечает МТСЗН РК, последние события вокруг Центров по оказанию специальных социальных услуг **обнажили ряд системных проблем**, выявив недостаточность координации со стороны уполномоченных местных исполнительных органов своих подведомственных медико-социальных учреждений. Министерством была инициирована проверка всех 136 государственных медико-социальных учреждений стационарного типа по соблюдению прав и законных интересов услугополучателей в том числе финансово-хозяйственной деятельности.

4) Второе учреждение, посещенное в рамках процедуры спецпосещений - КГУ «Аягозский детский Центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области. Основанием спецпосещения послужила информация о смерти 4 несовершеннолетних услугополучателей, а также госпитализации 16 воспитанников в инфекционное отделение Аягозской центральной районной больницы.

Согласно пункту 2 статьи 17 Закона РК «О специальных социальных услугах», субъекты, предоставляющие специальные социальные услуги, обязаны создавать условия, необходимые для предоставления специальных социальных услуг. В пункте 1 статьи 52 Закона РК «О правах ребенка в Республике Казахстан» закреплено, что **государственный контроль в области защиты прав ребенка** направлен на обеспечение прав и законных интересов ребенка и осуществляется уполномоченными государственными органами и местными исполнительными органами в пределах компетенции, определенной законодательством Республики Казахстан. В связи с этим, Уполномоченным по правам человека РК был направлен запрос о необходимости проведения проверки в ГП РК и МТСЗН РК.

В ходе проверок были выявлены систематические нарушения, которые указывают на отсутствие контроля за организацией работы ЦОССУ в целом. В частности, установлено, что осмотр воспитанников осуществляется вместо педиатра терапевтом, допущены дефекты документирования рабочих процедур и ведения медицинской документации, отсутствует сертификат специалиста по специальности педиатрия, а также безлицензионная деятельность по специальности психиатрия, а также отсутствуют условия и навыки у сотрудников ЦОССУ для оказания первичной реанимационной помощи детям.

21 мая 2020 года УНПМ по ВКО было осуществлено специальное посещение Аягозского ЦОССУ. В ходе посещения была дана оценка услугам, оказываемым в Центре:

1) социально-бытовые услуги – при осмотре учреждения был отмечен недостаточный уровень обеспечения оборудованием для лечения и реабилитации, имелись нарекания от государственной комиссии в отношении обуви, питания, наличия квалифицированных специалистов, а также выполнение требований при размещении детей для проживания.

2) социально-медицинские услуги – качество данного вида услуг было поставлено под вопрос в связи со смертью четырех воспитанников с разрывом в несколько суток, был отмечен низкий уровень ведения медицинских журналов.

В учреждении находятся 17 лежащих детей (двое из них госпитализированы), нуждающихся в особом уходе. По мнению УНПМ ВКО, контроль со стороны проверяющих органов ослаблен в связи с удаленностью учреждения (310 км по разбитой и местами пока еще отсутствующей дороге). Имеющаяся система видеонаблюдения (50 камер) заиклена на руководстве учреждения. Неизвестно, как проводились и проводились ли проверки местными контролирующими органами.

Данный факт мог оказаться решающим в смерти четверых детей. Могло быть упущено время при диагностике и лечении детей. Сам факт смерти четырех детей по датам (2 апреля, 11 апреля, 20 апреля, 29 апреля) с разрывом в несколько дней, уже вызывает сомнения в полной реализации прав детей на качественную медицинскую помощь и уход, предусмотренных нормами действующего законодательства.

Отсутствует документальное подтверждение осмотров детей, тогда как со слов врачей невролога и терапевта осмотры проводятся ежедневно (нарушение Приказа и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907⁴⁸). Допущены дефекты документирования рабочих процедур и ведения медицинской документации: записи в картах нерегулярные и неполные, нет динамического наблюдения за услугополучателями, нет мониторинга основных жизненных параметров: ЧДД, ЧСС, температура тела, АД, этапных эпикризов. Отсутствуют данные проведения диагностических мероприятий для своевременной диагностики основного и сопутствующего заболеваний (нарушение Приказа Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года № 761⁴⁹).

3) социально-психологические услуги – реализация данного вида услуг производится не в полной мере в силу отсутствия специальных комнат психологов и материально-технического обеспечения для проведения этих работ, а также большого числа воспитанников на 1,5 психолога.

4) качество социально-педагогических, социально-культурных, социально-экономических, социально-правовых услуг УНПМ также было поставлено под вопрос.

УНПМ стало известно, что осмотр воспитанников ведется врачом-терапевтом, однако, со слов сотрудников Центра, во время карантина ежедневный **осмотр ведется посредством онлайн связи**, что является явным нарушением прав детей.

В ходе специального посещения учреждения, пыток и жестокого обращения не обнаружено. Тем не менее, ситуация в учреждении далека от ожидаемой, непонятны попытки руководителя учреждения в пресечении действий УНПМ ВКО по ознакомлению с документацией, касающейся воспитанников учреждения, а также отсутствия возможности попасть во все помещения учреждения. Учреждение по многим показателям не соответствует своему назначению и не может быть приспособлено при сложившихся условиях.

Обеспокоенность вызывает и то, что не все дети имеют доступ к прогулкам на регулярной основе - прогулкам препятствует большое количество детей при **малом количестве персонала и отсутствие пандусов или лифта** для безопасного спуска детей на первый этаж и улицу.

Согласно п.1 ст.25 Закона РК «О социальной защите инвалидов в РК» местные исполнительные органы должны обеспечивать доступ к объектам для лиц с инвалидностью. В Центре отсутствует оборудование для подъема на 2 этаж, в результате **услугополучатели ограничены в передвижении внутри здания.**

⁴⁸ Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 30.10.2020 № ҚР ДСМ-175/2020

⁴⁹ Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года № 761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи»
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012204>

По итогам спецпосещения был сделан вывод о том, что **учреждение не соответствует своему профилю, права находящихся в нем услугополучателей систематически нарушаются**. В связи с чем была дана рекомендация о необходимости закрытия учреждения и проверки прежнего руководства центра на коррупционную составляющую.

Выводы по итогам посещений ЦОССУ для несовершеннолетних:

Вызывает определенную тревогу тот факт, что **по 1/3 учреждений УНПМ была отмечена непригодность и несоответствие зданий для нужд находящихся в них детей**. Сотрудники **половины** посещенных учреждений **не осведомлены** о деятельности НПМ. Необходимо продолжать информационную работу с учреждениями.

Аналогично со взрослыми ЦОССУ, для детских ЦОССУ одной из основных проблем является **медицинское обслуживание, которая выражается в нехватке медицинского персонала, психологов, отсутствии специализированного оборудования, необходимого для реабилитации детей, неправильного ведения или отсутствии медицинских журналов**. В рамках данного блока считаем необходимым взять на контроль деятельность **Детского центра оказания специальных социальных услуг №6 Южно-Казахстанской области**, в котором детям оказались не доступны кабинеты, предназначенные для физических упражнений, реабилитации, массажных кабинетов, а также игровые комнаты, комнаты трудотерапии. Сложившаяся в центре ситуация свидетельствует об ущемлении гарантированным детям прав.

Анализ отчетов по итогам посещений УНПМ детских ЦОССУ показал, что права несовершеннолетних в основном соблюдаются, однако имеются единичные примеры нарушения учреждениями прав детей, которые требуют постоянного внимания со стороны контролирующих органов. Так, в **ЦОССУ №3 Атырауской области** в результате низкого качества приготовляемой пищи, воровства со стороны сотрудников столовой дети недоедают и ходят голодными. Подобное обращение с детьми можно оценивать как жесткое.

Ситуацию, которая сложилась в **Тасарыкском ЦОССУ № 7**, иначе как беспределом со стороны администрации и сотрудников центра описать невозможно.

В 2020 году НПМ были проведены 4 специальных посещения, при этом **3 спецпосещения** пришлось на Тасарыкский ЦОССУ №7. В ходе спецпосещений дети жаловались на неуважительное обращение со стороны персонала, часть которого погрязла в алкоголизме. Отдельные сотрудники отбирали у детей вещи. Возмущение УНПМ вызвало пренебрежительное отношение медицинского персонала, с попустительства которого дети вынуждены были носить подгузники, причиняющие им боль и дискомфорт.

Отсутствие должной заботы за состоянием детей стало одной из причин смерти 4 несовершеннолетних услугополучателей, а также госпитализации 16 воспитанников **Аягозского детского ЦОССУ** в инфекционное отделение больницы.

Непрекращающиеся и систематические нарушения в центрах социальных услуг выявили **ряд системных проблем**, выразившихся в **недостаточности координации и контроля со стороны уполномоченных местных исполнительных органов своих подведомственных медико-социальных учреждений.**

Рекомендации:

Министерству труда и социальной защиты населения Республики Казахстан:

1. Для снижения влияния институализации на психическое развитие и улучшения (гуманизации) качества жизни детей-сирот и детей ОБПР с особыми потребностями дополнить Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379 пунктом следующего содержания: *«Перевод детей из одной воспитательной группы в другую не допускается, за исключением случаев, когда это противоречит интересам ребенка»*. На основании масштабных научных исследований, доказавших пагубное влияние традиционных форм содержания на развитие и дальнейшую адаптацию детей-сирот и детей ОБПР данная норма была введена в Российской Федерации на основании Постановления Правительства РФ от 24 мая 2014 г. № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей»⁵⁰.

4. Предусмотреть в минимальных штатных нормативах для оказания социально-педагогических услуг, в условиях стационара и полустационара, 2,0 ставки воспитателя - на группу обучения (вместо 1,5 ставки), 1 ставку психолога на каждые 20 получателей услуг (вместо 1 единицы на 100 получателей услуг).

5. Разработать меры социальной защиты для преодоления бедности и снижения социальной изоляции, чтобы семьи могли эффективно поддерживать своих детей в общине⁵¹.

6. Осуществлять поддержку семей. Такая поддержка должна быть доступна с момента рождения ребенка, чтобы помочь им справиться с возможным чувством стыда и отвержения⁵².

7. В целях укрепления межотраслевых услуг на уровне районов, городов, областных центров республики и эффективной социальной работой создать Национальную междисциплинарную систему для выявления и оценки способностей и потребностей детей с ограниченными возможностями как можно раньше, с рождения, раннего возраста.

9. Дети с нарушениями ОДА могут достигать совершеннолетия до окончания средней школы из-за того, что по состоянию здоровья могут

⁵⁰ http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_163487/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/

⁵¹ Законодательство и политика в области инклюзивного образования. Раздел деинституализация. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) 2014 г.

⁵² Рекомендации основаны на путеводителе «Законодательство и политика в области инклюзивного образования». Раздел деинституализация. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) 2014.

поступать в школу позже 7 лет, а также пропускать учебный из-за необходимого лечения, операций. В связи с этим, считаем необходимым изложить пп.2) п. 6 приказа Министра труда и социальной защиты населения от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги»⁵³ в следующей редакции: «Организация стационарного типа предназначена для круглосуточного постоянного или временного (сроком до трех месяцев) проживания: ... 2) детей с нарушениями ОДА от трех до восемнадцати лет *(при необходимости, для лиц достигших 18 лет до окончания ими средней школы)* с сохранным интеллектом, нуждающихся в оказании специальных социальных услуг в условиях стационара».

10. Обеспечить педагогических сотрудников детских организаций, оказывающих специальные социальные услуги государственными стандартами, рабочими учебными планами и учебными программами для детей с умственной отсталостью всех степеней, разработанных совместно с Министерством образования и науки РК.

12. Охватить учителей-дефектологов курсами повышения квалификации и категорий в системе образования.

Управлениям координации занятости и социальных программ областных и городских акиматов РК:

1. Осуществлять поддержку семей через оказание семьям консультаций психологов, дефектологов и др. специалистов учреждения. Такая поддержка является мерой профилактики социального сиротства.

2. Поощрять динамику развития и реабилитации детей с ментальными нарушениями с дальнейшим переходом в коррекционные, специальные школы для детей с нарушением интеллекта.

3. Улучшить управление социальными службами и НПО, работающими в области социального ухода для того, чтобы они были прозрачными и подотчетными детям и семьям, которым они предоставляют услуги.

4. Развивать меры социальной защиты для преодоления бедности и снижения социальной изоляции, где семьи могли эффективно поддерживать своих детей в общине.

5. На базе Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан обеспечить на системной основе повышение квалификации специалистов детских организаций, оказывающих специальные социальные услуги.

Руководителям детских организаций, оказывающих специальные социальные услуги/социальные услуги:

1. Разместить правовую информацию на стендах в доступных и обозримых местах жилищно-бытового блока с примерами написаний жалоб,

⁵³ Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги» <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017467>

обращений на двух языках – казахский, русский, в адрес Уполномоченного по правам человека Республики Казахстан.

