



УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА
В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН



**КОНСОЛИДИРОВАННЫЙ ДОКЛАД
участников национального
превентивного механизма
по итогам превентивных посещений,
выполненных в 2021 году**

Консолидированный доклад участников национального превентивного механизма по итогам превентивных посещений, выполненных в 2021 году.

Данная публикация составлена на основе отчетов по результатам проведенных в 2021 году посещений учреждений участниками НПМ.

Ответственность за содержание отчетов несут их составители.

Дизайн и публикация осуществлены - _____ типография ...

За дополнительной информацией, пожалуйста, обращайтесь к _____ -

Настоящим выражаем благодарность Центру ОБСЕ в г. Нур-Султан за оказанную поддержку в издании данной публикации.

Содержание

Список обозначений и сокращений	
1. О некоторых организационных вопросах деятельности национального превентивного механизма в 2021 году	
1.1. Анализ факультативного протокола к конвенции против пыток 2002 года	
2.1. Положение лиц, содержащихся в исправительных учреждениях КУИС МВД РК	
2.2. Положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах КУИС МВД РК	
2.3. Положение лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания и других учреждениях МВД РК	
2.4. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных КНБ РК	
2.5. Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МО РК	
2.6. Положение лиц, содержащихся в учреждениях системы здравоохранения РК	
2.7. Положение несовершеннолетних лиц, содержащихся в учреждениях системы образования РК	
2.8. Положение лиц, содержащихся в учреждениях системы социальной защиты населения РК	
3. Анализ выполнения рекомендаций государственными органами и ведомствами	
4. Выводы и рекомендации	

СПИСОК ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ

ГП РК	Генеральная прокуратура Республики Казахстан
ГОБМП	Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
ДП	Департамент полиции
ДПА	Добровольные помощники администрации учреждений
ДИЗО	Дисциплинарный изолятор в исправительных учреждениях КУИС МВД РК
ИВС	Изолятор временного содержания МВД РК
КНБ РК	Комитет национальной безопасности Республики Казахстан
КС МНЭ РК	Комитет по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан
КУИС МВД РК	Комитет уголовно-исполнительной системы МВД РК
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение
МЧС РК	Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан
МВД РК	Министерство внутренних дел Республики Казахстан
МЗ РК	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
МИО	Местные исполнительные органы (акиматы и структурные подразделения)
МОН РК	Министерство образования и науки Республики Казахстан
МО РК	Министерство обороны Республики Казахстан
МСУ	Медико-социальное учреждение
МТСЗН	Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан
МФ РК	Министерство финансов Республики Казахстан
МЮ РК	Министерство юстиции Республики Казахстан
НПМ	Национальный превентивный механизм
НЦПЧ	Национальный центр по правам человека
ОП	Отделение полиции
ПР	Приемник-распределитель МВД РК
ПНМ	Правила Нельсона Манделы (Правила ООН в отношении обращения с заключенными)
ПСД	Проектно-сметная документация
РК	Республика Казахстан
СИЗО	Следственный изолятор
СПАА	Специальный приемник для административно арестованных МВД РК
СП	Специальное помещение
УПЧ РК	Уполномоченный по правам человека в Республике Казахстан
УНПМ	Участники Национального превентивного механизма
УК РК	Уголовный кодекс Республики Казахстан
УПК РК	Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан
УИК РК	Уголовно-исполнительный кодекс Республики Казахстан
ФКПП ООН	Факультативный протокол к конвенции ООН против пыток
ЦАН	Центр адаптации несовершеннолетних МОН РК
ЦПД	Центр поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации МОН РК

ЦОССУ	Центр оказания специальных социальных услуг
ЦСО	Центр социального обслуживания
ЦПЗ	Центр психического здоровья

1. О НЕКОТОРЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ВОПРОСАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРЕВЕНТИВНОГО МЕХАНИЗМА В 2021 ГОДУ

В 2021 году произошли значительные события для всего правозащитного сообщества Казахстана, включая Национальный превентивный механизм.

Наше государство было избрано в Совет ООН по правам человека, в состав которого входят 47 государств, ответственных за поощрение и защиту всех прав человека по всему миру. Членство Казахстана в данном органе ООН свидетельствует о готовности страны к принятию эффективных мер по продвижению и защите прав и свобод человека.

В июне отчетного года был утвержден План первоочередных мер в области прав человека. Данный План включает в себя различные мероприятия по улучшению ситуации с правами человека в Казахстане, включая превенцию пыток и жестокого обращения. В рамках раздела 9 Плана в 2022 году планируется:

- обеспечение видеозаписи допросов, а также судебных заседаний
- уточнение определения понятия «пытки», а также введение определения «жестокое обращение» (социальные учреждения с детьми и лицами с инвалидностью);
- обеспечение раздельного содержания ранее судимых от впервые осужденных путем упразднения учреждений чрезвычайной безопасности.

Необходимость уточнения дефиниции «пытки» на протяжении многих лет обсуждалась казахстанскими правозащитниками, а также была предметом рекомендаций Комитета ООН по правам человека в части приведения в соответствие национального законодательства международным правовым обязательствам Казахстана. НПМ полностью поддерживает предлагаемые меры, которые должны повысить эффективность привлечения к уголовной ответственности **всех категорий лиц, виновных в применении пыток.**

Введение уголовной ответственности за жестокое обращение в социальных учреждениях **в отношении детей и лиц с инвалидностью** является необходимой мерой на пути реализации эффективной защиты прав и свобод социально-уязвимых категорий населения.

Важным шагом считаем также **присоединение к Факультативному протоколу к Конвенции о правах инвалидов.** Завершение процедуры ратификации данного Протокола повысит эффективность защиты и восстановления прав лиц с инвалидностью, право на безбарьерную среду которых, к сожалению, продолжает нарушаться в подмандатных учреждениях.

Необходимо подчеркнуть, что расширение мандата НПМ в 2019 году способствовало укреплению национальных институтов по защите прав ребенка и лиц с ограниченными возможностями. Важно отметить, что в 2021 году не было зафиксировано случаев жестокого обращения с детьми в детских МСУ – в **2021** году не проводилось специальных посещений в детские МСУ (в 2020 году было совершено 4 специальных посещения).

Существенной значимостью обладает решение о поэтапной передаче функций медицинского обеспечения осужденных и следственно-арестованных лиц из системы МВД РК в ведение МЗ РК. УНПМ неоднократно рекомендовали осуществление вышеуказанной реформы с целью улучшения медицинского обслуживания осужденных и следственно-арестованных лиц. Данный вектор государственной

политики в области повышения эффективности обеспечения прав человека в Казахстане безусловно должен быть поддержан правозащитным сообществом.

2021 год ознаменовал 7 лет с начала функционирования НПМ в Республике Казахстан.

За прошедшие годы проведена большая работа, которая **положительно повлияла** на ситуацию с соблюдением прав и свобод лиц, содержащихся в закрытых учреждениях. С созданием НПМ в Казахстане появился новый, независимый в своей деятельности инструмент, позволяющий не только проследить за материально-бытовыми условиями содержания в подмандатных учреждениях, но и услышать голос лиц, содержащихся в них.

В отчетном году была продолжена работа НПМ по мониторингу подмандатных учреждений и реагированию на сигналы о нарушении в них прав и свобод человека.

В 2021 году УНПМ было осуществлено 507 превентивных посещений учреждений, ведомственных:

- КАП 150;
- КУИС 116;
- МЗ 75;
- МОН 73;
- МТСЗН 85;
- МО 3;
- КНБ 5.



В целом, количество охватываемых НПМ учреждений на текущий момент составляет более 3000 по всей стране.



С 2020 года применяется новая модель взаимодействия с государственными органами и учреждениями, согласно которой рекомендации направляются непосредственно 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. В 2021 году работа в указанном формате была продолжена.

Наибольшее количество рекомендаций в 2021 году получили учреждения, подведомственные МВД РК (1201 рекомендация), КУИС МВД РК (778 рекомендаций) и МЗ РК (623 рекомендации). Анализ исполнения рекомендаций УНПМ подробно представлен в разделе 3.



Предложения по совершенствованию национального законодательства в области превенции пыток и повышения эффективности деятельности НПМ, озвученные в рамках Консолидированного доклада за 2019-2020 годы, по-прежнему являются актуальными.

Так, существование альтернативной подследственности при расследовании фактов пыток снижает вероятность привлечения к ответственности виновных лиц, о чем может свидетельствовать официальная статистика. По последним данным, за 11 месяцев 2021 года по статье 146 УК РК («Пытки») в производстве находилось 655

уголовных дел. Количество правонарушений, уголовные дела о которых прекращены по пунктам 1), 2), 5), 6), 7), 8) ч.1 ст. 35 УПК РК, составило 495 из указанных выше 655.

В целом же, в отчетном году по статье «Пытки» было осуждено 7 сотрудников МВД РК (из них 1 сотрудник КУИС МВД РК). В этой связи, расследование фактов пыток должно осуществляться исключительно независимым органом (к примеру, служба специальных прокуроров).

Также было рекомендовано регламентировать в национальном законодательстве право 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. Данное предложение все еще актуально.

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.

1.1. АНАЛИЗ ФАКУЛЬТАТИВНОГО ПРОТОКОЛА К КОНВЕНЦИИ ПРОТИВ ПЫТОК

Сфера регулирования: ФКПП был разработан как дополнительный договор к Конвенции ООН против пыток 1984 года, создающий систему проверки мест содержания под стражей. Факультативный протокол, как и конвенция против пыток, направлены на предупреждение, предотвращении пыток и ненадлежащего обращения, а также на обеспечении возмещения жертве пыток.

Цель – создание системы регулярных посещений, осуществляемых независимыми международными и национальными органами, мест, где находятся лишенные свободы лица, с целью предупреждения пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

Участники: согласно официальному источнику ООН¹ количество подписантов составляет 76 стран, а ратифицировавших протокол около 91. Республика Казахстан ратифицировала протокол 26 июня 2008 г.

Механизм протокола: в рамках факультативного протокола создается Подкомитет по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания Комитета против пыток. Каждое государство-участник в целях поддержания превентивного механизма создает, назначает или поддерживает на своем национальном уровне один или несколько органов для посещения учреждений пенитенциарной системы или любого другого места, где лицо не имеет права по собственной воле его покинуть. Каждое государство-участник разрешает Подкомитету по предупреждению посещать любые места, где содержатся или могут содержаться лица, лишенные свободы по распоряжению государственного органа или по его указанию, либо с его ведома или молчаливого согласия.

Функции Подкомитета по предупреждению, мандат:

1) посещение мест, где лицо лишено свободы в силу содержания под стражей или тюремного заключения, или лицо помещено в государственное или частное место

¹ https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-9-b&chapter=4&clang=en

содержания под стражей, которое оно не может покинуть по собственной воле, по приказу любого судебного, административного или иного органа;

2) предоставление рекомендаций государствам-участникам относительно защиты лишенных свободы лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания; консультирует, поддерживает государства-участников в создании национальных превентивных механизмов.

Типы посещений членами Подкомитета: посещения осуществляются, по крайней мере, двумя членами Подкомитета, они могут сопровождаться экспертами по необходимости, эксперты выбираются из списка, предложенного государствами-участниками, Управлением Верховного комиссара ООН по правам человека и Центра ООН по предупреждению международной преступности. Программа посещений устанавливается жеребьевкой. Государства-участники могут предложить до пяти национальных экспертов.

Существует четыре вида посещений:

1. Посещения стран Подкомитетом;
2. Последующие посещения стран Подкомитетом;
3. Консультативные посещения для поддержки национальных превентивных механизмов;
4. Консультативные посещения с целью осуществления факультативного протокола.

Функции НПМ:

Не позднее чем через один год после ратификации факультативного протокола создается один или несколько НПМ. Государства-участники гарантируют независимость национальных превентивных механизмов, а также независимость персонала. НПМ предоставляет рекомендации органам в целях улучшений обращения с лишенными свободы лицами и условий их содержания и предупреждать пытки и другие бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания с учетом норм ООН, а также предоставляет рекомендации, замечания касательно действующего законодательства или законопроектов. НПМ регулярно рассматривают вопрос об обращении с лишенными свободы лицами.

Государства-участники обязуются: предоставлять Подкомитету по предупреждению и НПМ следующее:

А) доступ к любой информации касательно количества лишенных свободы лиц, а также количестве мест и их местонахождении;

Б) доступ к любой информации касательно обращения с этими лицами, а также условий их содержания под стражей;

В) доступ к любым местам содержания под стражей, сооружениям, объектам;

Г) возможность проводить частные беседы с лишенными свободы лицами без свидетелей, лично.

Протокол устанавливает, что Подкомитет в отношении всего вышеперечисленного получает неограниченный доступ, когда как в отношении НПМ данный момент опущен.

Вопросы национальной обороны, государственной безопасности, стихийных бедствий или серьезных беспорядков в месте предполагаемого посещения могут являться соображениями для возражения в отношении посещения Подкомитетом по предупреждению конкретных мест содержания под стражей.

Состав Подкомитета: сбалансированный по гендерному и географическому признакам состав Подкомитета из 10 высококвалифицированных независимых

специалистов в сфере правосудия, уголовного процесса, пенитенциарной системы и работы полиции. Каждое государство-участник может предложить 2 кандидатов соответствующих определенной квалификации. Члены подкомитета избираются тайно государствами-участниками на 4 года и могут быть переизбраны.

Далее представлена выдержка из ежегодного информационно-обозревательного материала о защите прав человека в РК, составленный МЮ РК от 2020 года.

«Защита от пыток. Инициатива Президента по совершенствованию законодательства по вопросам пыток и приведение его в соответствие международным стандартам». Казахстан придерживается нулевой терпимости к пыткам и принял закон, ужесточающий наказания за преступления, связанные с пытками.

Максимальный срок лишения свободы для осужденных за применение пыток увеличен с 10 до 12 лет. Кроме того, Казахстан отменил освобождение от уголовной ответственности за пытки на основании амнистии, срока давности и раскаяния и примирения сторон.

Введена альтернативная подследственность при расследовании заявлений о пытках. Создан электронный учет лиц, доставленных в правоохранительные органы. Детализирован процесс доставления и задержания подозреваемых и введены «Правила Миранды» о разъяснении прав при задержании, доступе к адвокату, медицинской помощи. При этом прокурор наделен полномочиями незамедлительного освобождения незаконно задержанных и незаконно содержащихся лиц.

Кроме того, внедрены механизмы выплаты компенсаций жертвам пыток из государственного фонда. На базе кризисных центров им оказывается бесплатная социальная, медицинская и психологическая помощь.