2. Разместить информацию о деятельности НПМ, список группы.

3. Провести с сотрудниками семинар по ознакомлению с Законом РК от 02 июля 2013 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам создания национального превентивного механизма, направленного на предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания», включить данный семинар в план мероприятий на 2019-2020 годы.

4. Провести семинар по разъяснению Закона №240 от 01 апреля 2019 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка», включить данный семинар в план мероприятий на 2019-2020 годы.

5. Привести в соответствие с п. 25 Приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 13.05.2019 № 238 «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения» в части качества социально-бытовых услуг - предоставление жилой площади в спальном комнате не менее 4 кв.м. на ребенка⁵⁴.

6. Привести в соответствие с п.7 Приказа Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги»⁵⁵ в части порядка деятельности организаций стационарного типа – обеспечить чтобы условия жизнедеятельности были приближены к домашним, соответствовали возрасту и состоянию здоровья.

7. Привести в соответствие с п.11.3-4 Приказа Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги» в части разработки индивидуального плана и ведения мониторинга индивидуального плана получателя услуг.

⁵⁴Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения»

<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038>

⁵⁵ Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги» <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017467>

10. Анализ выполнения государственными органами рекомендаций по итогам превентивных посещений в 2020 году и рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года

10.1. Анализ выполнения государственными органами рекомендаций по итогам превентивных посещений в 2020 году

В 2020 году Уполномоченный по правам человека, действуя в качестве координатора деятельности всех групп НППМ по Казахстану, принял решение направлять рекомендации по улучшению условий содержания и реализации прав лиц непосредственно в подмандатные учреждения, превентивные посещения которых были осуществлены УНППМ.

Подобная практика применяется впервые и внедрена с целью отслеживания принятия мер не только центральными государственными органами (по итогам рассмотрения консолидированных докладов УНППМ), но и администрациями учреждений, как непосредственных адресатов большинства рекомендаций, выработанных по итогам превентивных посещений.

Так, в рамках рассматриваемого периода НЦПЧ были направлены **3319** рекомендаций УНППМ в подмандатные учреждения. В разрезе учреждений, наибольшее количество рекомендаций было направлено в адрес учреждений, подведомственных МВД РК (ИВС, СПАА, ПР, ОП, УП, ДП) и составило **1107** рекомендаций. Далее, **750** рекомендаций были направлены в адрес исправительных учреждений, следственных изоляторов, подведомственных КУИС МВД РК.

Более детальная информация по количеству направленных рекомендаций представлена ниже в рамках Таблицы-3.

Таблица -3. Рекомендации УНППМ, направленные НЦПЧ, в адрес учреждений в 2020 году

Общее количество								
	КУИС	МВД	МОН	МЗ	МТСЗН	МО	КНБ	По областям
Нур-Султан	59	46	11	15	9	5	3	148
Акмолинская	62	30	16	24	53	0	0	185
Актюбинская	30	133	27	69	20	0	0	279
Алматинская	49	74	53	27	51	4	6	264
Атырауская	29	54	12	43	9	0	0	147
ВКО	77	108	59	38	61	0	0	343
Жамбылская	46	83	19	1	11	0	0	160
ЗКО	14	16	4	1	6	0	0	41
Карагандинская	50	21	19	10	22	2	0	124
Костанайская	118	80	40	48	154	0	0	440
Кызылординская	25	67	21	39	29	0	0	181
Мангистауская	11	22	10	14	14	0	0	71
Павлодарская	36	51	27	31	44	0	0	189
СКО	65	248	62	74	51	0	0	500
Туркестанская	79	74	39	41	12	0	2	247
По ведомствам	750	1107	419	475	546	11	11	3319

В разрезе областей, наибольшее количество рекомендаций было направлено в учреждения, расположенные в Северо-Казахстанской (500), Костанайской (440), Восточно-Казахстанской (343), Актюбинской (279) областей. Примечательно, что существенное количество рекомендаций в отношении учреждений, расположенных в ВКО, можно объяснить большим количеством превентивных посещений (46), тогда как в СКО (33), Костанайской (34), Актюбинской (34) областях количество посещений является средним и не превышает количественные показатели превентивных посещений в сравнении, например, с Акмолинской (38), Павлодарской (37), Туркестанской (43) областями. В силу того, что наибольшее количество рекомендаций УНПМ в вышеуказанных областях-лидерах касалось учреждений, подведомственных МВД РК (ИВС, СПАА, ПР), считаем, что условия содержания и реализацию прав лиц в данных видах учреждений, расположенных в СКО, ВКО, Актюбинской, Костанайской областях, необходимо держать на особом контроле и учитывать при распределении бюджета на последующие годы.

Также следует отметить, что обеспокоенность вызывает количество рекомендаций УНПМ в учреждениях, подведомственных МТСЗН РК (154), которые располагаются в Костанайской области. При этом следует подчеркнуть, что в 2020 году наибольшее количество превентивных посещений учреждений МТЗСН наряду с Костанайской областью (11), было осуществлено в Алматинской области (11), ЗКО (10), г. Нур-Султан (10). Однако, как можно увидеть из Таблицы-1, количество рекомендаций для учреждений МТЗСН в Костанайской области многократно превышает показатели в вышеуказанных регионах. В этой связи, считаем целесообразным для уполномоченного государственного органа взять на контроль условия содержания и реализацию прав, содержащихся лиц в учреждениях Костанайской области.

В отношении статуса рекомендаций, при проведении анализа было выделено три группы:

- 1) Исполненные рекомендации;
- 2) Рекомендации на стадии исполнения;
- 3) Неисполненные рекомендации.

На основании анализа полученных ответов от учреждений можно прийти к выводу о том, что наибольшее количество рекомендаций находится на стадии исполнения (2341) и составляет 72 % от общего количества направленных рекомендаций. В отношении исполненных, необходимо указать, что 937 направленных рекомендаций (28 %) были приняты учреждениями к сведению и исполнены. Неисполненной остается 41 рекомендация (1 %).

Более подробная статистика касательно статуса рекомендаций в разрезе регионов представлена ниже в рамках Таблицы-4, Таблицы-5 и Таблицы-6.

Таблица-4. Количество исполненных рекомендаций

Исполненные рекомендации								
	КУИС	МВД	МОН	МЗ	МТСЗН	МО	КНБ	По областям
Нур-Султан	26	21	0	7	0	0	0	54
Акмолинская	29	15	15	10	3	*	*	72
Актюбинская	11	23	22	9	0	*	*	65
Алматинская	14	0	26	4	33	4	4	85
Атырауская	12	17	0	20	0	*	*	49
ВКО	40	43	34	8	17	*	*	142
Жамбылская	34	30	15	0	0	*	*	79
ЗКО	4	0	0	0	2	*	*	6
Карагандинская	14	1	3	1	0	0	*	19
Костанайская	0	30	0	0	87	*	*	117
Кызылординская	4	5	0	2	6	*	*	17
Мангистауская	0	18	5	0	0	*	*	23
Павлодарская	15	23	11	13	37	*	*	99
СКО	26	64	0	2	0	*	*	92
Туркестанская	13	0	5	0	0	*	0	18
По ведомствам	242	290	136	76	185	4	4	937

Таблица-5. Количество рекомендаций на стадии исполнения

На стадии исполнения рекомендации								
	КУИС	МВД	МОН	МЗ	МТСЗН	МО	КНБ	По областям
Нур-Султан	32	22	11	8	9	5	3	90
Акмолинская	31	13	1	14	50	*	*	109
Актюбинская	19	110	5	60	20	*	*	214
Алматинская	33	74	27	23	18	0	2	177
Атырауская	15	37	12	23	9	*	*	96
ВКО	35	64	19	30	44	*	*	192
Жамбылская	11	52	4	1	11	*	*	79
ЗКО	10	16	4	1	3	*	*	34
Карагандинская	35	20	16	9	22	2	*	104
Костанайская	118	50	40	48	67	*	*	323
Кызылординская	21	62	21	37	23	*	*	164
Мангистауская	11	2	5	14	12	*	*	44
Павлодарская	21	26	16	18	3	*	*	84
СКО	37	181	62	72	51	*	*	403
Туркестанская	65	74	34	41	12	*	2	228
По ведомствам	494	803	277	399	354	7	7	2341

Таблица-6. Количество неисполненных рекомендаций

Неисполненные рекомендации								
	КУИС	МВД	МОН	МЗ	МТСЗН	МО	КНБ	По областям
Нур-Султан	1	3	0	0	0	0	0	4
Акмолинская	2	2	0	0	0	*	*	4

Актюбинская	0	0	0	0	0	*	*	0
Алматинская	2	0	0	0	0	0	0	2
Атырауская	2	0	0	0	0	*	*	2
ВКО	2	1	6	0	0	*	*	9
Жамбылская	1	1	0	0	0	*	*	2
ЗКО	0	0	0	0	1	*	*	1
Карагандинская	1	0	0	0	0	*	*	1
Костанайская	0	0	0	0	0	*	*	0
Кызылординская	0	0	0	0	0	*	*	0
Мангистауская	0	2	0	0	2	*	*	4
Павлодарская	0	2	0	0	4	*	*	6
СКО	2	3	0	0	0	*	*	5
Туркестанская	1	0	0	0	0	*	0	1
По ведомствам	14	14	6	0	7	0	0	41

Принимая во внимание содержание вышеуказанных Таблиц, следует отметить, что наибольшее количество рекомендаций было исполнено в учреждениях, подведомственных МВД РК (290) в сравнении с другими учреждениями. Однако необходимо обратить внимание на то, что было выполнено всего 26 % из направленных 1107 рекомендаций. В процентном соотношении наибольшее количество рекомендаций было выполнено в учреждениях, подведомственных КНБ РК (36 %), МО РК (36 %), МОН РК (32 %).

Далее, рассмотрим более подробно статус рекомендаций в учреждениях в разрезе их ведомственной подчиненности.

1. Касательно исполнения рекомендаций в учреждениях, подведомственных МВД РК (ИВС, СПАА, ПР) в 2020 году

В адрес ИВС, СПАА, ПР в 2020 году было направлено 33 % (1107) от общего количества рекомендаций УНПМ (3319). Первостепенной причиной столь существенного количества рекомендаций является следующее: в 2020 году было осуществлено наибольшее число превентивных посещений (158) ИВС, СПАА, ПР, что составляет 30 % от общего количества посещенных учреждений, входящих в мандат НПМ в рамках рассматриваемого периода.

Информация касательно статуса рекомендаций, направленных в вышеуказанные виды учреждений представлена ниже. (Рисунок 74)



Рисунок 74. Статус рекомендаций

Анализ ответов уполномоченных органов и администраций учреждений показал, что в первую очередь оперативному исполнению подлежат рекомендации УНПМ по проведению соответствующих занятий с персоналом касательно превенции пыток, заведению специальных журналов по вопросам медицинского обслуживания, учета прибывших и выбывших лиц. Также положительной оценки заслуживают меры, предпринятые учреждениями по полному обеспечению права на подачу жалоб, выразившиеся в установке информационных стендов о деятельности НПМ, УПЧ РК и специальных ящиков. Из полученных ответов следует выделить положительный опыт некоторых учреждений, которые практически в полной мере выполнили рекомендации УНПМ, требующие как значительного, так и незначительного выделения финансов.

Например, руководством **ГОП № 2 Астанинского района УП г.Актобе** выполнены рекомендации касательно улучшения санузлов, вентиляций, отопительной системы, а также возможности пребывания инвалидов, беременных женщин и несовершеннолетних. Для оказания первой медицинской помощи имеется аптечка с необходимыми медикаментами и открыт медицинский кабинет. В целях ознакомления в камерах имеется информация «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества», правила внутреннего распорядка. С личным составом проводятся занятия по соблюдению прав человека, в том числе информирование по противодействию пыткам, унижению человеческого достоинства. Информация об участниках группы НПМ размещена на стенде отдела, сотрудники ознакомлены с законодательством о национальном превентивном механизме».

В отношении рекомендаций, находящихся на стадии исполнения, зачастую их реализация непосредственно зависит от выделения бюджетных средств. К примеру, УНПМ были сделаны рекомендации по проведению капитального и косметического ремонта зданий, установке перегородок в санузлах, провести замену сантехники, оснастить прогулочные дворы соответствующим инвентарем и т.д. Из ответов руководства учреждений следует, что соответствующие бюджетные заявки были направлены ими в уполномоченные органы и в случае положительного решения рекомендации УНПМ будут исполнены.