Что касается взаимодействия с заключенными, то общественные наблюдательные комиссии и Национальный превентивный механизм могут посещать тюрьмы в любое время, разговаривать с осужденными и получать жалобы. На начало года совершено 253 посещения. В пенитенциарных учреждениях установлены системы видеонаблюдения, сотрудники обеспечены видеорегистраторами. Предусмотрены положения о подаче электронных жалоб лицами, содержащимися под стражей, с тем, чтобы такие жалобы могли направляться за пределы администрации пенитенциарного учреждения.»

2. ПРАВА ОСУЖДЕННЫХ В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ КУИС МВД РК

Реализация прав осужденных и лиц, находящихся под следствием, находится в особом фокусе внимания НПМ, так как почти не изменяющаяся из года в год практика неисполнения большинства рекомендаций и отсутствие существенных эффективных трансформаций в области борьбы с применением пыток, как на стадии досудебного расследования, так и в учреждениях, исполняющих наказание, свидетельствуют о наличии серьезных системных проблем. Доказательством тому могут послужить статистические данные по поступившим жалобам в адрес УПЧ, являющегося координатором института НПМ в Казахстане.

В 2021 году в адрес УПЧ поступило 356 жалоб, в содержании которых заявители сообщали о действии либо бездействии полиции и прокуратуры, в 205 жалобах указывалось на незаконные действия в отношении осужденных в исправительных учреждениях (включая пытки и жестокое обращение), 198 жалоб по общим вопросам уголовно-исполнительной системы.

Справедливо будет отметить, что в 2021 году были заложены основы для реализации существенных мер по совершенствованию национального законодательства в области превенции пыток и соблюдения прав осужденных и лиц, находящихся под следствием. Так, на основании Постановления Правительства РК № 405 от 11 июня 2021 года был утверждён План первоочередных мер в области прав человека (далее – План)². Раздел 9 Плана посвящен правам человека в области уголовного правосудия, исполнения и предупреждения пыток и жестокого обращения. В соответствии с положениями Плана предусматривается внесение изменений и дополнений в Уголовный, Уголовно-процессуальный и Уголовно-исполнительный кодексы Республики Казахстан в части:

- предоставления отсрочки отбывания наказания при тяжелом заболевании осужденного;
- незамедлительного исполнения постановления суда об освобождении или замене более мягким видом наказания вследствие тяжелой болезни;
- продления срока пребывания ребенка с матерью после достижения им трехлетнего возраста в случае освобождения ее к концу срока или условно-досрочного освобождения, замене неотбытой части наказания более мягким видом наказания, в течение года;
- обеспечение видеозаписи допросов, а также судебных заседаний;
- уточнение определения понятия «пытка», а также введение определения «жестокое обращение» (социальные учреждения с детьми и лиц с инвалидностью);
- обеспечения раздельного содержания ранее судимых от впервые осужденных путем упразднения учреждений чрезвычайной безопасности.

Крупному реформированию будет подвержено медицинское обслуживание в учреждениях уголовно-исполнительной системы. Так, запланирована поэтапная передача функций медицинского обеспечения осужденных и следственно-арестованных лиц из системы МВД в ведение МЗ РК. Данная реформа обладает особым значением для превенции пыток и жестокого обращения в учреждениях КУИС МВД РК, так как независимая и полная фиксация телесных повреждений может послужить существенным доказательством совершения неправомерных действий в отношении осужденных и следственно-арестованных лиц. В большинстве отчетов

² Постановление Правительства Республики Казахстан от 11 июня 2021 года № 405 «Об утверждении Плана первоочередных мер в области прав человека»: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2100000405>

НПМ, как по специальным превентивным посещениям, так и по периодическим/промежуточным посещениям, из года в год отмечается низкий уровень качества оказания медицинского обслуживания, а в некоторых случаях (чаще всего при проведении специальных посещений по сообщениям о пытках) указывается на отсутствие разумных объяснений со стороны медперсонала учреждений КУИС МВД РК касательно ненадлежащей фиксации телесных повреждений пострадавших лиц или вовсе отсутствия таковой. Поэтапная передача функций медицинского обеспечения осужденных и следственно-арестованных лиц под ведомство МЗ РК должна обеспечить полную независимость медицинского персонала и повышение качества медобслуживания.

Также на основании Плана в течение двух последующих лет должно быть осуществлено обеспечение каналами связи учреждений уголовно-исполнительной системы для выведения видеоданных в вышестоящие и надзорные органы, а также дальнейшего подключения к Национальной системе видео мониторинга в целях обеспечения безопасности осужденных и минимизации правонарушений. Данное новшество должно оказать положительный эффект на превенцию пыток в учреждениях УИС, так как УНПМ при проведении превентивных посещений сталкивались с отсутствием записей с видеорегистраторов сотрудников, камер наблюдения ввиду неисправности, отсутствия таковых либо обесточенности здания. Выведение видеоданных в вышестоящие и надзорные органы должно искоренить практику сокрытия доказательств совершения противоправных действий в учреждениях КУИС МВД РК.

Вышеуказанные реформы могут и должны внести вклад в решение некоторых существующих системных проблем в сфере обеспечения прав лиц, содержащихся в учреждениях подведомственных МВД РК.

В отчетном году УНПМ было осуществлено 116 превентивных посещений исправительных учреждений и следственных изоляторов, аналогично с показателями 2020 года. По итогам данных посещений можно сделать вывод, что на текущий момент проблемы с обеспечением условий содержания и реализацией прав осужденных и следственно-арестованных лиц, существовавшие в предыдущие годы, не решаются. *Справочно: В 2021 году по сведениям МВД РК в 64 учреждениях и 16 следственных изоляторах содержалось более 34 тысяч человек, из них в отношении 30 тысяч осужденных (в 2020 году – 31 тысяча человек) вынесены судебные приговоры, 4000 арестованы и находились под следствием. Кроме того, более 32 тысяч человек состояли на учете службы пробации. В честь 30-летия независимости Казахстана была проведена амнистия. По сообщению главы МВД РК, под амнистию подпадут свыше 14 тыс. человек. Из исправительных учреждений выйдут на свободу около 1 тыс. лиц, 3,8 тыс. человек будут сняты с учета службы пробации. Дифференцированное сокращение не отбытого срока наказания будет применено к 9 тыс. осужденным³.*

2.1. ПРАВА ОСУЖДЕННЫХ В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ КУИС МВД РК

«Наступает момент, когда нам нужно перестать просто вытаскивать людей из реки. Нам нужно пойти вверх по течению и выяснить, почему они падают», – Десмонд Туту.

³ Президент подписал закон об амнистии: <https://kapital.kz/gosudarstvo/100975/prezident-podpisal-zakon-ob-amnistii.html>

В УИК РК предусмотрены основные права осужденных (ст. 10 УИК РК), среди которых право на признание человеческого достоинства, защиту от пыток, насилия, другого жестокого, унижающего человеческое достоинство обращения или наказания, личную безопасность во время отбывания наказания, право на охрану здоровья и получение квалифицированной медицинской помощи, психологическую помощь. В соответствии со ст. 13 УИК РК «осужденным гарантируется право на свободу совести и вероисповедания. Администрация учреждения или органа, исполняющего наказание, создает условия для отправления религиозных обрядов, а также обеспечивает личную безопасность священнослужителей».

В соответствии с задачами НПМ обеспечение упомянутых прав осужденных является решающим условием соблюдения международных обязательств Казахстана в области противодействия пыткам и жестокому обращению. Комплексу этих вопросов посвящается настоящий раздел Консолидированного доклада, подготовленный на основе информации, предоставленной в отчетах участников НПМ, по результатам посещений ими исправительных учреждений.

Согласно УИК РК УНПМ вправе иметь доступ к информации, касающейся обращения к осужденным, содержащихся в учреждениях и органах, исполняющих наказание, подлежащих превентивному посещению, а также условий их содержания. Поэтому составители настоящего доклада исходят из презумпции добросовестности лиц, предоставляющих отчеты о результатах превентивных посещений, что не исключает возможности рекомендаций по улучшению их содержания.

В республике функционирует 80 учреждений: 64 – по исполнению наказаний в виде лишения свободы и 16 СИЗО. В них содержится 33 тыс. лиц, из которых 28,7тысяч осуждённых и 4,5 тысяч следственно-арестованных, 94% отбывает наказание за тяжкие и особо тяжкие преступления и порядка 47% это ранее судимые. В 9 учреждениях с камерным содержанием содержатся 4 тысячи человек.

В рамках Закона по вопросам совершенствования уголовного законодательства и усиления защиты прав личности, внесены изменения, направленные на улучшение правового положения осуждённых.

С 1 месяца до 10 дней сокращен срок рассмотрения представления об освобождении по болезни, увеличено количество свиданий, а также внедрено право на подачу жалоб в электронном формате и другие.

На 40% увеличены нормы питания одного осуждённого в сутки с 630 до 1018 тенге. Внедрены «электронные магазины», для приобретения продуктов и товаров первой необходимости. Во всех учреждениях функционируют терминалы для подачи жалоб и обращений. Осуществляются видео переговоры, которые показали свою эффективность в период карантина, когда были приостановлены длительные и краткосрочные свидания.

В системе УИС имеется 65 медицинских частей, 15 медпунктов, а также две соматические, 3 противотуберкулезные и 1 психиатрическая больница. Стоит отметить, что пенитенциарная медицина наработала положительную практику лечения туберкулеза. В результате за последние три года количество больных туберкулезом снижено на 51%. Осуждённые с прогрессирующими хроническими заболеваниями состоят на особом контроле в медицинской части.

Меры принятые по недопущению распространения коронавирусной инфекции показали свою эффективность. Совместно с территориальными органами здравоохранения были разработаны соответствующие планы, и сформирован необходимый запас лекарственных препаратов. Произведен закуп необходимого

медицинского оборудования. Более 95% личного состава и 92% осуждённых было вакцинировано. Массового заражения коронавирусной инфекцией в местах лишения свободы не было допущено.

Окончательно решен вопрос передачи функции медицинского обеспечения в ведение МЗ РК. С 1 июля 2022 года – передача медицинских служб СИЗО, с 1 января 2023 года – всех оставшихся учреждений.

При активном взаимодействии правоохранительных органов с институтами гражданского общества минимизированы факты противоправных действий в отношении осуждённых. По результатам рекомендаций, участников НПМ, ОНК, неправительственных правозащитных организаций в уголовно-исполнительной системе были проведена большая работа по улучшению правового положения осуждённых.

Казахстан в индексе тюремного населения продолжает укреплять свои позиции. Многим учреждениям, несмотря на недостаточное финансирование, удалось достичь улучшения условий содержания, модернизации медицинских кабинетов, осуществления подбора персонала с учетом гендерных особенностей.

Рекомендации участников НПМ для закрытых учреждений способствовали развитию специальной инфраструктуры для людей с ограниченными возможностями.

За счет реформ и организационных мер за 7 лет удалось в два раза снизить численность заключенных (с 57 тыс. в 2012 г. до 30 тыс. в 2021.). По информации ГП РК это не ухудшило криминогенную ситуацию.

С 2013 года закрыты 14 колоний, функционирует 9 колоний с камерным содержанием (4 тыс. осужденных).

Имплементированы в национальное законодательство Правила Нельсона Манделы.

Для эффективного сокращения числа повторных правонарушений системы уголовного правосудия должны уделять первоочередное внимание реабилитации правонарушителей и их социальной реинтеграции путем создания соответствующих условий в учреждениях УИС, принятия и реализации подходов на уровне сообществ, которые способствуют сокращению числа повторных правонарушений и применения междисциплинарного подхода с участием многих заинтересованных сторон.

Руководство страны обращает внимание на вопросы соблюдения прав человека и гармонизацию международных стандартов с национальной практикой, что находит отражение в стратегических документах. Вместе с тем предстоит еще большая работа по реформированию пенитенциарной системы, так как по отчетам участников НПМ за 2021 год, во многих колониях условия, в которых содержатся осужденные, оставляют желать лучшего.

Новый Казахстан должен по-новому смотреть на своих оступившихся граждан. Общемировая тенденция к гуманизации правоохранительной системы должна стать частью национальной политики.

Всего за 2021 год в исправительные учреждения пенитенциарной системы было произведено 88 посещений, из них специальных 27. Налицо рост реактивных посещений, что должно говорить обществу о том, что несмотря на снижение тюремного населения и отсутствие переполненности в учреждениях есть проблемы.

Материально-бытовое положение осужденных в пенитенциарных учреждениях.

Ежегодно УНПМ отмечают на несоответствие минимальным стандартам содержания заключенных в ряде учреждений. Многие из зданий построены в начале

прошлого века, и рекомендации по приведению их в соответствие с ПНМ не реализуются в связи с отсутствием должного финансирования.

Ремонт «за счет собственных средств», несет в себе множество дополнительных рисков. Участникам НПМ в устной форме поступали жалобы от осужденных, что сотрудники вынуждают их участвовать в приобретении стройматериалов и неоплачиваемом труде, связанном с ремонтом помещений. Даже если представить, что средства были изысканы за счет экономии, самостоятельный ремонт может не учитывать весь спектр требований ГОСТов и СанПиНа. Такие факты могут привести к трагическим последствиям. Так как возможности для экономии средств у учреждений снизились. Раньше «экономия» была за счет того, что питание осуществляли напрямую учреждения, теперь с передачей этой услуги РГП «Енбек», на учреждениях остался капитальный ремонт помещений столовых, а «экономия» учреждения делают за счет вакансий специалистов. Соответственно мотивации найти этих специалистов у учреждений становится еще меньше.

Так в учреждении ГМ-152/6 при обрушении части жилого здания, в котором проживали осужденные, 11 человек пострадало, из них 3 погибли. Здание было 60-70 г.г. постройки, в пенитенциарной системе это не самое старое здание.

Нарушения санитарных норм были выявлены УНПМ по Жамбылской области. В столовой еду готовят в 2 казанах на улице под навесом в антисанитарных условиях, рядом с канализационным колодцем, заполненным фекалиями. Он прикрыт только наполовину, но не специальной канализационной крышкой, бачки для органических отходов грязные, неприятный запах канализации. Контейнеров для мусора нет. Весь мусор вывозится несвоевременно. Также со слов рабочих на кухне есть крысы.

Неудовлетворительное состояние пищеблока в учреждении АК-159/25, требуется текущий ремонт в учреждении АК-159/7. Аналогичная ситуация в учреждении РУ-170/2 г. Уральск, АК-159/25 г. Жезказган, учреждении минимальной безопасности АП-162/10 Павлодарской области, ЖД-158/5 Жамбылской области и другим учреждениям, где УНПМ отметили антисанитарные условия.

Осужденные жалуются на низкое качество одежды, обуви, постельных принадлежностей СКО, Акмолинской, ВКО и других регионов.

В учреждении ЛА-55/4 в п. Жаугашты несмотря на то, что рядом проходит газовая магистраль, отопление и подогрев воды до сих пор осуществляется за счет твердотопливной котельной на угле. Подсоединение к газовому отоплению снизило бы затраты и связанные с ними коррупционные риски.

В женских колониях УГ-157/11 в Атырауской области, ЛА-155/4 в Алматинской области, Шымкентская женская колония ИЧ 167/4, находящаяся в построенной в 19 веке конюшне, которую давно требуют закрыть, не соответствуют ПНМ и Бангкокским Правилам ООН в отношении женщин-правонарушителей.

В ИЧ-167/4 узкие проходы, нет технически вспомогательных средств, унитазы в камере находятся на высоте 3 ступенек, не соблюдаются нормы жилой площади на одного осужденного. В УГ-157/11 недостаточно естественного освещения, банно-прачечный кабинет ориентирован только для стирки постельного белья, крыша столовой протекает. В учреждении ЛА-155/4 помещения 1937 года.

Женщины-заключенные должны иметь доступ к снабжению водой и бесплатными средствами гигиены, особенно в период менструального цикла, менопаузы и лактации. УНПМ расценивают необходимость запроса средств гигиены у сотрудников учреждений, вызывающее чувства смущения и дискомфорта, как унижающее достоинство обращение.

Все эти учреждения находятся под контролем уполномоченных и надзорных органов. Ежегодно проводят проверки санитарно-эпидемиологическая служба, МЧС, которые также фиксируют данные нарушения. В этой связи видится необходимость прокуратуре усилить контроль над этими ведомствами.

Проблемы реализации права на неприкосновенность человеческого достоинства.

Право на охрану человеческого достоинства и его неприкосновенность является ключевым правилом, красной нитью, проходящей в ПНМ и национальном законодательстве.

В ПНМ были приняты новые положения, регулирующие проведение обысков камер и заключённых и описывающие роль и участие медицинских работников в дисциплинарных расследованиях.

В частности, новые правила предусматривают необходимость разработать детальное руководство по выполнению требований законодательства и нормативно-правовых актов, регламентирующих проведение обысков заключённых и камер, использование инструментов сдерживания в целях обеспечения безопасности в пенитенциарном учреждении и при этом уважения человеческого достоинства заключённых.

Также там говорится, что медицинские работники должны уделять особое внимание здоровью заключённых, подвергнутых любой форме принудительной изоляции, и не должны участвовать в наложении дисциплинарных взысканий.

Правила предлагают поощрять администрацию пенитенциарных учреждений как можно более широко использовать процедуры предупреждения конфликтов, посредничества при конфликтах и другие альтернативные механизмы урегулирования споров в целях предупреждения или разрешения конфликтных ситуаций.

Согласно Правилам, «обыски не должны использоваться в целях запугивания, устрашения или неоправданного посягательства на неприкосновенность частной жизни заключённого».

Нахождение пенитенциарной системы в ведении МВД РК, в силу специфических целей и задач этого ведомства, не позволит обеспечить достижение социально-ориентированных и социально-реабилитирующих целей уголовно-исполнительного законодательства и будет сохранять милитаризованный и репрессивный характер уголовно-исполнительной политики.

Возврат пенитенциарной системы в ведение МВД РК понизил эффективность реформирования, поскольку у этого ведомства главными задачами являются борьба с преступностью, ее профилактика и поддержание общественного порядка.

При таких задачах трудно ожидать, что соответствующие службы уголовно-исполнительной системы будут эффективно заниматься ресоциализацией осуждённых, даже если это сделать главной целью уголовно-исполнительной политики в РК.

Они, скорее, будут нацелены на предупреждение преступности, обеспечение режима отбывания наказания и порядка в местах лишения свободы.

Наглядным примером являются системные жалобы осуждённых, отбывающих наказание в учреждении РУ-170/3 г. Уральска (2015 года постройки с камерным содержанием осуждённых). Так за 2021 год по жалобам осуждённых из данного учреждения, УНПМ по ЗКО трижды выезжали на специальное посещение, где осуждённые жаловались на вымогательство со стороны сотрудников, унижающие

человеческое достоинство обращение и пытки. Пытки и избиение происходили в момент обысковых мероприятий. При проверке участники НПМ выяснили, что видео фиксация у сотрудников во время применения спецсредств не функционировала.

Так в заявлении осужденного Б. указывается на психологическое давление со стороны сотрудников и вымогательство, доведение до инфаркта миокарда и воспрепятствование лечению.

Осужденный Ч. отметил причиной попытки совершения суицида унижающее отношение заместителя начальника учреждения.

Осужденный К., страдающий хроническими заболеваниями, обратил внимание на надлежащее медицинское обслуживание.

Другое специальное посещение было вызвано обращением родственников осужденного К. на предмет обнаружения следов избиения. Установлено, что на момент обысковых мероприятий, в следствии которых пострадал данный осужденный, видео камеры не функционировали.

Аналогичные действия происходили в этом учреждении в январе 2020 года во время массового избиения осужденных, после которых к уголовной ответственности никто не был привлечен, и все уголовные дела были закрыты по реабилитирующим основаниям.

Это учреждение относительно новое, не требующее капитального ремонта, осужденные в нем находятся на камерном содержании, все то, что необходимо по мнению представителей правоохранительных органов, для реформы и гуманизации пенитенциарной системы. Однако факты говорят о том, что только демилитаризация пенитенциарной службы и смена вектора с репрессивного на реабилитационный помогут обществу решить проблему с пытками и рецидивной преступностью. А в учреждениях барачного типа риски пыток и жестокого обращения увеличиваются в разы.

В учреждении АК-159/6 в п. Долинка осужденным угрожали изнасилованием в извращенной форме, избивали во время приема этапа и размещения в карантинном отделении, несколько осужденных написали жалобы в прокуратуру, их заявления приняты в работу, со слов начальника областного управления прокуратуры Карагандинской области.

В учреждении ЕЦ-166/5 продолжается практика по наделению полномочиями ДПА, которые «следят и докладывают информацию администрации учреждения», питаются отдельно от осужденных, не выполняют 2-х часовую работу, не встают по утрам, передвигаются по учреждению свободно, в любое время.

Во время специального посещения учреждения ЖД-158/2, группа НПМ по Жамбылской области, изучив заявления осужденных, заслушав их доводы в ходе конфиденциальной беседы, а также внимательно просмотрев видеозаписи инцидента, произошедшего 30.04.2021 года во время проведения вечерней общей карточной проверки колонии, группа УНПМ собрала материал, в котором осужденные пишут, что конфликт между осужденными и сотрудниками учреждения произошел вследствие грубого отношения к болящему на тот момент и требующему врача осужденному М. со стороны заместителя начальника учреждения по воспитательной работе Д.

Факт грубого отношения был выражен, по мнению осужденных в нецензурных оскорблениях, приказном тоне, попытках применить силу для поднятия со скамейки и силового вывода за пределы прогулочного двора. И данные действия указанные

сотрудники, со слов осужденных, совершали в ответ на требование предоставить врача.

Подтверждены показания осужденных в части применения спецсредств, которые в момент подавления сопротивления не применялись. Данное обстоятельство подтверждается видеофиксацией. Для подавления сопротивления и вывода некоторых осужденных за пределы локальной зоны использовалась лишь физическая сила, приемы борьбы, удары ногами и руками. Несмотря на данные обстоятельства, начальник учреждения в специальном сообщении и в постановлениях о наказаниях указывает на применение специальных средств именно в момент подавления сопротивления, что не соответствует действительности.

Нашли свое подтверждения и факты вывода осужденных М, К, Н., О., Ж., А., не в административное помещение учреждения, как указано в постановлениях на водворение в ДИЗО и специальном сообщении, а на территорию хозяйственного двора, где нет камер видеофиксации. По словам этих осужденных и телесным повреждениям, обнаруженным группой, применение спецсредств происходило именно в этой части учреждения. На этот момент никто из указанных осужденных сопротивления уже не оказывал.

Однако, сотрудники учреждения, со слов осужденных, положив их на бетонированный пол, продолжали их бить руками, ногами и резиновой дубинкой. По мнению вышеуказанных осужденных, избиение происходило в наказание якобы за неповиновение. Действия сотрудников расценивают как жестокое и унижающее достоинство обращение.

По показаниям осужденных, а также по данным видеофиксации непосредственно в избиении, в жестокое и унижающее достоинство обращении принимали активное участие сотрудники учреждения, которых можно узнать по видеоролику.

Осужденные считают, что жестокое и унижающее достоинство обращение к ним выражалось в следующих действиях сотрудников учреждения: обращение в грубом приказном тоне, в нецензурных оскорблениях, в избиении ногами и руками, в удушении, в необоснованном применении резиновой дубинки по оголенным ягодицам после погашения сопротивления, в прилюдном и носильном снятии штанов и нижнего белья, в крайне неприличном и унижающем жесте ДПНУ Е., имитировавшего сексуальный акт с лицом осужденного, в долгом сидении на корточках с застегнутыми в наручники сзади руками лицом к стене, в последующем вынесении в отношении всех шестерых постановления о водворении в ДИЗО на разные сроки.

Осужденные подозревают в сговоре между сотрудниками учреждения и выездную бригаду скорой помощи по поводу укрытия телесных повреждений. А именно, 07.05.2021г. при телесном осмотре осужденных были обнаружены множественные телесные повреждения на разных областях тела и повреждения одежды. Данные объективные обстоятельства не нашли своего отражения в медицинских документах (карта вызова, амбулаторная карта учреждения и травм пункта ГРБ №1) несмотря на их явное наличие и выраженность.

Имитация полового акта с лицом осужденного Н. сотрудником ДПНУ Б. носит унижающий человеческое достоинство характер, на что должна быть дана правовая оценка. В субкультуре исправительных учреждений данные действия среди осужденных расцениваются как понижение в статусе.

Также, участники группы НПМ обнаружили факты несоответствия между специальными сообщениями начальника учреждения 158/2 О. и фактическими обстоятельствами произошедшего 30.04.2021г. инцидента, в том числе и о месте происшествия, а также факты искажения фактических данных при определении наказания, указанные в постановлениях о водворении в ДИЗО осужденных. По мнению группы НПМ данное искусственное и преднамеренное искажение фактов начальником учреждения, повлияло на степень тяжести, примененного наказания.

Группа НПМ зафиксировала:

1. Применение специальных средств намеренно осуществлялось сотрудниками в хозяйственном дворе, где отсутствуют видеокамеры наблюдения. То есть, там, где и прежде неоднократно происходили избиения осужденных.
 2. Видео фиксация с применением нагрудных видео фиксаторов в момент применения специальных средств не осуществлялась. Видео фиксаторы либо были отключены, либо прикрывались руками. Установить это обстоятельство может объективное следствие.
 3. Камерой видеонаблюдения в прогулочном дворике зафиксирован факт «выдергивания» спокойно стоящего осужденного через входные ворота сотрудником военизированной охраны для последовавшей в его отношении экзекуции в помещении хозяйственного двора.
 4. Имеются свидетели избиения лежащих в беспомощном положении осужденных.
- В ЖД-158/7 после специального посещения группой были проведены встречи, после которых даны рекомендации Прокуратуре Жамбылской области провести расследование по представленным В. случая членовредительства, и проявлениям в отношении его случаев унижения человеческого достоинства.
- 29 ноября 2021 года УНПМ по Павлодарской области в ответ на заявление сестры осужденного Т. посетила в рамках специального посещения учреждение АП-162/3 г. Павлодар, где встретила с осужденным Т. Во время беседы осужденный Т. рассказал, что 17.06.2021г. по прибытию в карантин подвергся пыткам в виде асфиксии («Субмарина»), в помещении банного комплекса. Его держали несколько сотрудников за руки и ноги, и один из них, зажав нос, вливал жидкость в рот и не давал дышать. После потери сознания и вновь прихода в сознание, пытки продолжались. После того как ему начали вливать в рот, дезинфицирующую жидкость для обеззараживания тазов, он согласился подписать явку с повинной, что в 2018г. он похитил 90 голов скота в Баянаульском районе. 27.06.2021г. осознав всю несправедливость ситуации, Т. нанёс себе самоповреждение в виде пореза передней брюшной стенки слева, кафельной плиткой. Просил вызвать скорую помощь, но скорую помощь никто вызывать не стал, а рану стал зашивать дежурный врач АП-162/3 не используя анестезию. В последующем швы обрабатывали 1 раз в три дня. Во время одной из перевязок, оперативный работник, просил на видеокамеру сказать, что он претензий к сотрудникам АП-162/3 не имеет. После двух дублей видеосъёмки, где осужденный от своих слов не отказался и обвинял сотрудников АП-162/3, в случившемся инциденте, оперативный работник ушёл. 28.11.2021г. примерно в 21.00, осужденный Т. был приглашён в штаб на территории учреждения АП-162/3, где сотрудник М. (заместитель начальника по режимной части АП-162/3), требовал забрать заявление на сотрудников, которым осужденный Т. просит привлечь их за пытки в отношении себя. Свои требования он «подкрепил» несколькими сильными ударами

дубинкой по спине через одежду. Как пояснил Т., он постоянно подвергается психологическому и физическому давлению со стороны сотрудников учреждения с целью вынудить его отозвать своё заявление.

Во время специального посещения УНПМ по Алматинской области 2 августа 2021 года учреждения ЛА-155/8 группа встретилась с заявителем, осужденным Б. 1979 г.р, который жаловался на пытки и унижающее достоинство обращение, в виде избиения, приведшего к перелому кисти, попытке засунуть резиновую дубинку в задний проход, и помещение в камеру, где содержится отверженная тюремной средой субкультурой, сотрудником учреждения. Все документы, подтверждающие факт обращения в медицинскую часть, выписка из журнала травматизма, данные рентгенографии, фото фиксация следов побоев и обращение осужденного отобраны УНПЧ, для приложения к отчету.