В отношении **неисполненных рекомендаций** отмечаем, что в большинстве случаев данная проблема связана с локацией некоторых учреждений, подведомственных МВД РК. В частности, ввиду неисполнения из года в год системной стала проблема расположения СПАА и ПР в подвальных или полуподвальных помещениях. Например, исходя из ответа администрации учреждения СПАА г. Усть-Каменгорск в акимат города и области неоднократно были направлены письма по переносу спецприемника из подвального помещения. На данные письма был получен ответ, согласно которому не имеется возможности выделения помещения для размещения

специального приемника УП г. Усть-Каменогорска. Данный вопрос до сегодняшнего дня остается открытым.

Также в Жамбылской области функционирует специальный приемник, который расположен в здании приемника–распределителя для лиц, без определенного места жительства и документов УП г.Тараз. В целях разделения указанных спецучреждений, руководством ДП области в текущем году направлено письмо в аппарат областного маслихата о необходимости строительства нового ИВС. При положительном решении данного вопроса, приемник-распределитель будет передислоцирован в здание, где в настоящее время расположен ИВС.

Обеспокоенность вызывает неисполнение рекомендаций по улучшению условий содержания в части доступа к питьевой воде, реализация которого, на наш взгляд, не влечет значительных финансовых затрат. Например, по итогам посещения **ИВС Жамбылского районного отдела полиции Алматинской области** была дана рекомендация оборудовать камеры бачками для питьевой воды в соответствии с Приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 5 февраля 2018 года № 95 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка изоляторов временного содержания органов внутренних дел». Вместе с тем, согласно позиции руководства учреждения, отдельные емкости для питьевой воды в камерах ИВС не предусмотрены, так как во всех камерах имеется водоснабжение с проточной водой, по потребности, в камеры выдается кипяченая вода для питья. На наш взгляд, подобная позиция нарушает положения п. 45 Правил внутреннего распорядка изоляторов временного содержания органов внутренних дел, в соответствии с которыми камеры должны быть оборудованы как кранами с водопроводной водой, так и бачками для питьевой воды. Вышеуказанная рекомендация УНПМ остается в силе и считается неисполненной на настоящий момент.

Таким образом, рекомендации УНПМ в большинстве случаев принимаются к сведению и руководителями учреждений осуществляется ряд мер для их выполнения. Вместе с тем, анализ показал, что для реализации большинства рекомендаций, значительная часть которых касается улучшения условий содержания посредством строительства новых типовых зданий либо проведения капитального/косметического ремонта и т.д., требуется подача соответствующих бюджетных заявок для выделения финансов, выделение соответствующих помещений под учреждения. Однако, как показывает практика, бюджетные заявки некоторых учреждений отклоняются уполномоченными органами ввиду отсутствия свободных средств, что приводит к превращению вышеуказанных проблем в системные. Считаем целесообразным рекомендовать Министерству внутренних дел РК в 2021 году провести внутреннюю всестороннюю оценку состояния всех подведомственных учреждений с целью выявления проблем (с учетом рекомендаций УНПМ) и приведения их в соответствие с национальным законодательством и международными стандартами в области прав и свобод человека

2. Касательно исполнения рекомендаций в учреждениях, подведомственных МОН РК (Детские дома, ЦАН, ЦПД, Детские деревни, Дома юношества) в 2020 году

В 2020 году в адрес учреждений, подведомственных МОН РК, было направлено **12 % (419)** рекомендаций от общего количества рекомендаций УНПМ (3319).

Информация касательно статуса рекомендаций, направленных в детские дома, ЦАН, ЦПД, детские деревни, Дома юношества представлена ниже. (Рисунок 75)

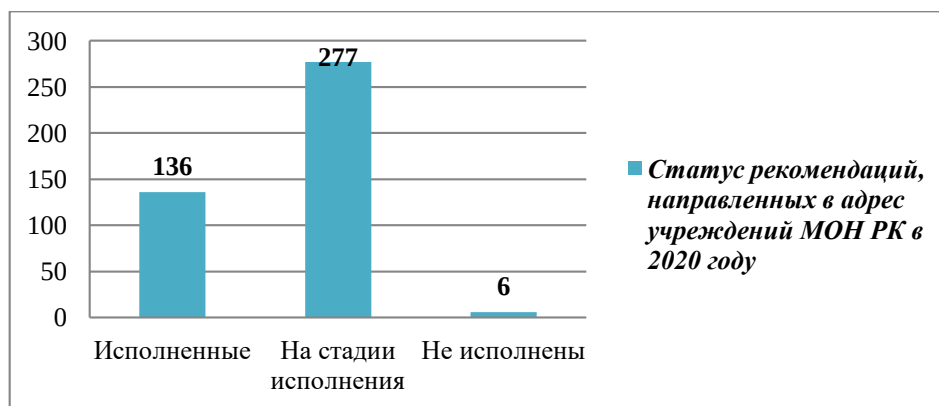


Рисунок 75. Статус рекомендаций

По итогам проведенного анализа ответов уполномоченных органов и руководителей учреждений можно увидеть положительную тенденцию по исполнению рекомендаций УНПМ по детским учреждениям не только в части улучшения условий содержания, но и реализации прав и свобод воспитанников.

В качестве положительных примеров оперативного исполнения рекомендаций касательно улучшения жилищных условий воспитанников следует обратить внимание на опыт КГУ «Яйсанской специальной



организации
образования
Управления
образования
Актюбинской



Рисунок 76. Фото КГУ «Яйсанской специальной организации образования» Управления образования Актюбинской области

Образования Актюбинской области. По итогам посещения данного учреждения УНПМ было дано 9 рекомендаций касательно проведения капитального ремонта, улучшения жилищных, санитарно-гигиенических условий, связи с внешним миром. Согласно ответу руководства учреждения на запрос НЦПЧ, в 2020 году в рамках проекта Дорожная карта занятости выделены средства из республиканского бюджета для проведения капитального

Рисунок 77. Фото КГУ «Яйсанской специальной организации образования» Управления образования Актюбинской области

ремонта учебных корпусов Яйсанская специальная организация образования. С ТОО «КазСтройМагнум» заключен договор на сумму 107 748,2 тыс.тенге. СМР завершен объект введен в эксплуатацию. Выделены компьютеры в количестве 40 штук, были установлены в 2-х компьютерных классах. Рассматриваются вопросы выделения средств для проведения волоконно-оптической линии связи с АО «Транстелеком» с целью увеличения скорости Интернета. (Рисунок 76, 77)

В части исполнения рекомендаций по реализации прав воспитанников детских учреждений следует отметить, что руководство учреждений приняло меры по восстановлению нарушенных прав детей со стороны персонала, оказанию профессиональной помощи психолога.

Большую обеспокоенность УНПМ вызвала ситуация с многократными побегами воспитанников **КГУ «Детская деревня семейного типа» г. Усть-Каменогорск, ВКО.** По итогам превентивного посещения была дана рекомендация о проведении тщательной проверки побегов детей из детской деревни 9-10 марта и 12 марта 2020 года и 13 сентября 2020 года и усилению работы психологической поддержки для воспитанников Детской деревни. Согласно ответу администрации учреждения, на запрос НЦПЧ, для выяснения причин самовольного ухода представителями управления образования был осуществлен выезд в учреждение, проведена беседа с детьми. Также сотрудниками полиции проводились беседы с детьми с целью установления причины их побега. В ходе бесед выяснилось, что основными причинами побега детей являлись желание встретиться с родственниками, друзьями, одна из воспитанниц мотивировала свой побег тоской по умершей маме.

Руководство детской деревни сообщило, что в целях профилактики самовольных уходов разработан совместный план с отделом полиции УП г. Усть-Каменогорск. В рамках совместного плана сотрудниками полиции проведены беседы с сотрудниками, воспитанниками детской деревни. В учреждении проводятся малые семейные советы при директоре.

С детьми, совершившими самовольный уход, планомерную работу проводит психолог детской деревни.

Также озабоченность УНПМ вызвали факты жестокого обращения по отношению к воспитаннице в **НОУ «Детская деревня Алматы».** В ходе посещения воспитанница данного учреждения пожаловалась на грубое отношение, оскорбление, в том числе, публичное, запугивание со стороны воспитателя. Группа НПМ рекомендовала руководству принять соответствующие меры в отношении воспитателя Ж.Ж., действия которой не отвечали Политике по защите детей от жестокого обращения. Согласно ответу руководства учреждения, на запрос НЦПЧ к воспитателю Ж.Ж. по итогам заседания комиссии Детской деревни **применена дисциплинарная мера** в виде выговора за несоблюдение Этического кодекса.

По итогам анализа отчетов о превентивных посещениях детских учреждений можно отметить, по по-прежнему остаются нерешенными вопросы организации досуга, связи с внешним миром (интернет, встречи и

телефонные звонки родителям), а также проблемы, связанные с расположением большинства учреждений в нетиповых зданиях.

Исходя из представленных ответов руководителей учреждений данные рекомендации находятся на стадии исполнения ввиду необходимости выделения дополнительных бюджетных средств на их реализацию. Руководители сообщают о направлении соответствующих бюджетных заявок в уполномоченные органы. В большинстве ответов отмечается, что результаты рассмотрения заявок будут известны в 2021 году.

В отношении неисполненных рекомендаций, в основном они касаются смены локации учреждений, укомплектования штатной численности учреждений. В отношении смены локации, например, до сих пор остается неисполненной рекомендация УНПМ по переносу Центра адаптации несовершеннолетних» г. Усть-Каменогорск в более доступное и экологически благополучное место. **Согласно полученному ответу**, Управлением образования совместно с прокуратурой г. Усть-Каменогорск, акиматом г. Усть-Каменогорск принимаются меры по поиску помещения для передислокации КГУ «Центр адаптации несовершеннолетних» г. Усть-Каменогорск. Однако по данным управления по государственным закупкам и коммунальной собственности ВКО пустующие помещения на территории г. Усть-Каменогорск **отсутствуют**.

Нерешенным остается вопрос укомплектования имеющейся штатной вакансии педиатра в детском доме «Умит» ВКО. Согласно ответу руководства учреждения, по вопросу укомплектования штата врача-педиатра администрация детского дома неоднократно обращалась в органы здравоохранения, даны объявления, однако данные меры положительных результатов не дали. Причина отказа врачей – низкая заработная плата медицинских работников интернатных организаций образования. Управлением образования внесены предложения в центральные государственные органы о передаче штата медицинских работников организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в систему здравоохранения, вопрос обсуждался на рабочих совещаниях на республиканском уровне.

Невысокий уровень заработной платы медицинских работников организаций образования влечет за собой угрозу неоказания должного медицинского обслуживания детям в закрытых учреждениях, что особенно **недопустимо** в условиях борьбы с распространением коронавирусной инфекции. В этой связи, уполномоченным государственным органам (МОН РК, МЗ РК) необходимо принять окончательное решение о целесообразности передачи штата медицинских работников организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в систему здравоохранения, либо об иных мерах стимулирования медицинских работников для работы в организациях образования с целью оказания эффективной медицинской помощи детям в закрытых учреждениях.

3. Касательно исполнения рекомендаций в учреждениях, подведомственных МО РК в 2020 году

По итогам посещения 3 гауптвахт (г. Нур-Султан, г. Караганда, г. Талдыкорган) в рамках рассматриваемого периода УНПМ были подготовлены 11 рекомендаций по улучшению условий содержания и реализации прав подозреваемых и обвиняемых военнослужащих, из них: 4 рекомендации - исполнены, 7 рекомендаций - на стадии исполнения.

В целом, рекомендации УНПМ оставались аналогичными в сравнении с предыдущим годом и заключаются в необходимости принятия мер для улучшения жилищных условий, повышения осведомленности сотрудников учреждений касательно деятельности НПМ, санитарно-гигиенических условий, механизмов подачи жалоб.

Согласно ответам уполномоченных органов, были исполнены рекомендации по установке информационных стендов касательно деятельности НПМ, на постоянной основе с личным составом проводятся занятия по вопросам превенции пыток, установлен спортивный инвентарь.

Нерешенными остаются вопросы, связанные с санитарно-гигиеническими, жилищными условиями. Например, УНПМ по Карагандинской области была дана рекомендации предпринять предусмотренные законом меры по оборудованию туалетами и раковинами камер гауптвахты для военнослужащих – мужчин. В ходе посещения гауптвахты УНПМ была представлена переписка руководства отдела военной полиции с Карагандинской РЭЧ МО РК, представители которой обосновали отказ в переоборудовании гауптвахты большим объемом сантехнических и общестроительных работ. На текущий год переоборудование гауптвахты и обустройство туалетов в камерах для военнослужащих-мужчин не предусмотрено. Таким образом, рекомендация НПМ, которая повторяется на систематической основе при проведении превентивного посещения данной гауптвахты, по-прежнему остается в силе.

4. Касательно исполнения рекомендаций в исправительных учреждениях, подведомственных КУИС МВД РК в 2020 году

В 2020 году по итогам посещения исправительных учреждений КУИС МВД РК участниками НПМ было предложено 750 рекомендаций. Из них 242 рекомендации (32%) – исполнены, 494 рекомендации (66%) – на стадии исполнения и 14 рекомендаций (1,8%) – не исполнено.

Информация касательно статуса рекомендаций, направленных в вышеуказанные виды учреждений представлена ниже. (Рисунок 78)

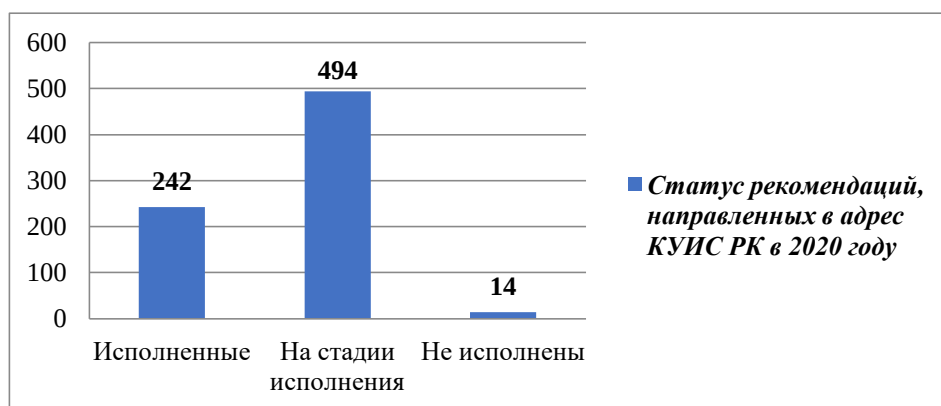


Рисунок 78. Статус рекомендаций

Согласно отчетам по итогам посещений участниками НПМ исправительных учреждений, а также следственных изоляторов КУИС МВД РК неисполненные рекомендации касаются наиболее острых проблемных вопросов деятельности по исполнению наказаний в виде лишения свободы.

Так, большая часть таких рекомендаций касается устранения нарушений в обеспечении жилищных, санитарно-гигиенических условий, которые требуют значительных денежных вливаний со стороны республиканского бюджета. Это, к примеру, постройка новых исправительных учреждений вместо старых, непригодных для капитального ремонта, капитальный и косметический ремонт большей части зданий исправительных учреждений и следственных изоляторов, полная замена системы коммуникации и вентиляции, покупка мебели, инвентаря и другого оборудования соответствующих международным стандартам.

Кроме того, весьма болезненным для деятельности уголовно-исполнительной системы является катастрофическая нехватка квалифицированного медицинского персонала, низкая заработная плата таких работников здравоохранения, отсутствие адекватных стимулов для работы со специальным контингентом, психологическая нагрузка и т.д.

Для стимулирования и обеспеченности медицинскими кадрами участниками НПМ высказана необходимость приведения размера окладов медицинских работников исправительных учреждений КУИС МВД РК, как в системе МЗ РК путем внедрения стимулирующих надбавок, категорий за дополнительные психоэмоциональные нагрузки, надбавок за работу с туб- и ВИЧ-инфицированными, за вредные условия труда, через внедрение программ предоставления жилья молодым специалистам в сфере здравоохранения и т.д.

Более того, до сих пор не решен вопрос создания условий для полноценной работы психиатров и психологов в исправительных учреждениях. Отсутствует действенный механизм своевременного направления осужденных с психическими отклонениями на специализированное лечение, прохождения ими специальных врачебных комиссий и возможности перевода таких осужденных в специализированные психиатрические учреждения.

Указанные рекомендации в части улучшения медицинского обслуживания исправительных учреждений из года в год не выполняются из-

за объективных и субъективных причин. К числу объективных причин относится отсутствие решения данных вопросов из-за дефицита бюджетного финансирования, к субъективным причинам можно отнести нежелание сотрудников гражданского здравоохранения общаться со специальным контингентом.

Также не решены большей частью вопросы предоставления без барьерной среды для осужденных-инвалидов. Так, оставлены без внимания рекомендации участников НПМ в части оборудования специальных камер для содержания лиц с ограниченными возможностями, включая специальный санузел и другие разумные приспособления для облегчения жизнедеятельности таких лиц. Нет условий для инвалидов по зрению, в роли поводырей выступают другие осуждённые, нет табличек с шрифтом Брайля и т.д.

К числу не исполненных рекомендаций относятся также вопросы организации досуга, занятий спортом, самообразования. К примеру, участниками НПМ было предложено оснастить прогулочные дворы исправительных учреждений достаточным количеством спортивных сооружений, возможности строительства закрытого спортивного зала для занятий спортом в зимнее время года, предоставлением спортивного инвентаря. Также рекомендуется решить вопрос об оснащении всех камер исправительных учреждений и следственных изоляторов радио, а также постоянно осуществлять контроль за исправностью радиоточек. Среди осужденных, проявляющих интерес к изучению языков, предлагалось осуществлять такое обучение.

Наряду с вышеизложенным, были внесены рекомендации по увеличению в исправительных учреждениях количества комнат для длительных свиданий исходя из количества осужденных в каждом конкретном учреждении. Также предлагалось выделить денежные средства на приобретение детских игрушек в комнаты для длительных свиданий.

Таким образом, можно сделать вывод, что большая часть невыполненных рекомендаций, предложенных участниками НПМ связана с отсутствием финансовых средств на решение данных проблем уголовно-исполнительной системы. Их решение напрямую зависит от политической конъюнктуры, экономического развития Казахстана, а также равнодушным отношением государства и членов гражданского общества к защите прав и свобод осужденных.

Вместе с тем, участники НПМ полагают, что решение «больших» вопросов, начинается с «малого» и необходима активная позиция гражданского общества для решения фундаментальных проблем уголовно-исполнительной системы.

5. Касательно исполнения рекомендаций в учреждениях, подведомственных МЗ РК (психиатрические и наркологические стационары, противотуберкулезные диспансеры, специализированные дома ребенка) в 2020 году

В 2020 году в адрес учреждений, подведомственных МЗ РК, было направлено 13 % (475) от общего числа рекомендаций УНПМ (3319).

Информация касательно статуса рекомендаций, направленных в психиатрические и наркологические стационары, противотуберкулезные диспансеры, специализированные дома ребенка, представлена ниже (Рисунок 79).



Рисунок 79. Статус рекомендаций, направленных в адрес учреждений, подведомственных МЗ РК, в 2020 году

Как следует из информации, приведенной выше, все рекомендации УНПМ принимаются учреждениями к работе.

Исходя из анализа ответов учреждений, **незамедлительно в краткие сроки** исполняются рекомендации УНПМ в части:

- установки информационных стендов о правах пациентов, о мандате НПМ и списке участников, с примерами жалоб на двух языках;
- установки ящиков для жалоб и обращений;
- проведения занятий с сотрудниками на тему противодействия пыткам, жестокому и унижающему достоинство обращению, занятий о мандате НПМ;
- приведения медицинских журналов в соответствие;
- проведения мелкого текущего ремонта;
- приведения условий питания в соответствие;
- замены твердого и мягкого инвентаря;
- установки перегородок в санузлах и душевых;
- установки пандусов;
- соблюдения санитарно-эпидемиологических норм во время карантина.

В малом количестве учреждений рекомендации по замене твердого и мягкого инвентаря, проведения текущего ремонта приняты к исполнению, но еще не выполнены.

В основном, на исполнении находятся те рекомендации, которые требуют дополнительных бюджетных расходов:

- проведение капитального ремонта;
- замена твердого и мягкого инвентаря;
- приобретение специализированного оборудования;
- оборудование спортивных площадок спортивным инвентарем.

Довольно сложным и требующим много времени для исполнения является вопрос о переезде учреждения в другое здание или новое здание.

Например, Наркологическое отделение Павлодарского областного Центра психического здоровья относительно рекомендации по изысканию средств на строительство нового типового здания отмечает, что вопрос финансирования строительства нового типового здания будет рассматриваться после технико-экономического обоснования.

Далее, несмотря на то что ежегодно участниками НПМ говорится о необходимости постройки нового здания для Атырауского областного центра психического здоровья либо её переносе в другое более большое по площади здание, ситуация остается неизменной. Как отмечает администрация Атырауского областного ЦПЗ, вопрос о строительстве нового здания подымается с 2008 года. В 2017 году начались проектировочные работы, однако ввиду возникшего несоответствия требованиям Водного кодекса строительство больницы откладывается на неопределенный срок.

Ввиду того, что здание больницы не типовое, приобретение тумбочек по количеству пациентов для учреждения, со слов администрации, является затруднительным.

Как отмечалось ранее в отчете, ввиду пандемии коронавирусной инфекции некоторые из больниц были передислоцированы в другие здания, зачастую нетиповые и не соответствующие потребностям пациентов. Некоторые из учреждений уже вернулись в свои здания. Так, например, Психоневрологический диспансер при ГКП на ПХВ «Аральская центральная районная больница» приняла к исполнению рекомендации УНПМ и по мере возможности осуществляет их в своем здании.

6. Касательно исполнения рекомендаций в учреждениях, подведомственных МТСЗН РК (центры оказания специальных социальных услуг, центры социального обслуживания) в 2020 году

В 2020 году в адрес учреждений, подведомственных МТСЗН РК, было направлено 16,5 % (546) от общего числа рекомендаций УНПМ (3319).

Информация касательно статуса рекомендаций, направленных в центры оказания специальных социальных услуг, центры социального обслуживания, представлена ниже (Рисунок 80).

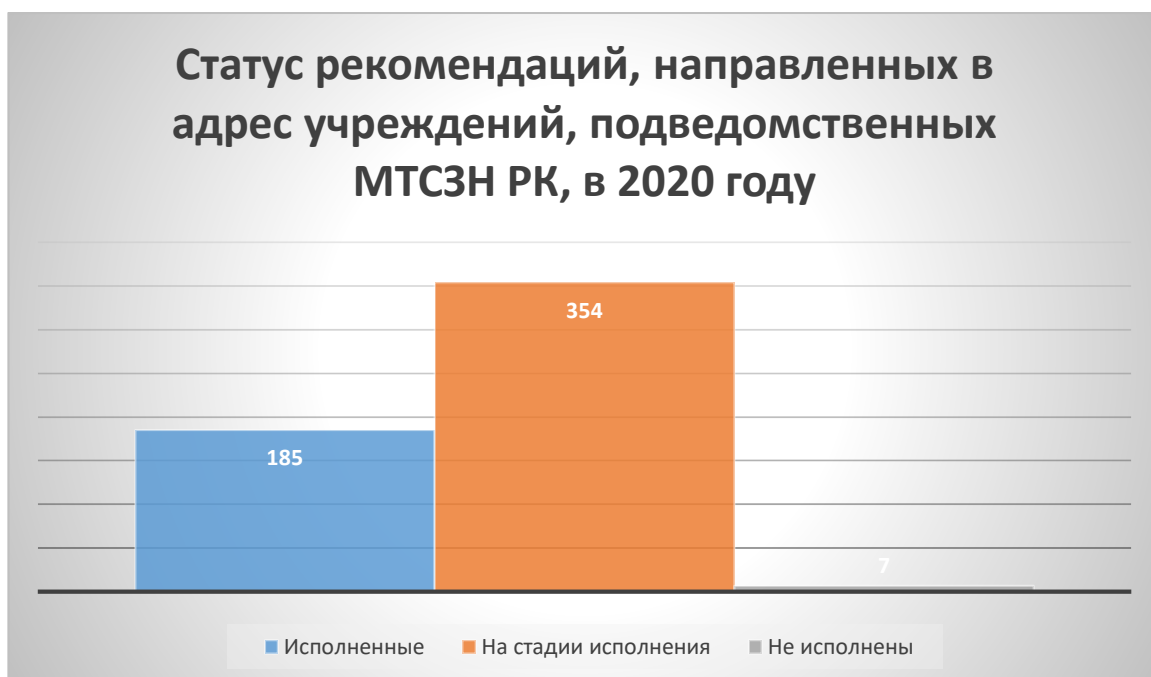


Рисунок 80. Статус рекомендаций, направленных в адрес учреждений, подведомственных МТСЗН РК, в 2020 году

Как следует из информации, приведенной выше, подавляющее большинство (99%) рекомендаций УНПМ принимаются учреждениями к работе и исполняются.

Исходя из анализа ответов учреждений, **незамедлительной в краткие сроки** исполняются рекомендации УНПМ в части:

- установки информационных стендов о правах пациентов, о мандате НПМ и списке участников, с примерами жалоб на двух языках;
- установки ящиков для жалоб и обращений;
- проведения занятий с сотрудниками на тему противодействия пыткам, жестокому и унижающему достоинство обращению, занятий о мандате НПМ;
- приведения медицинских журналов в соответствие;
- проведения мелкого текущего ремонта;
- приведения условий питания в соответствие;
- замены твердого и мягкого инвентаря;
- установки перегородок в санузлах и душевых;
- установки пандусов;
- соблюдения санитарно-эпидемиологических норм во время карантина

В основном, на исполнении находятся те рекомендации, которые требуют дополнительных бюджетных расходов:

- проведение капитального ремонта;
- замена твердого и мягкого инвентаря;
- приобретение специализированного оборудования;
- оборудование спортивных площадок спортивным инвентарем;
- комплектация штата согласно штатному расписанию.