Вопиющие нарушения выявила группа в УКА-168/2, где группа осужденных, во главе с осужденным А., с молчаливого согласия администрации учреждения, занимаются вымогательством, оказывают психологическое давление на осужденных. Сам осужденный А. находится в отряде, где возле его спального места находится кондиционер. Не скрывая свои «особые» отношения с администрацией осужденный А. заявил УНПМ, что между осужденными и администрацией «партнерские отношения». Со слов осужденных «в учреждении можно купить все: от продуктов питания, до смартфонов и наркотиков». Лояльность администрации носит платный характер. Осужденные из привилегированной части спецконтингента платят администрации ежемесячно по 200.000 тенге. По свидетельству осужденного М. осужденные, относящие себя к верующим, не едят в столовой, и готовят им пищу в отрядах, отдавая им качественные продукты питания.

В УК-161/12 г. Аркалык осужденный Г. жаловался на систематические пытки, после которых он предпринимал попытки суицида.

Проблемы реализации права на свободу совести и вероисповедания.

Свобода совести является конституционным правом граждан и не может быть ограничена другими нормативно-правовыми актами.

Вопреки нормам Конституции и УИК в большинстве исправительных учреждений закрыты комнаты для отправления религиозных обрядов.

Ссылка на часть 6 статьи 13 УИК РК (запрет строительства культовых зданий (сооружений) на территории учреждений и органов, исполняющих наказания) не противоречит обязанности создания условий для отправления религиозных обрядов. Однако данная проблема осталась нерешенной и в 2021 году. Более того, в устной форме осужденные жалуются на то, что для того, чтобы исполнять намаз даже в разрешенное время, требуется разрешение от сотрудников оперативной службы. Во многих отчетах УНПМ отмечается, что администрация учреждений разрешает проводить обряды, «согласно распорядку дня» в «личное время».

В приказе № 819 МВД РК ⁴прописано, что «распорядок дня включает в себя время подъема, проверки, отбоя, туалета, физической зарядки, принятия пищи, развода на работу, нахождения на работе, учебе, воспитательных и спортивно-массовых

⁴ https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31654378

мероприятиях, работы комнат свиданий, магазина, медицинской части, телефонных переговоров».

Предусматривается непрерывный восьмичасовой сон осужденных и предоставление им личного времени. Не секрет, что фактический вывод на работу составляет менее 1/3 от общего числа осужденных, количество учащихся и участвующих в воспитательных мероприятиях – еще треть, то как минимум 1/3 осужденных граждан не включены в мероприятия воспитательного процесса. Они все свое время проводят в отряде. И если раньше этим осужденным разрешали просмотр телевизионных передач, то с 2019 года они могут смотреть его только в «личное время». То же самое с выполнением обряда для верующих осужденных. Если раньше им разрешали исполнять намаз, за исключением ночных часов. То с 2019 года, согласно приказа № 503 МВД РК⁵, разрешают читать намаз только в «личное время», это фактически один раз в день. Тем самым нарушив конституционное право на свободу совести.

Более того, граждан, которые пытаются исполнить намаз в свободное время не имеющее отношение к личному времени, но не прерывающее учебно-воспитательный процесс, наказывают. В результате верующие получают выговоры, отрицательные степени поведения. Вместе с тем осужденные не практикующие религиозные обряды осужденные, читая книги, гуляя по двору, находясь в курилке, также не участвуют в учебно-воспитательном процессе, но к ним не применяются санкции.

Как следствие наличие отрицательной степени, осужденным гражданам уменьшается количество телефонных звонков, свиданий, покупок в магазинах.

Так осужденный Н, отбывающий наказание в учреждении ЗК-169/5, имея положительную степень, положительную характеристику от администрации учреждения, погасив добровольно иск, судом не был удовлетворён на замену наказания в связи с тем, что у него было погашенное нарушение, которое он получил, отбывая наказание в ЕЦ 166/25 п. Гранитный, за совершение намаза в дневное время, которое не является «личным временем».

Полагаем, что подобная практика может спровоцировать конфликты по религиозным мотивам между осужденными и персоналом органов и учреждений, исполняющими уголовные наказания. Более того, со слов оперативников и теологов, имамы отказываются приходить в учреждения из-за того, что не могут объяснить осужденным как вести себя в данной ситуации. В этом видится дискриминация верующих по религиозному признаку. Подобные действия могут привести к росту религиозного экстремизма в местах лишения свободы. Поэтому считаем необходимым пересмотреть приказы, регламентирующие распорядок дня осужденных, включив в них нормы, позволяющие им исполнять молитвы в положенное их вероубеждениям время.

Проблемы защиты прав женщин.

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин определяет понятие «дискриминация в отношении женщин» как «любое различие, исключение или ограничение по признаку пола, которое направлено на ослабление или сводит на нет признание, пользование или осуществление женщинами, независимо от их семейного положения, на основе равноправия мужчин и женщин, прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой другой области».

⁵ https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31604841

Наиболее экстремальной формой дискриминации, с которой сталкиваются женщины – это насилие по половому признаку, то есть «насилие, совершаемое над женщиной в силу того, что она женщина.

Это включает в себя действия, которые причиняют ущерб или страдания физического, психического или полового характера, угрозу таких действий. женщины могут подвергаться изнасилованию в местах лишения свободы с целью получения от них признательных показаний, унижения или лишения их человеческого достоинства, либо попросту потому, что насильник решил воспользоваться их абсолютно бессильным положением.

Изнасилование также может принять вид сексуальных услуг, которые женщины-заключенные вынуждены предоставлять в обмен на доступ к продуктам или привилегиям, или лишь за возможность реализации самых основных прав человека. К тому же, сексуальное насилие над женщинами может совершаться заключенными мужского пола иногда даже при соучастии сотрудников тюремной администрации.

Насилие в отношении женщин в местах лишения свободы включает в себя многие виды действий, кроме изнасилования. Такие действия включают в себя: угрозы изнасилования, телесные прикосновения, оскорбления и унижения сексуального характера, использование физических средств ограничения движения во время родов, проверки на девственность и другие. Другие практики и действия могут также расцениваться как жестокое обращение, в зависимости от того, каким образом они осуществлялись, и насколько часто.

Женщины подвергаются и многим другим видам дискриминации в местах лишения свободы, как по половому признаку, так и потому, что женщины представляют собой меньшинство во всех пенитенциарных системах мира, составляя от 2% до 9% тюремного населения в подавляющем большинстве стран.

Таким образом, особые потребности женщин зачастую не учитываются при формировании политики и разработке программ, а их потребности в плане безопасности часто остаются без внимания. Хотя больше внимания уделяется нуждам женщин в исключительно женских тюрьмах, отсутствие внимания и учета особых потребностей женщин на уровне главного управления, в плане разработки стратегий, политики и программ, а также выделения соответствующих бюджетов, все равно отражается на условиях содержания и в таких тюрьмах.

Вдобавок, поскольку женских тюрем гораздо меньше, чем мужских, женщины часто находятся в заключении вдали от своих семей. В результате, ставится под угрозу одна из первичных потребностей женщин – поддержание связи с семьей.

Дискриминация, выражающаяся в отсутствии доступа к специальным программам и службам для женщин, а также в ограничении возможности контакта с семьей, не всегда представляет собой жестокое обращение, однако, в некоторых обстоятельствах, такие формы дискриминации могут перерасти в жестокое обращение.

Как мы уже отметили выше, материально-бытовые условия в которых находятся женщины в местах лишения свободы не соответствуют минимальным стандартам содержания заключенных. Старые здания, отсутствие горячей воды, баня один раз в неделю – это действительность нашей пенитенциарной системы.

К сожалению, в случае, если сотрудники мужского пола участвуют в осуществлении надзора за ними, в особенности, если, при выполнении своих функций, они находятся в непосредственном контакте с женщинами-заключенными, то риски насилия в отношении женщин усиливаются.

В лучшем случае, подобные действия могут включать в себя подглядывание за женщинами, когда они находятся в своих корпусах, в душевых помещениях или туалетах, вхождение в женские корпуса, когда женщины переодеваются, а в худшем – требование от женщин-заключенных секса в обмен на продукты или услуги, а также систематическое изнасилование.

В учреждении ЛА 155/4 произошел подобный случай. Осужденная Д. отбывая наказание, на момент прибытия в учреждение, была беременна, сроком 3 месяца. 04.06.2020 года родила в ЦРБ Илийского района, Алматинской области. 10.06.2020 года ребенок умер, в результате того, что легкое не открылось. В тот же день, Д. была возвращена в ЛА 155/4 для дальнейшего отбывания наказания. Состояние депрессии в связи с гибелью ребенка воспринято администрацией учреждения как нарушение режима. К ней были применены меры дисциплинарного характера, в виде помещения в СУС сроком на 6 месяцев. На протяжении всего срока отбывания дополнительного наказания в СУСе на Д. с ее слов постоянно оказывал давление, в том числе психологическое оперативный работник Н. Возмущаясь нахождением в СУСе незаконно и постоянным давлением на нее со стороны оперативников, осужденная Д. получила очередное нарушение и была помещена в ДИЗО. Более того в ДИЗО сотрудник учреждения изнасиловал её, после чего, осужденную Д. продолжили держать в СУСе, чтоб она не имела возможности подать жалобу. Не выдержав этого осужденная Д. в качестве протеста совершила акт членовредительства, проглотив ложку 6 марта 2021 года. 11 марта 2021 года ей была проведена операция по удалению ложки из двенадцатиперстной кишки. Жалобы, подаваемые ею, не принимались администрацией учреждения.

Кроме того, опасаясь за свою безопасность, жизнь, и здоровье, осужденная Д. также подала письменное ходатайство о применении к ней мер безопасности. Женщине, оказавшейся в тяжелой ситуации, не была оказана профессиональная психологическая помощь. Вместо этого ее закрыли, сначала в СУС, а затем в ДИЗО. Было возбуждено уголовное дело по ст. 120 ч. 2, следствие по этому делу завершается и передается в суд с обвинительным уклоном в сторону сотрудника учреждения. К сожалению, подобные преступления уже совершались в учреждениях республики.

В нарушение Бангкокских правил ООН в женских учреждениях продолжают работать мужчины, и остаются риски для возникновения подобных случаев в будущем.

Поэтому особого внимания требуют различные аспекты предупреждения подобных преступлений в местах изоляции личности от общества, их раннего и своевременного расследования, справедливого наказания виновных. Кадровой службе КУИС необходимо учитывать гендерный аспект при назначении сотрудников для работы в женских учреждениях.

В ЕС-164/6 г. Петропавловска в СУС на момент посещения находилась осужденная Б., в связи со злостным нарушением установленного порядка отбывания наказания, со слов сопровождающих. В момент посещения самостоятельно делала ремонт в дневной камере СУС. На контакт с участниками НПМ идти отказалась. Состояние истощенности, вялости, апатичности. Осужденную Б. дважды вывозили в Центр психического здоровья СКО на консультацию к психиатру. Она многократно приглашалась на беседу к психологу, но как правило на контакт не идёт. Состоит на профилактическом учёте, как склонная к суицидальному поведению. При прибытии в колонию имела диагноз: F11.21 - Психические и поведенческие расстройства,

вызванные употреблением опиоидов, в настоящее время воздержание, но в условиях, исключающих употребление. Последний диагноз: расстройство личности и поведения вследствие повреждения или дисфункции головного мозга. Последнее лечение от психиатра получала в конце 2020 года. Сотрудники учреждения предполагают, что нарушения поведения начались из-за того, что её подельница была освобождена, а она нет. Сразу после этого стала конфликтовать с осужденными, поругалась с матерью. По информации УНПМ, сотрудники не ознакомлены с психическими особенностями осужденной, о наличии диагноза были не осведомлены, рекомендаций от психиатра по обращению с данной осужденной не получали.

И это происходит несмотря на то, что Бангкокские Правила относительно женщин-заклученных с проблемами психического здоровья, призывают сотрудников убедиться, что этой категории заключенных оказывается необходимая поддержка, и к их положению чутко относятся сотрудники. Правила обязывают проводить тщательную оценку психического здоровья и индивидуальных потребностей женщины при прибытии, и организацию индивидуальных, учитывающих гендерные факторы и перенесенные стрессы комплексных программ психиатрического лечения и реабилитации.

Женщины-заклученные с проблемами психического здоровья должны содержаться в минимально строгих условиях, и ни в коем случае не помещаться в одиночную камеру.

В учреждении ИЧ-167/4 в г. помимо бытовых проблем, которые испытывают женщины в этом учреждении, к ним добавляются те ограничения, которые касаются осужденных на отбытие наказания в учреждениях максимальной безопасности. В основном они касаются количеством свиданий, посылок, телефонных звонков и сроком лишения свободы. Связь с родственниками, доступ к предметам личной гигиены не должны быть инструментами воспитательного процесса.

Правоохранительной системе необходимо отказаться от существующей классификации пенитенциарных учреждений. Пилотным проектом закрыв учреждение максимальной безопасности для женщин в г. Шымкент, как несоответствующую минимальным стандартам содержания заключенных, можно в дальнейшем применить данный опыт и для учреждений, где отбывают наказание мужчины.

Проблемы организации питания.

Организация питания осужденных в исправительных учреждениях в большинстве отчетов несмотря на увеличение нормы питания на 40% не во всех учреждениях соответствует нормам физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах.

К сожалению, передача РГП «Енбек» питания осужденных не снизило все те нарушения, о которых писали УНПМ в предыдущие годы.

Большое количество пищевых отходов, о которых пишут УНПМ, говорит о том, что качество пищи не высокого качества.

Более того, по информации из устных обращений осужденных, работающих в хозяйственно-лагерной службе, в планах этого ведомств производство из отходов кормов для животных. Видимо для этого им потребуется еще больше отходов.

В учреждении ЗК-169/5 допускают замену продуктов питания в нарушении Постановления Правительства Республики Казахстан от 28 ноября 2014 года № 1255. Натуральная норма № 5 питания осужденных, находящихся в учреждениях уголовно-

исполнительной системы» в строгом соответствии в части сыра, жира кулинарного, сметаны. Во время мониторинга выявлено, что вместо натуральной сметаны имеется сметановый заменитель, масло топленое заменено на продукт, который является смесью пальмового и подсолнечного масла.

В учреждении ЗК-169/4 вместо масла 72% жирности замена на продукт, жирность которого не превышает 60%.

Несоблюдение товарного соседства продуктов питания, условий хранения, сроков годности продуктов, устаревшая материально-техническая база столовых в учреждениях, ремонт которых остался за учреждениями несмотря на то, что там работают РГП «Енбек», все это будет продолжаться до тех пор, пока питание не отдать в конкурентную среду.

Проблемы реализации права на охрану здоровья и получение квалифицированной медицинской помощи.

Ситуация с получением квалифицированной медицинской помощью в течение 2021 года не сильно изменилась. Примеры ненадлежащего оказания медицинской помощи приведены выше.

Продолжаются жалобы на неоказание медицинской помощи осужденным-нерезидентам, а также, больными ВИЧ.

В ИЧ-167/2 с введением ОСМС иностранцы перестали получать бесплатную медицинскую помощь.

В ИЧ-167/3 осужденный С, жаловался на то, что подвергался дискриминации.

В учреждении УГ-157/11 отмечаются жалобы на грубое отношение фельдшера, несвоевременное лечение.

В учреждении УЖД-158/7 из-за недоработки администрации учреждения и ДУИС Жамбылской области, осужденные, больные в терминальной стадии заболевания не могут пройти комиссию по освобождению по болезни. У осужденного О. полная слепота, У осужденных Н., М. и Т. терминальная хроническая почечная недостаточность. Во всех трех случаях имеется клинический диагноз, подтвержденный результатами комплексного обследования. При этом необходимо отметить, что законодателем дается трехмесячный срок для проведения лечения лишь в тех случаях, когда ХБП развилось на фоне общего отравления, в том числе алкогольного и наркотического опьянения. Осужденные находятся в изоляции с данной болезнью значительно больше, чем три месяца. Таким образом, администрация учреждения должна не только администрировать наказание, но и информировать и защищать интересы осужденных во всех инстанциях, так как они находятся в их опеке и попечительстве.

В учреждении ЕЦ-166/25 Осужденный А., пожаловался, что его не освободили от общественных работ в зимнее время несмотря на объективные медицинские показания (трансплантированная печень). После обращений родственников, администрация учреждения и мед персонал предоставили ему медотвод.

В учреждении ЕЦ-166/5 п. Аршалы и ЕЦ-166/4 г. Атбасар многочисленные жалобы на своевременность и качество медицинских услуг. Обращения к медицинскому персоналу игнорируются, лекарственные средства на должном уровне не выдаются.

В учреждении ЗК-169/4, со слов осужденного К., была нарушена конфиденциальность данных о его заболевании.

В учреждении ЗК-169/5 у осужденного Х. предоставляются препараты, которые имеют негативный эффект, из-за чего у него не падает уровня сахара и прогрессирует

ухудшение зрения. В этом же учреждении у осужденного Б. своевременная коррекция аппарата Елизарова затруднена отсутствием травматолога. Также имеются случаи несвоевременной консультации узких специалистов.

Отверженная тюремной субкультурой масса

В учреждениях пенитенциарной системы повсеместно эксплуатируют граждан, приобретших статус «отверженной от масс тюремной субкультурой» в качестве работников на самых грязных работах: чистка выгребных ям, канализаций, туалетов, причем труд осужденных не всегда оплачивается.

Существование подобной дискриминации дает возможность администрации учреждения для шантажа, унижения человеческого достоинства и несомненно является инструментом пыток. Наследие советской исполнительной системы – существование тюремной иерархии взято на вооружение казахстанскими пенитенциарными службами, которые используют эти квази законы для управления осужденными, шантажируя их угрозами перевода в статус «отверженной от масс субкультуры».

Отдельной необходимо выделить осужденных ЛГБТ, которые автоматически причисляются к отверженной тюремной субкультуре. В некоторых учреждениях данная группа осужденных проживает в отдельном отряде. В столовых они сидят за отдельными столами. Что дает основание считать, что администрация пенитенциарных учреждений смирилась с тем, что осужденные «исключают» из своей среды «обиженных».

Необходимо, чтобы прокуратура усилила противодействие с дискриминацией и жестоким обращением в отношении этой уязвимой группы, в том числе посредством строгого применения соответствующего законодательства и положений, предусматривающих меры наказания. Также следует обеспечить проведение незамедлительных, беспристрастных и тщательных расследований по всем мотивированным этими соображениями деяниям и привлекать к суду и наказывать виновных соответствующими мерами наказания, которые учитывали бы серьезный характер их деяний, и обеспечить адекватную подготовку и инструктирование правоохранительных органов и соответствующим образом ориентировать судебный корпус.

Нужно взять на особый контроль каждый факт изменения статуса осужденного в тюремной иерархии, Также искоренить практику дискриминации этой категории осужденных при распределении работ в учреждениях и эксплуатации их на неоплачиваемых работах.

Проблемы защиты прав инвалидов

В своих отчетах УНПМ указывают на отсутствие во многих учреждениях адаптационных средств для осужденных-инвалидов, создание доступной среды. Не решен вопрос о социальных помощниках инвалидов.

Предоставление инвалидности, проведение комиссий с приглашением узких специалистов для «активирования» осужденных, продолжает оставаться проблемой в учреждениях. И передача медицины в гражданскую не решит сразу проблему доступа осужденных к качественной и своевременной медицинской помощи, так как в гражданской медицине существуют такие же кадровые проблемы. Проблемы с коррупцией и прозрачностью выделенных на медицину средств. Поэтому необходимо

обеспечить прозрачность выделяемых средств с вовлечением общественных организаций.

Проблемы осуществления функций участниками НПМ

Несмотря на рекомендации, данные УНПМ в предыдущих докладах, не во всех учреждениях должным образом проводится обучение сотрудников нормативным актам по деятельности НПМ.

Так, в учреждении УЖД-158/7 в момент посещения на контрольно-пропускном пункте 9 марта 2021 года не было обновленного списка УНПМ. Несмотря на своевременное оповещение, сотрудники оказались не проинформированными о праве участников НПМ беспрепятственно осуществлять посещения учреждения.

И.о. начальника учреждения отказался предоставить информацию о том, сколько в учреждении осужденных иностранных лиц и штатное расписание сотрудников.

К сожалению, данные факты говорят о формальном отношении руководителя и сотрудников данного учреждения к изучению нормативных актов в области защиты прав человека. Их действия препятствуют эффективной работе института НПМ и нарушают авторитет Уполномоченного по правам человека в РК, как одного из важнейших институтов демократического государства.

Возможность подачи жалобы осужденными на неправомерные действия (бездействие) администрации учреждений и органов, исполняющих наказание, имеет существенное значение в контексте борьбы с пытками и жестоким обращением.

Как отмечается в ПНМ, 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.

Во многих отчетах УНПМ пишут, что осужденные жалуются на то, что их обращения не выходят за пределы учреждения, им не присваиваются исходящие номера, нарушаются сроки рассмотрения их обращений.

Большие нарекания вызывают работа терминалов по подаче жалоб.

Они или не функционируют, или работают с проблемами. Алгоритм подачи жалобы по терминалу сложен и многим осужденным трудно запомнить процедуру подачи жалоб. А если терминалы работают, то конфиденциальность трудно сохранить.

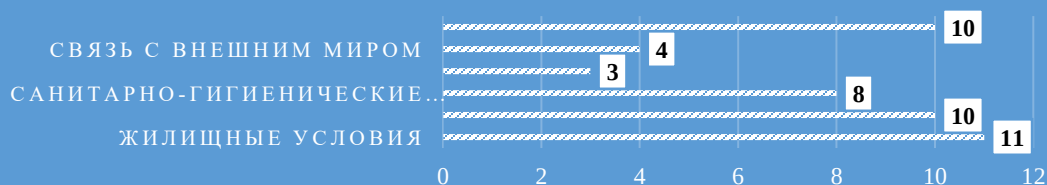
2.2. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В СЛЕДСТВЕННЫХ ИЗОЛЯТОРАХ КУИС МВД РК

В 2021 году УНПМ было проведено 27 посещений (промежуточных, превентивных, специальных) следственных изоляторов КУИС МВД РК. В сравнении с показателями 2020 года (32), количественный показатель снизился на 5 посещений.

В отношении условий содержания и обеспечения прав подследственных и осужденных отмечаем, что наибольшее количество замечаний УНПМ по несоответствию нормам национального законодательства и международным стандартам было сделано в отношении жилищных условий, медицинского обслуживания, санитарно-гигиенических условий, реализации прав в СИЗО КУИС МВД.

НЕСОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В СИЗО (ПО ХАРАКТЕРУ ЗАМЕЧАНИЙ УНПМ) В 2021 ГОДУ

■ Несоблюдение прав лиц, содержащихся в СИЗО (по характеру замечаний УНПМ) в 2021 году



В 11 СИЗО жилищные условия признаны несоответствующими требованиям национального законодательства и положениям международных стандартов. Так, УНПМ отмечали наличие сырости, неисправность отопительных систем, недостаточное освещение, несоответствие квадратуры на одного осужденного/следственно-арестованного в камерах и т.д.

Низкий уровень медицинского обслуживания (нехватка кадров, отсутствие доступа к своевременной медицинской помощи и др.) был отмечен при осуществлении превентивных посещений 10 следственных изоляторов.

Проблемы с реализацией прав следственно-арестованных также стали предметом замечаний при посещении 10 СИЗО. В основном, отмечалось отсутствие условий содержания для лиц с инвалидностью, женщин.

Далее следует обратить внимание на наиболее проблемные аспекты, связанные с реализацией прав и свобод лиц, содержащихся в СИЗО, в разрезе конкретных учреждений.

По итогам посещения учреждения РУ-170/1 ДУИС по ЗКО группой НПМ было подчеркнуто, что права следственно-арестованных и подсудимых соблюдаются не в полной мере. Так, жилые помещения камер имеют недостаточную освещенность, местами осыпалась краска и штукатурка, размеры окон для данных жилых помещений не соответствуют санитарным нормам и с трудом пропускают солнечный свет. Обысковые помещения, не оборудованы питьевыми бачками с кипяченой водой.

УНПМ отметили, что при плановом периодическом посещении 18 февраля 2019 года были даны рекомендации по обеспечению камер данного СИЗО горячей водой, но до настоящего времени они не выполнены. В связи с чем, ДУИС по ЗКО было повторно рекомендовано принять меры по обеспечению камер учреждения системой горячего водоснабжения.

Имеются случаи, когда жалобы следственно-арестованных отправляются с большой задержкой. Так, например, к участникам НПМ по ЗКО обратилась следственно-арестованная Б., она подала жалобу в филиал ОО «КМБПЧИСЗ» 26 июля 2021 года, однако адресатом была получена 20 августа 2021 года, т.е. почти через месяц после ее подачи. Между тем, в соответствии с нормами п. 86 Приказа Министра внутренних дел Республики Казахстан от 26 июля 2017 года № 505 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка следственных изоляторов уголовно-исполнительной системы» установлено, что: «Предложения, заявления и жалобы, адресованные в

государственные органы, отправителю направляются по принадлежности не позднее суток с момента их подачи».

По результатам посещения следственного изолятора УНПМ рекомендовали принять ряд мер по улучшению условий содержания, включая необходимость устранить недостаточную освещенность в камерах, а также провести в них косметический ремонт и замену санитарно-технического оборудования, увеличить размеры окон данных жилых помещений, усилить контроль за порядком рассмотрения жалоб следственно-арестованных, т.к. нарушение сроков их рассмотрения и направления по назначению является нарушением права на защиту.

Особую обеспокоенность вызывает факт проведения 5 специальных превентивных посещений в данный следственный изолятор. Рассмотрим более подробно 2 специальных превентивных посещения данного следственного изолятора.

1 апреля 2021 года группой НПМ по ЗКО было проведено специальное посещение СИЗО г. Уральск в связи с поступившей информацией о применении пыток в отношении следственно-арестованного И.Т. В ходе личного приема следственно-арестованный И.Т. заявил о том, что он подвергся избиению в помещении туалета Абайского отдела полиции с целью принуждения к даче признательных показаний. Факты применения пыток объективно подтверждаются, наличие телесных повреждений зафиксировано.

По итогам посещения группа НПМ пришла к выводу о том, что в действиях сотрудников полиции присутствуют признаки состава уголовного правонарушения, ответственность за совершение которого предусмотрена ч.2 ст.146 УК РК (Пытки). В этой связи были даны рекомендации по проведению надлежащего расследования по данному факту, осуществлению судебной медицинской экспертизы на предмет внутренних повреждений, обеспечению безопасности следственно-арестованного И.Т.

16 апреля 2021 года группа НПМ по ЗКО провела специальное посещение, в связи с поступившей информацией об избиении следственно-арестованного А.Р сотрудниками учреждения РУ-170/1 ДУИС по ЗКО.

В ходе личного приема следственно-арестованный А.Р. подтвердил сведения касательно его избиения в помещении досмотра СИЗО 28 марта 2021 года, хотя в материалах личного дела датой поступления в данное учреждения значится 29 марта 2021 года. Следственно-арестованный заявил о том, что примерно 7 сотрудников учреждения применили в отношении него физическую силу посредством нанесения ударов по голове и в области грудной клетки. С целью сбора информации о состоянии здоровья следственно-арестованного А.Р., УНПМ ознакомились с его медицинской картой. Однако в медицинской карте наличие телесных повреждений не зафиксировано. Медработник учреждения не смог объяснить причину отсутствия вышеуказанных записей.

По итогам посещения группа НПМ пришла к выводу о том, что в действиях сотрудников СИЗО присутствуют признаки состава уголовного правонарушения, ответственность за совершение которого предусмотрена ч.2 ст.146 УК РК (пытки). В этой связи были даны рекомендации по проведению надлежащего расследования по данному факту, осуществлению судебной медицинской экспертизы на предмет внутренних повреждений и ушиба головного мозга, обеспечению безопасности следственно-арестованного А.Р.

Крайне неудовлетворительный уровень оказания медицинского обслуживания (наряду с замечаниями по жилищным условиям, связи с внешним миром) был

констатированы по итогам специального посещения учреждения ЕЦ-166/23 ДУИС по Акмолинской области.

28 мая 2021 года группа НПМ по Акмолинской области осуществила специальное превентивное посещение учреждения ЕЦ-166/23 ДУИС по Акмолинской области по факту смерти подозреваемого Ж. в данном изоляторе.

Согласно медицинскому свидетельству о смерти от 24.05.2021 года, причина смерти подозреваемого Ж.: «Сердечная недостаточность неуточненная. Атеросклеротическая болезнь сердца». УНПМ в рамках отчета отметили, что много вопросов вызывали действия администрации и заведующей медицинской части в последние 10 дней жизни подозреваемого Ж.Т. Так, со слов сокамерников покойного, примерно за 10 дней до смерти ему стало хуже, его тошнило и несколько раз была рвота, мучила головная боль, имело место явное недомогание. Несмотря на то, что его ежедневно выводили в медчасть, улучшения не наступало.