Рекомендации в части комплектации штата в основном принимаются на исполнение в виде ежемесячного размещения вакансий на электронной

бирже труда. Вместе с тем, для некоторых учреждений выполнение данной рекомендации вызывает сложности. Так, в Зевакинском ЦОССУ ВКО количество вакансий составляет – 44,25.

Как отмечает администрация учреждения, проблема привлечения специалистов в сельскую местность носит системный характер. Основной проблемой по укомплектованию штата в учреждении является отсутствие жилья на селе для специалистов, низкая заработная плата, отток молодежи и молодых специалистов в города или за пределы Республики.

Для привлечения специалистов в Зевакинский ЦОССУ, в настоящее время рассматривается вопрос восстановления жилого 24 квартирного дома, расположенного рядом с центром оказания специальных социальных услуг и предусмотренного для сотрудников.

Инспектором отдела кадров учреждения ежемесячно размещаются свободные вакансии по учреждению в ЭБТ (электронная биржа труда).

Довольно сложным и требующим много времени для исполнения является вопрос о переезде учреждения в другое здание или новое здание.

Основаниями для отказа от исполнения рекомендаций в основном служит несоответствие предлагаемой рекомендации. Например, администрация ЦОССУ №1 Мангистауской области (п. Приозерный) отказалась исполнять рекомендацию по сокращению сроков эксплуатации подушек и матрасов, мотивируя это тем, что для уменьшения срока эксплуатации и увеличения объема матраса необходимо внести изменения в Приказ Министерства здравоохранения и социальной защиты Республики Казахстан от 26 марта 2015 года «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения».

Другим препятствием для исполнения рекомендации является нетиповая постройка больницы.

Так, на рекомендацию УНПМ «Обеспечить доступность всех помещений для маломобильных граждан в соответствии с СП РК 3.06-101-2012 г. «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения», администрация Областного психоневрологического ЦОССУ Павлодарской области обосновала отказ тем, что Центр расположен в приспособленных помещениях 60-х годов постройки, в связи с чем обеспечить полную доступность (в Центре имеется частичная доступность) для маломобильных групп для Центра не представляется возможным.

10.2. Анализ выполнения государственными органами рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года

1. Анализ рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года в адрес МВД РК

Рекомендации по итогам анализа положения лиц, содержащихся в ИВС, СПАА, ПР, изложенные в рамках Консолидированных докладов УНПМ за 2017, 2018 год имеют практически идентичную природу и остаются актуальными по сей день.

Так, **МВД РК** было рекомендовано:

1) разработать пошаговые меры (программу, дорожную карту) по закрытию и перепрофилированию учреждений, приведение которых к нормам, обеспечивающим права лиц, находящихся под стражей, не представляется возможным из-за конструктивных особенностей используемых зданий;

2) взять на особый контроль вопросы медицинского обслуживания, санитарии и гигиены спец. учреждений (ИВС, ПР, СПАА), отраженные в рекомендациях участников НПМ по результатам посещений;

3) в рамках проведения занятий по боевой и служебной подготовке с личным составом внутренних войск МВД РК, осуществляющих охрану внешнего периметра и конвоирование, а также исполняющими обязанности контролёров, с сотрудниками учреждений исполняющих наказания и следственных изоляторов – проводить на постоянной основе занятия по изучению нормативных правовых актов об НПМ, конституционных норм, международных и национальных стандартов условий содержания лиц под стражей, а также норм уголовного закона и других вопросов, касающихся предотвращения пыток и неприкосновенности человеческого достоинства.

Во исполнение норм национального законодательства, согласно которым уполномоченные государственные органы в течение трех месяцев со дня получения ежегодного консолидированного доклада участников национального превентивного механизма в письменной форме **информируют Уполномоченного по правам человека о мерах, принятых по результатам рассмотрения полученных докладов, МВД РК представило** ответы на рекомендации УНПМ, изложенные в Консолидированных докладах за 2017 и 2018 годы.

В целом, уполномоченный орган сообщает о планомерной работе по приведению условий содержания в подведомственных учреждениях в соответствие с национальными и международными стандартами, выразившуюся в проведении комиссионных обследований зданий специальных учреждений, поэтапном закрытии учреждений, проведении на постоянной основе занятий с сотрудниками. Так, например, в связи с расположением в 2017 году в подвальных и полуподвальных помещениях приостановлена деятельность **12 ИВС** (в Южно-Казахстанской, Восточно-Казахстанской – по 2, Акмолинской, Карагандинской, Жамбылской, Северо-

Казахстанской, Западно-Казахстанской, Кызылординской, Костанайской областях и ДВД на транспорте – по 1).

Также, из-за несоответствия условий содержания международным стандартам и низкой наполняемости упразднено 7 ПР ДВД на транспорте (на станциях Алматы-1, Актобе, Атбасар, Атырау, Жамбыл, Кызылорда и Уральск).

В 2018 году МВД РК сообщило о принятых решениях по строительству новых учреждений. Так, например, в Восточно-Казахстанской области - согласно Плану мероприятий по реализации Программы развития территории области на 2016-2020 годы в 2020 году было предусмотрено строительство новых ИВС в г.Риддер, Серебрянск и Катон-Карагайском районе. Однако считаем необходимым подчеркнуть, что по состоянию на 2020 год на основании отчета по итогам посещения УНПМ ИВС г. Риддер, данное учреждение **все еще находится в подвальном помещении** и не соответствует международным стандартам. В этой связи рекомендация по строительству нового типового здания все еще остается в силе.

На наш взгляд, объективными причинами отсутствия возможности полного исполнения рекомендаций по закрытию несоответствующих стандартам учреждений и строительства новых типовых зданий служит отсутствие достаточного финансирования из республиканского бюджета и расположение большинства учреждений в нетиповых зданиях, перепланировка которых либо строительство новых зданий затребует значительного количества бюджетных средств.

Согласно информации на официальном сайте МВД РК статья расходов бюджета Министерства на материально-техническое обеспечение и капитальный ремонт объектов в период с 2018 по 2020 год выглядела следующим образом:

2018 год - 29 млрд. 125 млн.тенге⁵⁶.

2019 год -51 млрд. 925 млн. тенге⁵⁷.

2020 год - 44 млрд. 798 млн. тенге⁵⁸.

В соответствии с ответом МВД РК, на проведение строительства, реконструкцию, капитальные и текущие ремонты специальных учреждений из бюджета страны было выделено свыше 1,5 млрд. тенге (в 2016 году - 147 млн. тг, в 2017 году - 839 млн. тг, в 2018 году – 605 млн. тг). К сожалению, в открытом доступе отсутствует информация об объемах финансирования вышеуказанных работ за 2019 и 2020 годы. Однако, принимая во внимание тот факт, что до сих пор нерешенными остаются проблемы локации некоторых учреждений в подвальных помещениях и необходимости проведения капитального/косметического ремонта в большинстве других учреждений, финансирование остается на недостаточном уровне. МВД РК

⁵⁶Справка по бюджету МВД на 2018 год:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/qriim/documents/details/8631?lang=ru>

⁵⁷Справка по бюджету МВД на 2019 год:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/qriim/documents/details/8702?lang=ru>

⁵⁸ Справка по бюджету МВД на 2020 год:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/qriim/documents/details/10281?lang=ru>

рекомендуется провести всестороннюю оценку состояния всех подведомственных учреждений с целью определения срочности проведения капитального ремонта/строительства нового здания и установления необходимой суммы бюджетных средств для улучшения условий в подведомственных учреждениях, по итогам работы направить на рассмотрение уполномоченных органов ходатайство о выделении бюджетных средств.

В отношении проведения на постоянной основе занятий с сотрудниками учреждений, подведомственных МВД РК, по вопросам превенции пыток, уполномоченный орган сообщает о том, что большое внимание уделяется развитию системы обучения, подготовки и повышению квалификации сотрудников органов внутренних дел, где на занятиях по служебной подготовке также изучаются вопросы взаимодействия с неправительственными организациями. Однако в 2019 и 2020 году УНПМ все еще отмечали неосведомленность сотрудников некоторых подведомственных учреждений о деятельности НПМ, существующих национальных и международных стандартах в области превенции пыток (например, ИВС Панфиловского РОП г. Жаркент ДП Алматинской области). В силу того, что в 2020 году исполнилось 7 лет с момента функционирования НПМ и подведомственные учреждения МВД РК входили в мандат НПМ с самого начала его деятельности, неосведомленность некоторых сотрудников о вышеуказанных стандартах свидетельствует либо о формальном подходе к реализации данной рекомендации, либо о нежелании сотрудников учреждений изучать правовые акты и международные стандарты, которыми они обязаны руководствоваться в своей работе. Возможным решением проблемы видится введение обязательной аттестации сотрудников МВД РК на знание норм национального законодательства и международных правовых документов, составляющих международные обязательства Республики Казахстан в области уважения и защиты прав человека. Также рекомендуется активное привлечение представителей правозащитных институтов к осуществлению данной работы, что гарантирует независимость оценки знаний сотрудников.

2. Анализ рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года в адрес МОН РК

Необходимо указать, что ввиду расширения мандата НПМ в 2019 году, рекомендации УНПМ в Консолидированных докладах УНПМ за 2017, 2018 год касались исключительно ЦАН, ЦПД, специализированных организаций образования.

Так, **МОН РК** было рекомендовано:

1. Разработать проект типового здания с проектно-сметной документацией для строительства новых или реконструкции имеющихся зданий в соответствии с современными требованиями к условиям содержания, санитарии и гигиены несовершеннолетних, с перечнем необходимого технического оборудования.

2. Разработать единый стандарт количественных и качественных показателей специалистов, необходимых для работы с несовершеннолетними в ЦАН, определить объем работы специалиста, определить часовые затраты на его реабилитацию.

3. Разработать информационные стенды о правах детей, о механизмах подачи жалоб, обеспечить доступ дозвона для несовершеннолетних на службу «Национальный телефон доверия для детей и молодежи № 150», с образцами написания жалоб и заявлений для родителей или других законных представителей на казахском и русском языках. Стенды разместить на уровне читаемости.

4. Предусмотреть дополнительные бюджетные средства для заработной платы труда специалистов Службы поддержки семьи ЦАН, обеспечение транспортом для выезда организации работы с членами семьи, с учетом расстояний.

5. Разработать Стратегический План по улучшению качества жизни детей Казахстана, основанный на политике наилучших интересов ребенка, предусматривающий создание эффективных механизмов его осуществления, обеспеченных достаточными кадровыми, техническими и финансовыми ресурсами с обязательным включением вопросов совершенствования ювенальной юстиции

6. Рассмотреть возможность проведения анализа ситуации по правам и законным интересам несовершеннолетних в специализированной школе-интернате и школах для детей с девиантным поведением (основания помещения, включая судебную процедуру, доставления и распределения лица в учреждение).

7. Создать семейно-бытовые условия, приближенные к модели семейного типа: спальные комнаты на 2-3 ребенка, увеличить количество социальных педагогов, внедрять лучшие практики в наилучших интересах ребенка.

8. При вынесении решения по определению ребенка в специализированную организацию образования суду необходимо учитывать место проживания членов семьи или законных представителей для поддержания связи с близкими, родными, членами семьи.

9. Обеспечивать реализацию права на связь с родителями и внешним миром через видеосвязь, скайп-конференции и другие формы.

10. Продолжить работу по плану проведения занятий с персоналом по данной теме: не во всех учреждениях сотрудники информированы о деятельности НПМ, о его целях и задачах, отсутствует систематическое обучение и повышение квалификации специалистов по работе с детьми, выработке навыков общения, идентификации жертв жестокого и унижающего человеческого достоинства обращения.

11. Пересмотреть нормы, касающиеся распределения обеспечения одеждой, обувью, мягким инвентарем в соответствии потребностям с учетом контингента детей в данном Учреждении.

12. Проводить обследования на выявление уровня знаний при направлении и поступлении в подобные учреждения для выявления уровня знаний и корректировать программы обучения в соответствии с выявленной базой образования.

В своих ответах по итогам рассмотрения Консолидированных докладов за 2017 и 2018 годы МОН РК сосредоточил внимание на предоставлении информации касательно исполнения рекомендаций по улучшению условий проживания и реализации прав несовершеннолетних в разрезе конкретных учреждений, не представив позицию касательно системных проблем.