Со стороны администрации своевременной реакции не последовало. Врач-терапевт осмотрел Ж.Т. только 20.05.2021 года, т.е. на 6-е сутки с момента ухудшения его состояния. Данный пациент с декомпенсированным и осложнённым диабетом при ухудшении состояния должен осматриваться если не эндокринологом, то хотя бы терапевтом незамедлительно либо срочно. К сожалению, этого сделано не было.

Данный случай в очередной раз выявил системные ошибки в медицинском обслуживании следственного изолятора.

К числу таких серьезных нарушений можно отнести:

- 1) не укомплектованность следственного изолятора медицинскими кадрами;
- 2) поверхностные (формальные) осмотры и неполное обеспечение лекарственными препаратами;
- 3) жалобы на отсутствие медицинской помощи со стороны узких специалистов;
- 4) отсутствие контроля за лечением заболеваний, требующих непрерывного лечения (сахарный диабет, ВИЧ, туберкулез).

Так, в учреждении врач-терапевт работает совместителем на 0.5 ставки и посещает учреждение два раза в неделю: понедельник, четверг. Практически все врачи являются совместителями и работают по такому графику. При лимите учреждения 350 человек и большого количества людей, состоящего на медицинском учете (30 человек), для должного обеспечения медицинского обслуживания приемы врачей должны осуществляться ежедневно.

По итогам посещения УНПМ рекомендовали следующее:

1. Необходимо улучшить искусственную вентиляцию в камерах.
2. Организовать круглосуточное дежурство медсестры или фельдшера.
3. С целью обеспечения надлежащего медицинского осмотра принять врачей на полную ставку.
4. Контролёров обучить приёмам первой доврачебной помощи и сердечно-лёгочной реанимации, по примеру цивилизованных стран.
5. Администрации учреждения усилить контроль за работой МСЧ и постоянно вести мониторинг состояния следственных арестованных с хроническими декомпенсированными заболеваниями и обеспечивать своевременную госпитализации в ситуации, угрожающей здоровью и жизни человека.

В ходе посещения учреждения ЕЦ-166/1 ДУИС по г. Нур-Султан некоторые следственно-арестованные сообщили о том, что сотрудники учреждения выражаются в их адрес нецензурной бранью. Кроме того, они отметили, что сотрудники применяют силу и оказывают давление на следственно-арестованных лиц, особенно попавших в

учреждение впервые. Чаще всего такие действия происходят в помещениях, в которых не имеются камеры видеонаблюдения – каптерка, лестничные пролеты, душевые помещения. Следственно-арестованные отказались от подачи жалоб и заявили об отсутствии доказательств. УНПМ не обнаружили факты, подтверждающие слова опрошенных следственно-арестованных. Однако есть вероятность оказания давления и применения силы в слепых зонах.

Жилищные условия в данном СИЗО являются неудовлетворительными. В лучшем случае, решением данной проблемы является строительство нового типового здания. Касательно слепых зон, Комитетом уголовно-исполнительной системы принимаются меры по устранению слепых зон и охвата всех помещений видеонаблюдением. На момент посещения учреждения подозреваемые и обвиняемые не получали квалифицированной юридической помощи, предусмотренной Конституцией РК, ввиду постановления Санитарного врача, что является необоснованным, так как доступ следователей и адвокатов для осуществления следственных действий имеется.

По итогам посещения УНПМ по г. Нур-Султан подготовили 14 рекомендаций по улучшению условий содержания в данном следственном изоляторе, включая доведение информации до личного состава об абсолютном запрете пыток, продолжение работы по установке видеокамер для 100% обеспечения покрытием всех зон видеонаблюдением, обеспечение перевода лиц, находящихся в карантинном корпусе более 15 суток, в другие корпуса, замену постельного белья и т.д.

Неудовлетворительно также оцениваются условия содержания (жилищные, санитарно-гигиенические, условия питания, медицинское обслуживание, связь с внешним миром, реализация прав) в учреждении УГ-157/1

ДУИС по Атырауской области. УНПМ подчеркнули, что здание учреждения следственного изолятора не соответствует нормам для проживания. Содержащиеся под стражей испытывают дискомфорт и подвергаются укусам различных насекомых. Так же за окнами учреждения находится свалка отходов, ощущается тухлый запах и смешиваясь с духотой, в камерах, где находятся по 6, в некоторых и по 8 человек буквально нечем дышать. Кроме того, лица, содержащиеся под стражей, остро нуждаются в охлаждающих приборах, холодильниках. Много жалоб от подследственных на то, что в баню их водят 1 раз в неделю, при том, что в камерах духота, душа в корпусе нет.

Многочисленные жалобы также поступали касательно того, что не функционирует библиотека. Одна подследственная с апреля 2021 года каждый день пишет заявление с просьбой выдать ей литературу для чтения, но реакции нет. Библиотекарь на рабочем месте не бывает. За 3 месяца пребывания в СИЗО выдали 1 лицевую маску, 1 туалетную бумагу и 1 зубную пасту.

По итогам посещения УНПМ подготовили 33 рекомендации по приведению условий содержания в данном следственном изоляторе, включая строительство нового типового здания, обеспечение психологической поддержки, проведение занятий на тему противодействия пыткам и унижению человеческого достоинства с сотрудниками учреждения, обеспечить камеры питьевой водой, выдачу в полном объеме гигиенических средств и т.д.

Аналогично, условия содержания в учреждении ОВ-156/1 ДУИС по ВКО не соответствуют действующим нормам: помещение СИЗО является устаревшим и МВД РК рекомендует в кратчайшие сроки подготовить документацию для строительства здания нового СИЗО. В данном изоляторе имеет место плохое качество воздуха,

неисправные розетки, отсутствие капитального ремонта более 20 лет, обращение к осужденным командным голосом. Установленные впритык кровати вынуждают людей перелезать друг через друга.

Группа НПМ по ВКО отмечает, что в 2020 году, согласно официальным данным, на проведение косметического ремонта выделено около 10 млн. тенге. Подобная сумма явна недостаточна для проведения ремонтных работ данного учреждения. Постоянный ремонт помещений СИЗО связан с тем, что здание старые, построены почти 300 лет назад (здания режимных корпусов 1720 г. постройки) и требует постоянного вложения средств.

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

В 2021 году УНПМ было проведено 150 превентивных посещений 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»⁶.

В рамках рассматриваемого периода УНПМ осуществили превентивные посещения (*периодические, промежуточные, специальные*) 86 ИВС, 34 СПАА и ПР, 30 ОП, УП, УПП. В сравнении с количеством превентивных посещений вышеуказанных видов учреждений за предыдущие годы наблюдается снижение количественных показателей. Так, в 2019 году было проведено 174 превентивных посещения ИВС, СПАА, ПР, ОП, УП, в 2020 году – 158 посещений. Показатель 2021 года уменьшился на 8 посещений в сравнении с прошлогодними данными.

Постепенное снижение количества превентивных посещений учреждений, ответственных, в том числе за досудебную стадию расследований уголовных правонарушений, вызывает обеспокоенность. Анализ жалоб граждан, направленных в адрес УПЧ РК и НПМ, демонстрирует, что именно на стадии досудебного расследования крайне высоки риски нарушения прав и свобод человека, выражающиеся в применении пыток, принуждении к даче признательных показаний и т.д. Кроме того, в 2021 году по ст. 146 УК РК «Пытки» было осуждено 7 сотрудников МВД РК (из них 1 сотрудник КУИС МВД РК). В этой связи, в последующие годы необходимо уделять особое внимание превентивным посещениям изоляторов временного содержания, отделений полиции.

В целом, в 2021 году ситуация с соблюдением прав и свобод человека в учреждениях МВД РК в сравнении с прошлыми годами не изменилась. По-прежнему остро стоят вопросы обеспечения материально-бытовых и санитарно-гигиенических условий, качественного медицинского обслуживания. Обеспечение питьевой водой также является достаточно распространенной проблемой, которая не решается годами. Согласно ПНМ (п.20), каждый заключенный должен располагать питьевой водой, когда он испытывает в ней потребность⁷.

⁶ 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»

⁷ Минимальные стандартные правила обращения с заключенными Приняты на первом Конгрессе Организации

До сих пор актуальны вопросы расположения некоторых учреждений в подвальных помещениях (например, ИВС ОП г. Риддер, ВКО). УНПМ из года в года подготавливают рекомендации по передислокации вышеуказанных учреждений, которые впоследствии отражаются в ежегодных Консолидированных докладах. Однако никакого продвижения по выполнению рекомендаций не наблюдается.

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 2021 год с целью определения наиболее насущных проблем, связанных с соблюдением прав и свобод лиц, содержащихся в ИВС МВД РК. Как следует из ниже представленной диаграммы, неудовлетворительно были оценены жилищные, санитарно-гигиенические условия, условия питания и медицинское обслуживание.



К примеру, в 58 ИВС страны жилищные условия обеспечиваются не на должном уровне, в нарушение международных стандартов и норм национального законодательства по вопросам содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества. УНПМ в отчетах указывали на недостаточное освещение, изношенность постельного белья, несоответствие минимальным нормам площади и т.д.

В отношении санитарно-гигиенических условий в изоляторах, отмечается, что в 40 ИВС имеются проблемы с обеспечением холодным и/или горячим водоснабжением, средствами личной гигиены, поддержанием чистоты и др. В здании ИВС Жамбылского РОП Департамента полиции Жамбылской области вовсе отсутствовал туалет, а имеющийся во дворе учреждения туалет с выгребной ямой не отвечал требованиям инфекционной безопасности.

В отдельную группу были выделены проблемы с обеспечением достаточного питания и созданием условий для беспрепятственного приема пищи лицами, содержащимися в ИВС. В некоторых ИВС было указано на плохое качество питания. Однако в большинстве своем рекомендации касались обеспечения лиц питьевой водой. Данные рекомендации были озвучены УНПМ и в 2020 году, но они по-прежнему остаются неисполненными. Подобная практика является грубым нарушением как п. 20 ПНМ, так и Правил внутреннего распорядка ИВС органов внутренних дел, утвержденных Приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан. В частности, в соответствии с положениями п. 45 вышеуказанных Правил, камеры изолятора временного содержания оборудуются бачком для питьевой воды; ежедневно, по потребности, в камеры выдается кипяченая вода для питья⁸.

Далее УНПМ в отчетах по итогам посещения ИВС отмечают несоблюдение стандартов в сфере медицинского обслуживания (недостаточное обеспечение лекарственными препаратами), обеспечения содержащихся лиц связью с внешним миром (отсутствие радиоточек, библиотечного фонда).

Также особое внимание следует уделить отсутствию в большинстве ИВС условий для содержания лиц с ограниченными возможностями.

Отдельно считаем необходимым выделить проблему неосведомленности сотрудников некоторых изоляторов о деятельности НПМ и о существовании данного института. Национальный превентивный механизм действует в Казахстане с 2014 года. Вместе с тем, по состоянию на 2021 год, спустя 7 лет с начала функционирования, имеются случаи воспрепятствования деятельности УНПМ ввиду отсутствия осведомленности сотрудников ИВС о существовании подобного правозащитного института. Так, сотрудники ИВС Карасайского РОП ДП Алматинской области (г. Каскелен), ИВС Панфиловского РОП ДП Алматинской области (г. Жаркент), ИВС Коксуского РОП ДП Алматинской области не проявили осведомленности о деятельности НПМ.

Считаем справедливым подчеркнуть, что по итогам посещения некоторых учреждений УНПМ отметили наличие и положительных практик обеспечения условий содержания в ИВС, преимущественно отвечающих требованиям национального законодательства. К числу таких положительных примеров учреждений относятся ИВС г. Степногорск ДП Акмолинской области, ИВС ОП Бурлинского района ДП ЗКО, ИВС г. Актау ДП Мангистауской области.

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

По итогам превентивного посещения ИВС УП г. Тараз крайне неудовлетворительно были оценены санитарно-гигиенические условия, так как отсутствуют условия для принятия душа, задержанные не обеспечиваются в достаточном ассортименте и количестве средствами индивидуальной гигиены, ограждения санузлов в камерах не соответствуют минимальным международным стандартам. УНПМ по Жамбылской области отметили холод и сырость в помещениях данного учреждения, отсутствие контроля температуры, наличие поломанной мебели, отсутствие возможности самостоятельно регулировать приток свежего воздуха в камерах. УНПМ по

⁸ Приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 5 февраля 2018 года № 95. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 20 февраля 2018 года № 16389 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка изоляторов временного содержания органов внутренних дел»: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800016389>

результатам предыдущих посещений данного изолятора также неудовлетворительно оценивали условия содержания.



Душевая в ИВС г. Тараз



Мебель в ИВС г. Тараз

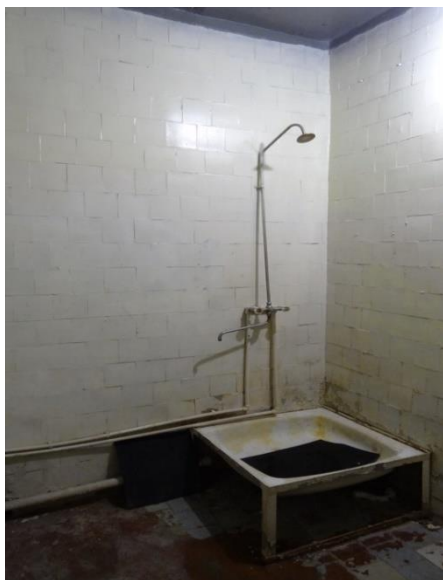
По итогам посещения были даны следующие рекомендации:

- 1) изыскать возможности для строительства нового специализированного здания, отвечающего всем современным требованиям.
- 2) создать благоприятные условия для помывки задержанных, безопасных в инфекционном отношении условий для стирки белья, в частности, туберкулезных больных.
- 3) обеспечить учреждение нагревательными приборами для установки в помещении раздаточной, дежурного ИВС, комнату досмотра и камеры для поддержания температуры в пределах нормы в период бездействия системы отопления;
- 4) обеспечить учреждение стульями и термочайниками для развозки кипяченой воды по камерам.
- 5) обеспечить учреждение юридической литературой (уголовный и гражданский кодексы, включая процессуальные), периодическими изданиями, настольными играми.

В ИВС г. Рудный ДП Костанайской области неудовлетворительно были оценены санитарно-гигиенические условия (отсутствовала горячая вода), а также уровень поддержания человеческого достоинства ввиду поддержки элементов тюремной субкультуры в данном учреждении. Так, в ходе мониторинга раздаточной, была выделена посуда для «обиженных». По итогам посещения руководству учреждения были даны рекомендации по проведению капитального ремонта здания, замены сантехнических сооружений в камерах, установки электрического нагревателя для воды в душевой, проведению регулярных занятий с персоналом по вопросам недопущения пыток, жестокого обращения и соблюдения прав лиц, подвергнутых любым формам задержания, а также информации об институте НПМ.