В отношении исполнения рекомендаций по Консолидированным докладам за 2017 и 2018 годы следует отметить, что актуальными остаются вопросы строительства типовых зданий детских учреждений (ЦАН), строительства территориальных школ-интернатов для детей с девиантным поведением для содержания осужденных несовершеннолетних по месту жительства, что создаст условия для связи с семьей и увеличит возможность воздействия на исправление поведения несовершеннолетних и положительно отразится на эмоционально-психологическом состоянии детей, реализации права на связь с внешним миром (комнаты для встреч с родителями, доступ в интернет, библиотеки и т.д.). Также нормы, касающиеся обеспечения одеждой, обувью, мягким инвентарем и сроки эксплуатации остаются неизменными, что приводит к ухудшению условий проживания детей в закрытых учреждениях.

На наш взгляд, объективными причинами неисполнения данных рекомендаций является отсутствие эффективного ежегодного системного анализа проблем в детских закрытых учреждениях, который позволил бы определить реальную картину условий содержания и служил бы обоснованием при формировании соответствующего бюджета. До тех пор, пока не будет проведена всесторонняя оценка состояния условий содержания детей и соблюдение их прав в закрытых учреждениях с соответствующими выводами по финансированию и принятию мер (законодательных, организационных) в разрезе каждого вида учреждений (детские дома, детские деревни, ЦАН, ЦПД) нельзя утверждать о положительной тенденции по защите прав и свобод детей и реализации принципа обеспечения наилучших интересов ребенка.

3. Анализ рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года в адрес МО РК

В рамках Консолидированных докладов за 2017 и 2018 годы были даны рекомендации по созданию единообразного подхода к условиям содержания и соблюдению прав подозреваемых и обвиняемых военнослужащих. К примеру, если в одной гауптвахте запрещено читать намаз, то в других учреждениях нет таких ограничений. Также неоднородной является практика оборудования учреждений помещениями для свиданий. Большинство рекомендаций касалось обеспечения достойных жилищных и санитарно-

гигиенических условий, медицинского обслуживания и реализации права на подачу жалоб.

Исходя из позиции Министерства обороны РК, оперативной реализации подлежали рекомендации УНПМ в части установления информационных стендов о деятельности НПМ и проведении на постоянной основе занятий с личным составом на тему превенции пыток. Была исполнена часть рекомендаций об оборудовании гауптвахт медицинскими кабинетами, обеспечения спортивным инвентарем.

Однако неисполненными по сей день остаются рекомендации по улучшению жилищных и санитарно-гигиенических условий в некоторых гауптвахтах. На наш взгляд, объективными причинами неисполнения могут являться отсутствие достаточных финансовых средств и нежелание руководства учреждений по приведению в соответствие с национальными и международными стандартами данного типа учреждений ввиду небольшого количества содержащихся лиц. Вместе с тем, считаем целесообразным рекомендовать Министерству обороны РК провести всестороннюю оценку условий содержания на гауптвахтах, выявить системные проблемы и продолжить работу по выполнению рекомендаций УНПМ по улучшению условий содержания (жилищные, санитарно-гигиенические условия) и реализации прав лиц, содержащихся на гауптвахтах (подача жалоб) с учетом рекомендаций участников НПМ, вынесенных по итогам превентивных посещений.

4. Анализ рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года в адрес МЗ РК

В 2017 году УНПМ в адрес МЗ РК и подразделений на местах было направлено 8 рекомендаций. Учитывая, что данные рекомендации были продублированы в консолидированном докладе за 2018 год, данные 8 рекомендаций остались неисполненными.

Исходя из анализа отчетов УНПМ по итогам посещений учреждений, подведомственных МЗ РК, в 2019 и 2020 году, эти рекомендации до сих пор не теряют своей актуальности.

1) Консолидированные доклады НПМ за 2017-2018 год содержат следующую рекомендацию: «Необходимо продолжать постоянную информационную работу среди сотрудников, как центральных органов, так и подведомственных, территориальных, местных подразделений и учреждений о важности и значимости национального превентивного механизма по борьбе с пытками и унижающее человеческое достоинство обращения. Необходимо принять меры административного воздействия к руководителям мед.учреждений, которые не выполняют положения нормативно правовых актов Республики Казахстан и позволяют себе не исполнять/игнорировать положения Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения».

Неосведомленность сотрудников и руководителей медицинских учреждений остается актуальным вопросом и в 2020 году.

С одной стороны, рекомендации УНПМ по проведению занятий на тему мандата НПМ, оформлению информационного стенда с указанием контактных данных группы исполняются учреждениями незамедлительно. С другой стороны, учитывая, что часть сотрудников продолжает показывать незнание в данной области, можно сделать вывод о том, что подобная **информационная работа не носит системный характер**. Иными словами, рекомендация выполняется в отношении текущего состава сотрудников учреждения, однако инструктаж новых сотрудников по данной теме скорее всего не проводится. С точной уверенностью нельзя сказать, является ли такая неосведомленность в большей части пробелом в работе администрации учреждения или местного управления здравоохранения, так как иногда сама администрация больницы не в курсе об НПМ, что, однако, не мешает осуществлению УНПМ своей задачи.

Вместе с тем, имеются случаи, когда неосведомленность администрации больниц в лице главврачей, заместителей главврача или заведующего отделением приводила к отказу в запуске УНПМ внутрь здания.

В 2020 году УНПМ трижды столкнулись с воспрепятствованием их деятельности, при этом, только в 2-х случаях это было обосновано неосведомленностью, в третьем случае – сотрудники знали о мандате НПМ, однако отказались впускать УНПМ внутрь.

При посещении Специализированного лечебно-профилактического предприятия с ведомственной подчиненностью управлению здравоохранения Актюбинской области (пос. Новый) в июне 2020 года УНПМ возникла проблема со входом на КПП. Узнав, что УНПМ пришли в целях проведения спецпосещения, дверь была закрыта охранником на навесной замок. В течение двух с половиной часов УНПМ не могли попасть в здание. Участников группы впустили в учреждение только после того, как представитель администрации отказался подписывать акт о воспрепятствовании и согласилась впустить УНПМ для проведения специального посещения.

Является неоспоримым тот факт, что неосведомленность администрации больниц в лице главврачей, заместителей главврача или заведующего отделением является следствием недоработки местных управлений здравоохранения.

2) Консолидированные доклады НПМ за 2017-2018 год содержат следующую рекомендацию: «Руководству медицинских учреждений неукоснительно соблюдать права пациентов (статья 91. Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»), действующие нормы СанПиНа по обеспечению пациентов мягким и твёрдым инвентарём. Соблюдать нормы питания, выдачи мыло моющих средств и других средств гигиены. Не ущемлять пациентов в праве на ежедневные прогулки и на связь с внешним миром, особенно это касается психиатрических учреждений, где пациенты не имеют возможности свободно общаться с родственниками по телефонной связи».

Нарушения в данной области продолжаются до сих пор. Рекомендации УНПМ по замене твердого и мягкого инвентаря исполняются учреждениями в кратком сроке, однако сомнения вызывает вопрос, произошла бы такая замена, не отметить УНПМ об этом в своем отчете?

В части выдачи мыломоющих средств и других средств гигиены ситуация заметно улучшилась, однако остаются те учреждения (в основном психиатрические стационары), в которых сотрудники пренебрежительно относятся к личной гигиене пациента. В данном вопросе видится проблема низкой пациентоориентированности в работе персонала.

Право пациентов на ежедневные прогулки продолжает быть ограниченным в ряде учреждений. В основном, прогулки ограничиваются осенним, зимним и весенним периодом - администрация обосновывает это беспокойством о состоянии здоровья пациентов. Зачастую, у пациентов отсутствует теплая сезонная одежда, что естественно делает невозможным выход на улицу. Выдача обуви по сезону должна обеспечиваться согласно Приказа Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 1 апреля 2015 года № 197⁵⁹. В совокупности это свидетельствует о нежелании сотрудников таких учреждений испытывать дополнительную нагрузку в части организации прогулок в прохладное время года.

3) Консолидированные доклады НПМ за 2017-2018 год содержат следующую рекомендацию: «Администрациям лечебных учреждений привести стационары в соответствие с санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения», утвержденными приказом и.о. Министра национальной экономики Республики Казахстан от 24 февраля 2015 года № 127, особенно санитарные узлы, сантехнические коммуникации и приборы (как по качеству, так и количеству)».

В 2020 году рекомендации в части обеспечения санитарно-гигиенических условий составляли 9% от общего числа рекомендаций.

Рекомендации относительно установки перегородок между унитазами и душевыми в основном учреждениями исполняются, однако администрации некоторых учреждений отказываются исполнять рекомендацию, обосновывая это тем, что отсутствие перегородок гарантирует безопасность пациентов. Со слов администрации, пациенты, находящиеся на лечении в психиатрическом стационаре, нуждаются в постоянном, пристальном наблюдении со стороны медицинского персонала и на любом этапе лечения могут представлять опасность для себя или окружающих, в этой связи

⁵⁹ Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 1 апреля 2015 года № 197 «Об утверждении Норм питания и материально-бытового обеспечения больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в наркологической организации для принудительного лечения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500010995>

обеспечить приватность нахождения в туалете и ванной комнате затруднительно.

В части закупа и установки унитазов, соответствующих количеству пациентов, причиной подобной нехватки, на наш взгляд, является незнание СанПиН администрацией учреждения.

4) Консолидированные доклады НПМ за 2017-2018 год содержат следующую рекомендацию: «Министерству здравоохранения незамедлительно рассмотреть вопрос о включении в лечебный процесс элементов трудотерапии, психотерапии, социальной работы с пациентами, т.е. реабилитационное направление. Увеличить штатную численность социальных работников и юристов для усиления реабилитационного направления и помощи пациентам в случае нарушения их прав (имущественных, гражданских и т.д.)».

По итогам посещений психиатрических и наркологических стационаров, можно сделать вывод о том, что сложившаяся практика в данной сфере является не однородной. В то время как одни учреждения организуют помещения для трудотерапии, устраивают тренинг кафе, нанимают в штат инструкторов по реабилитации из бывших пациентов, который проводит занятия для пациентов информационного характера (объясняет, что такое зависимость и как от этого избавиться, основываясь на собственном опыте), в других учреждениях пациенты предоставлены сами себе, работа над их ресоциализацией и реабилитацией не ведется.

Возможной причиной подобной практики является отсутствие единых утвержденных стандартов в данной области, что позволяет некоторым учреждениям ограничиваться медикаментозным лечением и не включать реабилитационные мероприятия в лечебный план.

5) Консолидированные доклады НПМ за 2017-2018 год содержат следующую рекомендацию: «Во всех стационарах предусмотреть условия для инвалидов-колясочников».

К сожалению, проблема неоснащенности зданий специальными средствами доступа для лиц с инвалидностью или маломобильных граждан наблюдается во многих медицинских учреждениях и в 2020 году. Даже если на входе в здание установлены пандусы, внутри помещения, палат, санузлов отсутствуют условия для лиц с инвалидностью.

Некоторые из учреждений обосновывают это тем, что в их больницах отсутствуют пациенты, перемещающиеся на колясках. Подобная позиция, конечно, не может являться реальным обоснованием, и в большей мере свидетельствует о дискриминации лиц по признаку инвалидности.

В 2015 году Республика Казахстан ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов⁶⁰, статья 2 которой содержит определение дискриминации по признаку инвалидности: «любое различие, исключение или ограничение

⁶⁰ Закон Республики Казахстан от 20 февраля 2015 года № 288-V ЗРК «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000288>

по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области. Она включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособлении;».

Таким образом, учреждение должно быть всегда готово принять лицо с инвалидностью и обеспечить ему достойные условия пребывания.

Вопрос о борьбе с дискриминацией по признаку инвалидности стал набирать обороты в последние 10 лет, и ратифицированная Казахстаном Конвенция ООН о правах инвалидов играет в этой борьбе немалую роль.

Представляется, что внимание местными управлениями здравоохранения и Министерством здравоохранения вопросу об обеспечении условий и доступа лиц с инвалидностью в медицинские учреждения **уделяется в малой степени**, так как проблема отсутствия специальных приспособлений и пандусов начинает решаться учреждениями только после посещений УНПМ. При этом стоит отметить, что рекомендации по данной части в основном медучреждениями исполняются в краткие сроки.

5. Анализ рекомендаций, направленных в рамках консолидированных докладов с 2017 года в адрес КУИС МВД РК

Рекомендации по итогам анализа правового положения осужденных в исправительных учреждениях КУИС МВД РК, изложенные в рамках Консолидированных докладов НПМ за 2017-2018 годы, являются актуальными и в настоящее время.