По итогам посещения ИВС г. Экибастуз УНПМ по Павлодарской области подчеркнули несоблюдение национальных и международных стандартов в части медицинского обслуживания, санитарно-гигиенических условий, подачи жалоб. Так, в

помещениях для принятия душа отсутствует занавески, коврики требуют замены. Ванная комната находится в неудовлетворительном состоянии. Отсутствует система радиовещания. На момент посещения УНПМ, а также на протяжении двух лет медицинский работник отсутствует, на момент посещения по словам сотрудников учреждения медицинский работник находится на больничном. Отсутствует информация о НПМ и список УНПМ.



Душевая в ИВС г. Экибастуз

По результатам превентивного посещения УНПМ по Павлодарской области подготовили следующие рекомендации по соблюдению и восстановлению прав и свобод содержащихся лиц:

1. Обеспечить приватность в душевой комнате (шторки), заменить коврики, а также произвести ремонтные работы;
2. Оборудовать радиоточки в камерах;
3. Рассмотреть вопрос о доступе участникам НПМ во все помещения ИВС (медицинский кабинет) и назначить ответственных лиц;
4. Проводить без промедления медицинский осмотр поступивших лиц;
5. Оформить журнал жалоб и обращений, а также установить ящик для подачи жалоб, отвечающий требованиям конфиденциальности;
6. Обеспечить достаточное искусственное, а также естественное освещение в камерах;
7. Привести в соответствие аптечку для оказания первой медицинской помощи, согласно Приказу⁹ МЗ РК от 08.10.2020 г. №ҚР ДСМ-118/2020 «Об утверждении состава аптечки для оказания первой помощи»;
8. Разместить на стенде информацию о возможности обращения в Национальный превентивный механизм и список его участников.

Неудовлетворительными были признаны медицинское обслуживание, жилищные, санитарно-гигиенические условия содержания в ИВС ОП Кармакшинского района ДП Кызылординской области. УНПМ отметили, что в камерах не работает искусственная и принудительная вентиляция. Камеры не проветриваются, в связи с этим, стоит запах

⁹ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021399>

нечистот. В каждой камере санузел и раковина для умывания, но нет воды, воду несут с улицы в ведре. Температура в камерах не соответствует сезону. Отопление отключено.

В учреждении имеется скудный перечень препаратов анафилактического шока: отсутствует адреналин 0,18% 1мл №10, лизатон, строфантин, коргликон, преднизалон, натрий хлорид, кофеин и эуфилин 2,4% 5*10. Медикаменты закупаются в недостаточном количестве.

В этой связи, по итогам превентивного посещения были даны следующие рекомендации:

1. Приостановить деятельность до устранения всех выявленных нарушений.
2. Во все камеры и соответствующие помещения ИВС провести водопровод и канализацию.
3. Привести в рабочее состояние кран для умывания.
4. Привести в рабочее состояние бочок от санузла.
5. Обеспечить медицинский пункт полным набором лекарственных средств для оказания первой медицинской помощи при анафилактическом шоке.
6. Нормы питания на одного человека в сутки привести в соответствие с Постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 ноября 2014 года № 1255
7. Утвержденное ежедневное меню повесить в раздаточной.
8. Искусственную вентиляцию привести в рабочее состояние, включать периодически.
9. Подключить отопление в камерах, температуру привести в соответствие.

Участники НПМ по ВКО отмечают, что условия содержания в ИВС г. Риддер не соответствуют международным стандартам обращения с заключенным в связи с тем, что помещение находится в подвальном помещении, с плохой вентиляцией и плохим искусственным освещением, а также отсутствующим естественным освещением. В камерах прокурено и недостаточно воздуха. Для мочи используются бачки в камерах, а общий туалет находится на ремонте, что ухудшает условия содержания арестованных. УНПМ подчеркнули, что до сотрудников ИВС следует довести информацию о том, что хоровые доклады при входе руководства, проверяющих и НПМ (включая камеры с административно-осужденными) об отсутствии или наличии жалоб бессмысленны. Также бессмысленны доклады об отсутствии жалоб от дежурного по камере за всех в ней находящихся.



Туалет в ИВС г. Риддер

Данный подход следует изменять. По результатам посещения УНПМ по ВКО в очередной раз было рекомендовано решить вопрос о строительстве здания нового типового здания ИВС. Также рекомендации состояли в том, чтобы обратить внимание на фиксирование фактического времени задержания, исключая его округление, принять меры для полного укомплектования штата ИВС сотрудникам, принять меры

для замены осветительных приборов в камерах на современные, проводить занятия с сотрудниками учреждения по вопросам соблюдения прав и свобод лиц, содержащихся в изоляторе.

В ИВС ОП Алгинского района ДП Актюбинской области жилищные условия были признаны неудовлетворительными из-за плохого состояния камер. Некоторые рекомендации, озвученные в 2020 году, выполнены, в частности, проведен косметический ремонт. Однако не в полной мере выполнены 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. Безусловно, написать письмо родственникам, заявление, жалобу, в том числе в суд, по вопросу о законности и обоснованности содержания под стражей и нарушения его законных прав, в условиях недостаточного освещения помещения камер, а также осуществить прием пищи, содержащимся лицам весьма затруднительно. Аналогично, медицинское обслуживание было оценено, как неудовлетворительное.

По итогам посещения УНПМ по Актюбинской области подготовили следующие рекомендации по улучшению условий содержания в данном учреждении:

1. Оборудовать камеры столом и скамейками по лимиту мест в камере, шкафом для хранения продуктов и индивидуальных принадлежностей.
2. Предусмотреть финансирование на подписку на периодические издания и закуп книг
3. Принять меры по обеспечению питанием задержанных в камере временного содержания.
4. Рассмотреть возможность открытия медицинского кабинета/медпункта и обеспечить отдел аптечками
5. Принять меры по установке оконных проемов в соответствии с нормами, обеспечить доступ естественного света;
6. Оборудовать камеру для инвалидов необходимыми разумными приспособлениями;

Большую обеспокоенность вызывают условия содержания в ИВС ОП Хромтауского района ДП Актюбинской области. В ходе мониторинга были выявлены нарушения требований национального законодательства об обеспечении постельными принадлежностями для индивидуального пользования на период пребывания в ИВС. Постельное белье (пододеяльники, простыни, наволочки) в неудовлетворительном состоянии и нуждаются в замене. При этом на складе изолятора в наличии имеются комплекты постельного белья.

В камере установлены санузел, раковина, однако из-за отсутствия водоснабжения, содержащиеся вынуждены просить сотрудников ИВС вывести их в туалет, расположенный на улице. Санузлы и раковины в неудовлетворительном состоянии, нуждаются в замене.



Раковина в камере ИВС г. Хромтау

В ИВС имеется душевая, вместе с тем из-за отсутствия воды содержащиеся лица не могут принимать душ. В учреждении также не соблюдены требования законодательства об обязательном наличии универсальной медицинской аптечки, которая должна пополняться медицинской службой по мере расходования. В помещении, которое одновременно является складом, имелся не полный перечень препаратов, необходимых для оказания первой медицинской помощи. Лекарственные препараты, имеющиеся в наличии, соответствуют сроку годности, некоторые медикаменты хранятся в холодильнике. В кабинете грязно и пыльно.

По итогам превентивного посещения ИВС г. Хромтау УНПМ по Актыбинской области разработали ряд рекомендаций:

- 1) Обеспечить освещенность камер, в вечернее время, позволяющих находиться в них без ущерба для зрения.
- 2) Производить письменное ознакомление с Правилами содержания в учреждении
Разместить информацию о правах, задержанных/доставленных и возможности обращения ими в ОНК и НПМ
- 3) Установить спортивно-физкультурное оборудование
- 4) Должным образом информировать задержанных о праве на обжалование действий администрации и подачу жалоб
- 5) Привести в соответствие санитарно-гигиенические условия, принять меры по обеспечению доступа к питьевой воде
- 6) Принять меры по замене оборудования жилых помещений
- 7) Привести в соответствие прогулочные дворы, установить спортивно-физкультурное оборудование
- 8) Провести разъяснительную работу с фельдшером по вопросам соблюдения прав задержанных и соблюдению порядка в вверенном участке работы (медицинский кабинет, медицинские препараты, срок годности, нехватка медикаментов).

Аналогично проблемные условия содержания имеют место в ИВС ОП Мамлютского района ДП Северо-Казахстанской области. В связи с тем, что ИВС расположился 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. Уменьшение площади личного пространства негативно сказывается на здоровье и нарушает ряд прав граждан. Например, при водворении в ИВС некоторых лиц, которые не могут позволить себе одежду. В исправительных учреждениях действуют нормы о предоставлении одежды по сезону, для ИВС норм таких нет, что противоречит статье 10 Международного пакта о гражданских и политических правах. 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. УНПМ по СКО неоднократно отмечали наличие вышеуказанных недостатков в условиях содержания в рамках превентивных посещений предыдущих лет. Вместе с тем, ситуация в положительную сторону не изменилась.

По итогам посещения были даны следующие рекомендации:

1. Своевременно устранить неисправности системы вентиляции.
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).
6. Оборудовать спортивным инвентарем прогулочный двор, согласно п. 23 ПНМ, а также 6.6.7 СП РК 3.02-126-2014
7. Рассмотреть возможность самостоятельной регулировки звука вещания радиоточки задержанными и арестованными.
8. Оборудовать туалетом прогулочный двор для лиц, помещенных в ИВС.

Таким образом, по итогам анализа отчетов о посещениях ИВС в 2021 году можно прийти к выводу о том, что большинство рекомендаций УНПМ по улучшению условий содержания в ИВС, с целью приведения их в соответствие с требованиями национального законодательства и международных стандартов, остаются не услышанными и соответственно неисполненными.

Существует ряд рекомендаций, которые не выполняются с 2014 года – с момента начала функционирования НПМ. Принимая во внимание, что наше государство приняло на себя обязательства по основополагающим международным документам в области прав человека, подобное бездействие уполномоченных органов является недопустимым. В этой связи, необходимо усилить и ускорить работу по совершенствованию жилищных, санитарно-гигиенических условий содержания, условий питания, медицинского обслуживания; обеспечить доступ к питьевой воде в ИВС МВД РК.

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

По итогам анализа отчетов о превентивных посещениях СПАА и ПР в 2021 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.

Большую обеспокоенность вызывает отсутствие в большинстве учреждений свободного доступа к питьевой воде. По смыслу Правила 43 ПНМ, уменьшение рациона питания или питьевой воды заключенного является ограничением, равнозначным пытке или другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания¹⁰.

Наибольшее количество рекомендаций УНПМ по-прежнему касаются несоблюдения национальных и международных стандартов по обеспечению прав и свобод лиц, содержащихся в данных учреждениях, в части жилищных и санитарно-гигиенических условий, а также медицинского обслуживания.



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 Приказу¹¹ МВД РК 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 аресту.

В 2021 году группами НПМ было посещено 17 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 следует отметить, что в сравнении с 2019 годом в некоторых СПАА ситуация значительно улучшилась. Например, СПАА г. Шымкент.

УНПМ в рамках отмечают, что в сравнении с предыдущими посещениями НПМ Спецприемника города Шымкент, есть существенные улучшения по ремонту здания и

¹⁰ Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 17 декабря 2015 года 70/175. Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы): <https://undocs.org/ru/A/RES/70/175>

¹¹ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100007030>

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.



Душевая СПАА г. Шымкент после ремонта

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. Были заменены почти все постельные принадлежности матрасы, подушки и одеяла. У каждого административно-арестованного имеется отдельное спальное место с визуально чистым постельным бельем, которое заменяется один раз в неделю.

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).

При проведении превентивного посещения в Спецприемнике проводился текущий ремонт.

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.



СПАА г. Шымкент

По итогам посещения отсутствовали рекомендации 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. Петропавловск рекомендации предыдущего посещения не выполнены на 100%. В данном учреждении прилегающие территории (пандус, проходы, зона обслуживания) не приведены в соответствие со СП РК 3.06-02-2012 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступа маломобильных групп населения».

Норма санитарной площади в камерах устанавливается из расчета не менее 2,5 квадратных метра на человека. С вычетом площади санузла, норма площади на одного человека в камерах не соблюдается. УНПМ неоднократно рекомендовали решить вопрос по соблюдению нормы площади на человека в данном учреждении.

По-прежнему, порог в комнату душевой и двери в прогулочный двор не соответствуют требованиям национальных стандартов (согласно нормам для маломобильных групп, допустимая высота порога - 14 см). Не оборудована камера для маломобильных граждан и в зоне санитарного узла не установлены поручни согласно нормам СП РК 3.06.101-2012.

Кроме того, до сих пор в учреждении средства индивидуальной гигиены (мыло, зубную пасту, зубные щетки, туалетную бумагу, гигиенические прокладки для женщин) подлежат выдаче не в полном объеме. По итогам посещения участниками НПМ было подготовлено 38 рекомендаций по улучшению положения лиц, содержащихся в данном СПАА, согласно нормам национального законодательства.

В СПАА г. Караганда УНПМ отметили, что в учреждении отсутствуют тумбочки для хранения личных вещей, медикаменты, не допустимы к использованию матрацы, одеяла, простыни, полотенца и наволочки. В СПАА отсутствует суточная проба и не

ведется бракеражный журнал, отсутствует штатная единица уборщика помещений, в камерах нет радиоточек.

В ходе проведения мониторинга СПАА г. Павлодар участники НПМ посетили камеры, прогулочный двор, провели частичный осмотр документации, проверили освещение и вентиляцию камер, бытовые и санитарные условия.

Санитарно-гигиенические условия содержания удовлетворительные. Условий содержания, свидетельствующих об унижении человеческого достоинства, пытках не выявлено. Однако, в учреждении отсутствуют условия для содержания инвалидов - нет пандусов и разумных приспособлений, согласно международным стандартам.

В камерах отсутствуют бачки для питьевой воды, средства радиовещания, недостаточное освещение. В учреждении нет тематических стендов по правам человека и способах подачи жалоб, а также списка участников НПМ по Павлодарской области.

В отношении условий питания, комната приёма пищи СПАА г. Павлодар не обеспечена столовыми приборами, отсутствуют суточные пробы.

По итогам посещения УНПМ было подготовлено 11 рекомендаций по улучшению условий содержания лиц в данном СПАА. В частности, было рекомендовано предусмотреть специальные условия для содержания инвалидов, пандусы и разумные приспособления, обеспечить достаточное освещение в камерах, установить точки радиовещания и т.д.