Так, **КУИСМВД РК** в рекомендациях указанных докладов было рекомендовано:

1) Учитывая важность новых Минимальных стандартных правил ООН в отношении обращения с заключенными («Правила Манделы»), принятые 21.05.2015 г. в формировании современного облика уголовно-исполнительной системы Казахстана и ее развитии, целесообразно разработать механизм реализации «Правил Манделы» в деятельности учреждений и органов, исполняющих наказания в виде лишения свободы;

2) Осуществлять деятельность по обучению сотрудников учреждений механизму реализации «Правил Манделы» и положений уголовно-исполнительного законодательства Казахстана в области превенции пыток и жестокого унижающего достоинства обращения и наказания;

3) Провести обучающие семинары в тренинговом формате, по эффективному взаимодействию сотрудников ИУ и членов НПМ в процессе осуществления общественного контроля;

4) Принимая во внимания решение Совета безопасности Республики Казахстан от 25.05.2011 г. о строительстве новых исправительных учреждений с покамерным содержанием, необходимо продолжить деятельность по модернизации жилищных комплексов для содержания

осужденных, ремонту санитарных узлов, расширению сети спальных мест и обеспечению условий для нормального, соответствующего социальным нормативам проживания осужденных в местах лишения свободы;

5) Учитывая значимость медицинской помощи и привлечения квалифицированных специалистов в области медицины в деятельность по оказанию медицинских услуг осужденным, разработать механизм привлечения врачей и иного медицинского персонала гражданского здравоохранения путем стимулирования их труда, предоставления различных льгот и повышения заработной платы, приравнивания рабочих дней в ИУ к ночным дежурствам и к труду в выходные и праздничные дни;

6) Обеспечить конфиденциальность введения и хранения медицинской документации в ИУ, а также продолжить работу по созданию условий доступа осужденных, содержащихся в ИУ, услугам гражданского здравоохранения;

7) В целях повышения эффективности предупреждения пыток и жестокого обращения обеспечить осужденным законный доступ к сети Интернет, также возможность использования видеоконференцсвязи, «скайп технологий», способствующих большей «прозрачности» условий содержания осужденных;

8) Учитывая социальную значимость конституционного права на свободу совести и вероисповедания и его роль в предупреждении пыток и жестокого обращения, и в осуществлении ресоциализации осужденных, рассмотреть возможность отмены запрета функционирования помещений для отправления религиозных обрядов в ИУ и приглашения к осужденным священнослужителей, представляющих традиционные конфессии Казахстана;

9) Принимая во внимание высокий риск пыток и жестокого обращения при проведении обысков и досмотров осужденных, а также в условиях их этапирования, предусмотреть видеофиксацию действий сотрудников УИС, осуществляющих обыск и (или) досмотр осужденных, а также их сопровождение в процессе этапирования;

10) В связи с коррупционными рисками, связанными распределением осужденных для направления их на этап, необходимо заранее уведомить участников НПМ об имеющихся на этапе осужденных, характеризующихся отрицательно. Также эти осужденные могут быть подвергнуты жестокому обращению, в целях его предупреждения, участникам НПМ целесообразно иметь начальные данные о таких осужденных, как находящихся в группе риска пыток и жестокого обращения;

11) Дополнить ст.42 УИК РК, посвященную правам участников НПМ, частью 3 следующего содержания «...участник НПМ не подлежит уголовному преследованию за выраженное мнение и оценки, связанные с осуществлением им своей деятельности»;

12) Исключить возможность наделения дисциплинарной и иной властью с ведома администрации ИУ, одних осужденных по отношению к другим осужденным;

13) Разработать и утвердить в качестве официального документа алгоритм собирания и предоставления доказательств пыток и жестокого обращения, расследования случаев их применения и участия в этом расследовании представителей НПП, ОНК независимых уполномоченных государственных органов;

14) Отказаться от практики оборудования специальных кабинетов в ИУ предназначенных для конфиденциальной беседы участников НПП с осужденными металлическими разделительными решетками. Руководству КУИС МВД РК разработать типовой макет кабинета приема осужденных участниками НПП в ИУ;

15) Разработать программы оказания социальной психологической, виктимологической, правовой помощи осужденным, ставшем жертвой пыток и внедрить их в УИС Казахстана;

16) Усилить, контроль за процедурой регистрации и своевременной отправки жалоб, предложений, поданных осужденными;

17) Проводить работу с осужденными по юридическим вопросам, в частности о деятельности НПП;

18) Неукоснительно выполнять требования Совместного приказа Генеральной прокуратуры РК 3 февраля 2010 года 10, Министра юстиции РК 2 февраля 2010 года №31, Министра внутренних дел РК 2 февраля 2010 года №46, Председателя КНБ РК и Председателя Агентства РК по борьбе с экономической и коррупционной преступностью от 2 февраля 2010 года, №16 «О взаимодействии правоохранительных органов и субъектов гражданского общества при осуществлении проверок жалоб о пытках и иных недозволенных методах ведения дознания и следствия, а также уголовного преследования по данным фактам». В частности, собранные ими в ходе посещения материалы, приобщать к материалам проверки и учитывать при принятии решений.

19) Неукоснительно выполнять требования Совместного приказа Министра здравоохранения РК от 29 января 2010 года №56, Министра юстиции РК от 1 февраля 2010 года 30, Министра внутренних дел РК от 1 февраля 2010 года №41 и Председателя КНБ РК от 30 января 2010 года №15 «Об обеспечении обязательного участия специалистов в области судебной медицины в проведении медицинского освидетельствования на предмет наличия телесных повреждений у лиц, находящихся в изоляторах временного содержания, следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной системы». Данным приказом предусмотрено в обязательном порядке проведение судебно-медицинской экспертизы по фактам причинения телесных повреждений лицам находящихся в изоляторах временного содержания, следственных изоляторах и учреждениях УИС. Следует обеспечить своевременное медицинское освидетельствование судебно-медицинскими экспертами.

Из полученных ответов исправительных учреждений КУИС МВД РК на рекомендации Консолидированных докладов 2017-2018 годов можно сделать вывод, что практически во всех исправительных учреждениях УИС имеются

здания и сооружения, возведенные в период с 1937 по 2000-ые годы, из них более 50% от общего количества – со 100% износом зданий.

Вместе с тем, имеется большая проблема недофинансирования по текущим ремонтам зданий и помещений учреждения УИС, так за последние пять лет выделено всего не более 10% от общей потребности.

Так, бюджетом Комитета УИС РК 2020 года выделено на текущий ремонт зданий и помещений учреждения ЛА-155/14 – 11 млн. тенге при потребности 63 млн. тенге. Бюджетом на 2021 год из заявленных 22 млн. тенге на текущий ремонт, средства не поддержаны.

Более того, заявленные расходы на разработку проектно-сметной документации по капитальному ремонту учреждения ЛА-155/14 (2020 г.- 3,8 млн. тенге и 2021г. - 16 млн. тенге) не поддержаны республиканской бюджетной комиссией.

Для поддержания данных объектов в удовлетворительном состоянии проводятся плановые текущие ремонты за счет собственных средств, сэкономленных по итогам государственных закупок.

Кроме того, ежегодно администрацией исправительных учреждений в начале года подается заявка в республиканский бюджет на приобретение мебельного инвентаря, однако данные заявки зачастую также не поддерживаются республиканской бюджетной комиссией.

Также ежегодно при формировании бюджетных заявок учреждениями на рассмотрение республиканской бюджетной комиссии предоставляются заявки на приобретение оргтехники для сотрудников. Однако финансирование не выделяется.

Касательно решения вопроса нехватки медицинских кадров администрация исправительного учреждения отмечает, что на постоянной основе проводится работа с соответствующим центром занятости по отбору кандидатов для укомплектования вакантных должностей медицинского персонала.

Также ведется постоянная работа с местным медицинским университетом для проведения работы с выпускниками учебного заведения по укомплектованию штатов учреждения медицинскими работниками. Так, проведен прямой эфир по вопросам приема на службу, а также в режиме онлайн проведена видеоконференция с выпускниками учебных заведений по медицинским специальностям. Регулярно подаются заявки по имеющимся вакансиям в отделы занятости и социальных программ, были опубликованы объявления в социальные сети об имеющихся вакансиях.

Касательно оснащения территории учреждений спортивным оборудованием, администрацией некоторых учреждений ведется проработка данного вопроса, так как многие виды спортивного инвентаря противоречат нормативам содержания осужденных.

Вместе с тем, в других исправительных учреждениях проведены работы по оснащению территории учреждений спортивным оборудованием, а именно, на локальных участках перед зданием отряда установлены турники и брусья для подтягивания.

Также администрация некоторых учреждений отмечает, что неоднократно на консультативно-совещательном органе при акиматах рассматривался вопрос о выделении финансовых средств на конструкцию спортивной площадки для осужденных, но на сегодняшний день этот вопрос остается открытым.

Касательно реализации без барьерной среды для осужденных-инвалидов, администрация ряда исправительных учреждений отмечает, что в определенных учреждениях оборудование пандусов для лиц с ограниченными возможностями, не представляется возможным, в виду того, что лестничные марши административных корпусов учреждения проектировались без учета установки разнообразных конструкций. Все лестницы для входа в здание и перемещения внутри него не соответствуют предъявляемым требованиям для установки пандусов (не позволяет ширина лестничного проема и угол наклона лестницы 45°), так как нужно обеспечить безопасность передвижения, установить поручни и ограждающие элементы, соблюсти нормы по максимально допустимому наклону.

Также администрация данных учреждений считает, что установление данной конструкции будет отрицательно влиять на проведение общих режимных мероприятий (прогулка, вывод осужденного в КДС, вывод в МСЧ, БПК и т.д.).

Вместе с тем, согласно сведениям администрации учреждений, на текущий момент согласовывается и рассматривается вопрос об изготовлении инвентарного пандуса – устройства для временного или эпизодического использования (сборно-разборные, выдвигаемые, откидные и иные пандусы).

Касательно реализации права осужденных на телефонные переговоры, то администрацией одного учреждения совместно с ТОО «DimCom» проводится работа по внедрению системы видеозвонков для осужденных.

Так, в рамках реализации программы реформ уголовно-исполнительной системы сотрудниками ТОО «DimCom» на территории жилой зоны был установлен видеотерминал, благодаря которому при совершении очередного звонка своим родственникам, осужденные учреждения имели возможность не только услышать голоса родных, но и увидеть их. Однако, на сегодняшний день проект приостановлен. Конечная реализация и масштабная установка терминалов в данном учреждении КУИС МВД РК будет возобновлена ТОО «DimCom» после доработок программного комплекса, согласно последних требований и изменений уголовно-исполнительного законодательства РК.

11. Предложения по совершенствованию национального законодательства в области превенции пыток и деятельности Национального превентивного механизма

1. Касательно обеспечения беспристрастного и независимого расследования фактов пыток в Казахстане

Одной из главных системных проблем в области превенции пыток в Казахстане является **подследственность при расследовании выявленных фактов пыток.**

Согласно положениям ст. 12 Конвенции ООН против пыток 1984 года, участницей которой является Республика Казахстан, каждое государство – участник обязуется обеспечивать следующее: «уполномоченные компетентные органы должны проводить **быстрое и беспристрастное расследование**, в случае если имеются основания полагать, что пытки были применены на территории, подпадающей под юрисдикцию государства – участника»⁶¹.

Также в соответствии с п.74 **Руководства по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания** (далее - Стамбульский Протокол), согласно нормам международного права государства, должны расследовать сообщаемые случаи применения пыток **быстро и беспристрастно**. К основополагающим принципам любого расследования случаев пыток Стамбульский протокол относит компетентность, беспристрастность, независимость, быстроту и тщательность уполномоченного органа на национальном уровне⁶².

Обращаясь к национальному законодательству Республики Казахстан отмечаем, что согласно части четвертой статьи 187 УПК РК «по делам об уголовных правонарушениях, предусмотренных **статьями 146, 412 и 433 Уголовного кодекса Республики Казахстан**, предварительное расследование проводится **органами внутренних дел или антикоррупционной службой**, начавшими досудебное расследование в отношении лица, не являющегося сотрудником этого органа»⁶³.

Также следует подчеркнуть, что согласно Приказу Министра внутренних дел Республики Казахстан от 29 июля 2014 года № 477 «Об утверждении Положений о департаментах, самостоятельных управлениях Министерства внутренних дел Республики Казахстан и организациях, подведомственных Министерству внутренних дел Республики Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.03.2017 г.), Департамент

⁶¹ Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Принята резолюцией 39/46 Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1984 года: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/torture.shtml

⁶² **Руководство по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания:** <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1ru.pdf>

⁶³ Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан от 4 июля 2014 года № 231-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 12.07.2018), ст. 187: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575852

собственной безопасности МВД РК (далее - ДСБ МВД РК) осуществляет служебные проверки и расследования в отношении сотрудников МВД РК и подведомственных данному министерству учреждений, подозреваемых в совершении уголовных правонарушений, в том числе пыток⁶⁴. Следует обратить внимание, что по состоянию на 2020 год руководство всеми пенитенциарными учреждениями, находится в ведении КУИС МВД РК, органа подведомственного МВД РК, также, как и Департамент собственной безопасности.

Таким образом, очевидной представляется проблема отсутствия **независимости и беспристрастности** органов внутренних дел, ведущих предварительное расследование по фактам пыток и ведомства по осуществлению служебных проверок.

Безусловно, национальное законодательство регламентирует нормы касательно возможности проведения расследования органами прокуратуры. Так, часть третья статьи 58 УПК РК устанавливает, что «при наличии оснований и в порядке, предусмотренном настоящим Кодексом, **прокурор** вправе своим постановлением **принимать дела к своему производству и лично производить расследование**, пользуясь при этом **полномочиями следователя ...**». Руководствуясь частью третьей статьи 58 УПК, а также Приказом Генерального Прокурора Республики Казахстан от 18 июня 2018 года № 80 «Об утверждении Инструкции об организации досудебного расследования в органах прокуратуры», согласно которой уголовные дела о пытках определены в качестве приоритетной категории, специальные прокуроры осуществляют расследование таких дел⁶⁵.

Однако, несмотря на имеющиеся правовые основания для расследования прокурорами уголовных дел о пытках, негативная статистика свидетельствует **о недостаточной эффективности правовой конструкции** части четвертой статьи 187 УПК РК.

Проблема альтернативной подследственности расследований по делам о пытках была изучена в рамках научных исследовательских работ видных ученых-юристов РК, в числе которых профессора М. Когамов, А. Ахпанов.

Как справедливо отмечает А. Ахпанов, принимая во внимание, что пытки применяются профессиональными сотрудниками органов уголовного преследования, их расследование либо органами внутренних дел, либо финансовой полицией, является **паллиативной мерой**. Профессор подчеркивает, что является аксиомой положение о том, что обеспечение соблюдения законности в сфере правоприменения относится к предмету **прокурорского надзора**. Именно прокуратура как государственный орган

⁶⁴Приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 29 июля 2014 года № 477 «Об утверждении Положений о департаментах, самостоятельных управлениях Министерства внутренних дел Республики Казахстан и организациях, подведомственных Министерству внутренних дел Республики Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.03.2017 г.): https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31596285&pin=55776563#pos=8;-278

⁶⁵ Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан от 18 июня 2018 года № 80 «Об утверждении Инструкции об организации досудебного расследования в органах прокуратуры» (с дополнениями от 28.01.2020 г.): https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39080958

осуществляет высший надзор за точным и единообразным применением законов, в том числе в деятельности всех имеющих равновеликий статус органов дознания и предварительного следствия. И только она в пределах своих властных полномочий и конституционного предназначения более действенно обеспечит верховенство закона, прежде всего, внутри правоохранительной системы при производстве предварительного расследования и осуществлении оперативно-розыскной деятельности. В отличие от органов внутренних дел и финансовой полиции прокуратура обладает достаточным весомым арсеналом процессуальных и организационно-правовых полномочий. Она может решить задачу изобличения всех виновных, невзирая на занимаемое ими должностное положение, а также своевременного, беспристрастного и эффективного доказывания по данной категории уголовных дел⁶⁶.

Профессор М. Когамов подчеркивает проблему «латентности пыток», причиной которой, как он справедливо отмечает, является то, что «дела о пытках расследуют сами органы, где они совершаются». По итогам своего исследования профессор приходит к выводу о том, что с учетом специфики раскрытия и расследования дел по пыткам необходимо исключить альтернативную подследственность по делам о пытках и возложить обязанность расследования дел о пытках **на органы прокуратуры в лице специальных прокуроров**⁶⁷.

Учитывая вышеизложенное, следует подчеркнуть, что УПК РК вплоть до настоящего времени закрепляет полномочия по досудебному расследованию по факту пыток за органами внутренних дел и антикоррупционной службой, усугубляя при этом проблему альтернативной подследственности и вследствие приводит к несоблюдению принципов **беспристрастности и независимости** расследования, закрепленных в Конвенции ООН против пыток, положения которой Казахстан обязуется имплементировать.

Предлагается **исключить** из второго предложения части четвертой статьи 187 УПК РК формулировку «**146,**», дополнив данную часть новым предложением в следующей редакции:

«По делам об уголовных правонарушениях, предусмотренных статьей 146 Уголовного кодекса Республики Казахстан, предварительное расследование проводится исключительно органами прокуратуры, начавшими досудебное расследование в отношении лица, не являющегося сотрудником этого органа».

Обращаясь к международной практике в данной области, что в **Бельгии** расследование фактов пыток является исключительной компетенцией офиса Прокурора. Также в **Болгарии** досудебное производство осуществляется региональными прокурорами. На территории **Венгрии** расследование по

⁶⁶ Подследственность уголовных дел о пытках (А. Ахпанов, д.ю.н., профессор, заслуженный работник МВД РК): https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31073048&pin=65038038#pos=5;-232

⁶⁷ Кто должен расследовать уголовные дела о пытках (М. Когамов, ректор КазГЮУ, д. ю. н., профессор): http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31063333#pos=5;-235 (дата обращения 18.06.18)

фактам пыток производится офисом специальных военных (military) прокуроров. В **Великобритании** же действует Комиссия по рассмотрению жалоб в отношении сотрудников органов внутренних дел. В **Ирландии** полномочия по осуществлению досудебного производства по данной категории дел находится под ведомством Омбудсмана по полиции (The Police Ombudsman)⁶⁸.

Таким образом, принимая во внимание международные обязательства Республики Казахстан в области превенции пыток, признанные в результате ратификации Конвенции ООН против пыток, доктрины ученых-юристов в области национального уголовного законодательства и действующую зарубежную практику, считаем целесообразным исключить альтернативную подследственность по расследованию дел по фактам пыток и закрепить данную функцию за специальными прокурорами.

2. Касательно повышения эффективности деятельности Национального превентивного механизма в Республике Казахстан

Национальный превентивный механизм осуществляют работу по превенции пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания уже на протяжении 7 лет. В ходе реализации своей деятельности НПМ сталкивался с различными преградами для осуществления своего мандата, выражавшиеся в отказе допуска в закрытые учреждения, запрета проведения фото-/видеофиксации ввиду отсутствия разрешения администрации учреждения⁶⁹ и т.д.

Следует подчеркнуть, что Закон РК от 2 июля 2013 года № 111-V «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам создания национального превентивного механизма, направленного на предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания» **не регламентирует право участников НПМ на осуществление фото и видео-фиксации в учреждениях, подлежащих мониторингу**⁷⁰.

Так, например, согласно ст. 21-4 УИК РК участник национального превентивного механизма вправе:

1) получать информацию о количестве лиц, содержащихся в учреждениях, подлежащих превентивному посещению, количестве таких учреждений и их месте нахождения;

⁶⁸ Investigation of Ill-treatment by the Police in Europe “COMPARATIVE STUDY OF SEVEN EU COUNTRIES”: <https://www.europewithouttorture2017.com/wp-content/uploads/2017/05/english-investigating-torture.pdf>

⁶⁹ Примечание: согласно ст. 32 УИК РК, производство кино-, фото - и видеосъемок объектов, обеспечивающих безопасность и охрану подозреваемых, обвиняемых и осужденных, **осуществляется с разрешения администрации учреждений**.

⁷⁰ Закон РК от 2 июля 2013 года № 111-V «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам создания национального превентивного механизма, направленного на предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания»: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31414216#pos=2;-106

2) иметь доступ к информации, касающейся обращения с лицами, содержащимися в учреждениях, подлежащих превентивному посещению, а также условий их содержания;

3) осуществлять превентивные посещения в установленном порядке в составе сформированных групп;

4) проводить беседы с лицами, содержащимися в учреждениях, подлежащих превентивным посещениям, и (или) их законными представителями без свидетелей, лично или при необходимости через переводчика, а также с любым другим лицом, которое, по мнению участника национального превентивного механизма, может предоставить соответствующую информацию;

5) беспрепятственно выбирать и посещать учреждения, подлежащие превентивному посещению;

6) принимать сообщения и жалобы о применении пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания⁷¹.

Идентичный объем прав УНПМ закреплен в Кодексе Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»⁷², а также в Законе Республики Казахстан «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества»⁷³, Законе Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан»⁷⁴.

На наш взгляд, отсутствие правовой нормы касательно права УНПМ на проведение фото-/видеофиксации в ходе осуществления превентивных посещений всех видов учреждений негативно отражается на эффективности деятельности Национального превентивного механизма.

Во-первых, фото-/видеофиксация условий содержания позволит иметь реальную картину состояния учреждений, мониторинг которых проводится УНПМ.

Во-вторых, фото-/видеофиксация может послужить весомым доказательством при проведении проверок и расследований, например, по факту совершения пыток в отношении лиц, содержащихся в подмандатных НПМ учреждениях. Фиксация нарушений посредством фотографирования или видеосъемки играет важную роль в восстановлении нарушенных прав лиц, подвергшихся пыткам или другому жесткому обращению, так как на

⁷¹ Уголовно-исполнительный кодекс Республики Казахстан от 5 июля 2014 года № 234-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 20.01.2021 г.): https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31577723#pos=624;-54

⁷² Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 31.03.2021 г.): https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34464437

⁷³ Закон Республики Казахстан от 30 марта 1999 года № 353-I «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, специальных помещениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 19.12.2020 г.): https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1012660

⁷⁴ Закон Республики Казахстан от 8 августа 2002 года № 345-II «О правах ребенка в Республике Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 07.07.2020 г.): http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000345_

практике были случаи, когда к моменту начала расследования следы побоев уже исчезали.

В-третьих, обращаясь к международной практике, следует отметить, что в *Дании* согласно Инструкции для НПМ о проведении мониторинга учреждений⁷⁵, утвержденной датским Омбудсменом по правам человека, участники мониторинговой группы, осуществляющей превентивные посещения, обладают правом фотофиксации условий содержания в учреждениях, подлежащих мониторингу.

В *Грузии* по результатам двусторонних переговоров между НПМ и Министерством по исполнению наказаний и пробации в 2015 году были внесены изменения в Уголовно-исполнительный кодекс Грузии (Imprisonment Code), согласно которым участники НПМ наделяются правом по осуществлению фото-фиксации в учреждениях, подлежащих мониторингу. Так, в соответствии со п. 7 ст. 60 УИК Грузии участники Специальной превентивной группы при условии соблюдения процедуры, утвержденной Министром, а также положений национального законодательства в сфере государственных секретов и с согласия осужденного/подозреваемого обладают правом на фото-фиксацию условий содержания, медицинских частей, прогулочных дворов, столовых, уборных, комнат для свиданий⁷⁶.

В *Кыргызстане* согласно ст. 26 Закона «О Национальном центре Кыргызской Республики по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания», члены Координационного совета и сотрудники Национального центра при осуществлении превентивных посещений мест лишения и ограничения свободы вправе производить фото-, аудио- и видеосъемку, снимать копии с документов, полученных от администрации места лишения и ограничения свободы. Однако, идентично казахстанской практике, производство фото- и видеосъемок объектов, обеспечивающих безопасность и охрану лишенных свободы и ограниченных в свободе лиц, осуществляется **с разрешения администрации**, а также с согласия лиц, на которых направлены фото- и видеокамеры⁷⁷.

Таким образом, международный опыт показывает, что право на проведение фото и видеофиксации УНПМ при проведении превентивных посещений всех видов учреждений регламентировано в рамках перечня прав, которыми обладают участники данного института с учетом особенностей национального законодательства (например, с учетом положений о сохранности государственных секретов).

На основании вышеизложенного, целесообразным представляется внесение дополнений в Закон РК от 2 июля 2013 года № 111-V «О внесении

⁷⁵https://en.ombudsmanden.dk/introduktion/inspektioner/manual_for_monitoring_activities/

⁷⁶IMPRISONMENT CODE (Law of Georgia № 2696, Art. 60) [:https://matsne.gov.ge/en/document/download/91612/18/en/pdf](https://matsne.gov.ge/en/document/download/91612/18/en/pdf)

⁷⁷ ЗАКОН КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ от 12 июля 2012 года N 104 «О Национальном центре Кыргызской Республики по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания»: <http://npm.kg/wp-content/uploads/2017/03/Zakon-O-NTSPP.pdf>

изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам создания национального превентивного механизма, направленного на предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания» в части права УНПМ на осуществление фото-, аудио- и видеосъемки, снятия копий с документов, полученных от администрации места лишения и ограничения свободы с учетом требований национального законодательства о государственных секретах.