В СПАА г. Тараз УНПМ отметили несоблюдение санитарно-гигиенических условий, хотя капитальный ремонт здания учреждения проводился в 2016 году. В настоящее время требуется новый капитальный ремонт, так как санузлы в камерах, находящихся на втором этаже, протекают, потолки на первом этаже с подтеками, в некоторых камерах на стенах штукатурка обвалилась. Кроме того, арестованные пожаловались на то, что у них нет возможности побриться, так как бритвенные принадлежности в данном СПАА не выдаются. УНПМ подчеркивают, что согласно п. 25 Правил внутреннего распорядка специальных приемников органов внутренних дел¹², бритвенные принадлежности выдаются лицам, подвергнутым административному аресту, иностранцам и лицам без гражданства, подлежащим выдворению в принудительном порядке, по их просьбе.

УНПМ по ЗКО по итогам посещения СПАА г. Уральск пришла к выводу о необходимости строительства нового здания специального приемника, так как данное здание не позволяет реализовать в полной мере права содержащихся в нем граждан. Так, неудовлетворительными УНПМ считают жилищные, санитарно-гигиенические условия в данном Спецприемнике, а также уровень медицинского обслуживания.

В отношении ПР, в 2021 году УНПМ было осуществлено 16 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, 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.

¹² <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1200007415>

Серьезную обеспокоенность вызывает положение лиц, находящихся в ПР. г. Актобе. В ходе превентивного посещения были выявлены факты несоблюдения национальных стандартов в части жилищных условий, санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания, эффективных механизмов подачи жалоб. Кроме того, в учреждении на должном уровне не проводится документирование поступивших лиц ввиду отсутствия достаточного финансирования. УНПМ рекомендовали провести капитальный ремонт в здании приемника-распределителя, осуществить замену постельного белья, матрасов, привести в соответствие санитарные установки, а также решить вопрос с выделением финансирования на документирование лиц без определенного места жительства.



ПР г. Актобе



ПР г. Актобе

Неудовлетворительными признаны условия содержания в ПР г. Кокшетау. УНПМ по Акмолинской области подчеркнули, что необходимо выделить специализированное помещение с нормальной системой канализации и водоснабжения, а не устанавливать биотуалеты и навесные рукомойники в палатах. Соответствующие рекомендации были подготовлены по улучшению санитарно-гигиенических условий содержания в данном учреждении по итогам превентивного посещения.

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 имеющемся 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 Приказа¹³ МВД РК 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 связи с этим остро стоит необходимость в строительстве нового приемника-распределителя, соответствующего национальным и международным стандартам.

Кроме того, УНПМ были разработаны нижеследующие рекомендации:

1. С учетом численности контингента задержанных запросить промышленную стиральную машину для регулярной стирки и сушки постельных принадлежностей. Так в соответствии с пп. 2) ст. 17 ПНМ, одежда должна содержаться в чистоте и исправности. Стирку и выдачу свежего белья следует обеспечивать в соответствии с требованиями гигиены».
2. Включить в план БСП темы по противодействию пыткам и унижающим человеческое достоинство обращениям, международные акты о защите прав человека, ПНМ. и т.д.
3. Продумать вопрос о приобретении холодильника для хранения пробы качества пищи.
4. Оборудовать радиоточки для арестованных.
5. Приобрести настольные игры в каждую камеру.
6. Оборудовать дополнительное освещение в камерах для чтения литературы.
7. Заменить изношенные матрасы в камерах.
8. Приобрести столы, прикроватные тумбочки, полки, заменить нары на кровати.

На наш взгляд, следует отметить также положительный опыт выполнения рекомендаций УНПМ по улучшению условий в ПР.

По итогам посещения ПР г. Уральск участники НПМ по ЗКО констатировали, что в данном учреждении права лиц, содержащихся под арестом, реализуются в полной мере. Здание ПР УП г. Уральска не типовое, но площадь камер соответствует нормам, установленным законодательством.

Комната душевой соответствует санитарным нормам, прогулочный двор просторный, оборудован скамейками и надворным туалетом.

В ПР г. Туркестан условия содержания также были оценены положительно. В данном учреждении нормы жилой площади соответствуют национальным стандартам. Лица, содержащиеся в Приемнике, имеют отдельное спальное место с постельными принадлежностями (матрасы, подушки и одеяла), а также визуально чистое постельное белье простыни и наволочки. Окна в камерах пластиковые и открываются наружу, что позволяет содержащиеся в Приемнике самостоятельно регулировать доступ свежего воздуха в камеру. В соответствии с Правилами Манделы (Правило 43) содержащиеся в учреждении лица имеют доступ к холодной воде – в каждой камере установлена раковина с холодной водой.

¹³ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100007031>

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. УНПМ неоднократно высказывали мнение о том, что институт приемника-распределителя в Казахстане в настоящее время содержательно больше выполняет пенитенциарную функцию. Более того, в рамках Консолидированного доклада за 2019-2020 годы было рекомендовано пересмотреть функциональную принадлежность ПР и передать их в гражданское ведомство. Однако, в 2021 году указанная рекомендация исполнена не была и, соответственно, остается в силе.

ОТДЕЛЕНИЯ ПОЛИЦИИ, УЧАСТКОВЫЕ ПУНКТЫ ПОЛИЦИИ, СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ

В 2021 году УНПМ осуществили 30 превентивных посещений ОП, УП и УПП. Одной из наиболее распространенных проблем при проведении превентивных посещений данных учреждений была неосведомленность сотрудников органов полиции о функционировании и задачах НПМ, а в некоторых случаях – вовсе о существовании такого мониторингового института. К таким негативным примерам относятся нижеследующие учреждения:

- ОП Байзакского района ДП Жамбылской области,
- ОП №2 УП района Астаны г. Актобе ДП Актюбинской области,
- ОП района Беимбета Майлина ДП Костанайской области,
- ОП №1 УП г. Тараз ДП Жамбылской области,
- УП г. Петропавловск,
- УП района Сарыарка ДП г. Нур-Султан.

По итогам посещения вышеуказанных учреждений УНПМ рекомендовали усилить практику проведения занятий с личным составом по изучению норм Закона Республики Казахстан «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».

Особую обеспокоенность вызывает наличие помещений, которые могут быть использованы для противоправных действий в отношении задержанных лиц. Например, ОП Байзакского района ДП Жамбылской области. В первый день посещения вышеуказанного ОП группа НПМ по Жамбылской области спустилась в подвальное помещение учреждения. Сотрудники полиции изначально не разрешали туда спускаться. Однако, после некоторой паузы все-таки с неохотой позволили осмотреть подвал. В подвал ведет лестница слева от входа в здание. Само подвальное помещение достаточно большое и составляет половину длины всего здания. Освещение работает только одной части помещения. При осмотре группа НПМ зафиксировала множество помещений. На просьбу открыть двери, в имеющиеся кабинеты, сотрудники, сославшись на отсутствие ключей отказались их открывать. Вместе с тем, справа от входа в подвал удалось пройти в помещение якобы спортзала. В действительности в этой комнате на полу лежали предметы сломанной мебели,

поломанные стулья, три силовых тренажера. По мнению группы НПМ, а также по визуальному внешнему виду, данное помещение как спортивный зал не используется. Однако, лишь в этой комнате имеется освещение. В нескольких местах обнаружены хаотично разбросанные окурки в большом количестве, в этой связи можно сделать вывод, что в данном помещении часто находятся люди. Группа НПМ пришла к выводу о том, что подвальное помещение Байзакского РОП, имея скрытое от всеобщего обозрения расположение, а также хорошую звукоизоляцию, может использоваться под незаконное содержание задержанных и проведение незаконных следственно-оперативных действий. Осмотреть остальные помещения подвала не представилось возможным из-за отказа сотрудников их открыть.

Функционирование подобных помещений в отделениях полиции недопустимо. В этой связи, целесообразным является немедленное закрытие помещений, которые могут быть использованы для совершения противоправных действий в отношении задержанных лиц.

Касательно специальных помещений, в 2018 году в Закон «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» были внесены дополнения, на основании которых в органах полиции функционируют специальные помещения при дежурных частях для временного содержания лиц, так называемые «специальные помещения» (СП) /«комнаты для временного задержания» (КВС). Вице-министр внутренних дел РК Рашид Жакупов в 2018 году сообщил следующее об улучшении в будущем условий содержания для временно задержанных¹⁴:

«Как вы знаете, на сегодняшний день существуют комнаты временного задержания (в дежурных частях), где лица водворяются до трех часов. Соответствующими поправками, внесенными по инициативе МВД РК, мы придаем этим комнатам статус специальных помещений, в которых будут предусмотрены те же требования на оборудование этих комнат постельными принадлежностями и другими санитарными условиями, которые предусмотрены для изоляторов временного содержания».

Однако по состоянию на 2021 год все еще остро стоит проблема с обеспечением условий содержания в специальных помещениях. При посещении отделений полиции, при которых функционировали специальные помещения, УНПМ отмечали неудовлетворительные условия содержания.

Следует подчеркнуть, что в соответствии с положениями Типовых правил внутреннего распорядка специальных помещений, специальные помещения оборудуются санитарным узлом, а также оборудованием возможностью проведения гигиенических процедур (в случае наличия соответствующих коммуникаций в здании). В случае отсутствия возможностей оборудования внутри помещения туалета, при СП оборудуется наружный туалет или биотуалет. В СП устанавливаются скамьи, которые в ночное время могут быть использованы под спальные места. Водворенные в СП и содержащиеся более 3 часов, обеспечиваются питанием¹⁵.

Вместе с тем, при посещении ГОП № 1 УП г. Актобе с ДП Актюбинской области отметили, что в КВС не имеется возможности размещать задержанных, поскольку

¹⁴ <https://kursiv.kz/news/obschestvo/2018-03/usloviya-soderzhaniya-zaderzhannykh-uluchshat-v-kazakhstane>

¹⁵ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017283>

отсутствуют окна, место для принятия пищи, отходу ко сну, а также санузла. Однако, в данных комнатах задержанные лица содержатся до 24 часов, что является грубым нарушением прав человека. Питание для задержанных не предусмотрено. Постельные принадлежности не предусмотрены. Дежурные сотрудники полиции заявляют о том, что помещенные мешают их основным обязанностям, когда просят воду, просят провести в уборную. Информация об участниках НПМ отсутствует, сотрудники отдела полиции не обладают знаниями о существовании НПМ.



КВС в ОП №1 УП г. Актобе

По итогам посещения данного отделения полиции УНПМ по Актюбинской области подготовили соответствующие рекомендации, в том числе улучшение условий содержания в КВС, включая возможность установления санузлов, вентиляции, отопительной системы, а также возможности пребывания инвалидов, беременных женщин и несовершеннолетних, более трех часов.

Аналогично, при посещении ОП Амангельдинского района ДП Костанайской области УНПМ были сделаны замечания о несоответствии условий содержания в КВС данного учреждения. Так, УНПМ отметили, что комната представляет собой помещение с бетонным полом, окном зарешеченным мелкой решеткой, привинченной к полу скамейке. Кроме этого, в комнате стояли решетки с других комнат. Санитарный узел, оборудование для проведения гигиенических процедур отсутствует.



КВС в Амангельдинском РОП

В КВС ОП Мойынкумского района ДП Жамбылской области по рекомендации участников НПМ по результатам предыдущих посещений была установлена деревянная скамейка, привинченная к полу, однако, стол по-прежнему отсутствует, так же, как и прямой доступ к питьевой воде. Пол бетонный, окон нет – временно задержанные не имеют возможности самостоятельно проветривать помещение. Искусственная вытяжка и естественное освещение в данной комнате отсутствуют. Как и в прошлое посещение, участники НПМ пришли к выводу, что данная камера не соответствует минимальным стандартным правилам, что создает потенциальные возможности для унижения человеческого достоинства в отношении лиц, водворенных в нее на временное содержание.

О необходимости приведения условий содержания в КВС в соответствие с требованиями национального законодательства отмечали и УНПМ по г. Нур-Султан. Так, по результатам посещения УП района Алматы ДП г. Нур-Султан было рекомендовано обеспечить условия содержания в КВС, достаточные для уважения чести и достоинства личности, не причиняющих физических или нравственных страданий в соответствии с ст.4 Закона РК №353-І от 30.03.1999г. «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, специальных помещениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества».

В Консолидированном докладе за 2019-2020 годы было отмечено, что Типовые правила внутреннего распорядка специальных помещений особое внимание уделяют вопросам безопасности, нежели санитарно-бытовым условиям задержанных. В данных Правилах подробно описывается минимальная ширина внешней стены, диаметр арматуры, используемый для изготовления решеток на окна, толщина входной двери, замок. 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.

На основании вышеизложенного, в очередной раз рекомендуется пересмотреть Типовые Правила внутреннего распорядка специальных помещений при обсуждении с широким кругом общественности.

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

Согласно перечню государственных учреждений КНБ функционирует 4 СИЗО: в городах Алматы, Караганда, Нур-Султан и Шымкент. В 2021 году УНПМ были осуществлены 5 посещений:

- 3 промежуточных посещения в городах Нур-Султан, Алматы, Караганда;
- 1 периодическое посещение в городе Караганда;
- 1 специальное посещение в городе Алматы.



Проведенный анализ отчетов УНПМ показывает, что руководство КНБ РК провело значительную работу по выполнению предоставленных ранее рекомендаций УНПМ и приведению условий содержания подследственных и осужденных к ПНМ.

Большая часть рекомендаций предыдущих годов были исполнены.

В целом, правовое положение и условия содержания подследственных и осужденных в камерах СИЗО удовлетворительные, соответствуют санитарным требованиям и нормам. Во время бесед УНПМ со следственно-арестованными, жалоб на жилищные условия высказано не было.

Условия содержания в камерах СИЗО ДКНБ РК удовлетворительные, соответствуют санитарным требованиям и нормам. Во время бесед УНПМ с подследственными/осужденными, жалоб на жилищные условия высказано не было. В связи с пандемией в 2020 году были ряд ограничений, например, свидания были запрещены и в следственном изоляторе, где не было специальных средств для проведения видео-свиданий с родственниками у подследственных/осужденных прерывалась связь с родными. Ситуация изменилась в 2021 году, когда все ограничения были сняты и свидания с родными были восстановлены.

В СИЗО г. Нур-Султан и г. Караганда персонал знакомит задержанных лиц с правами, обязанностями, особенностями содержания в учреждении (распечатанные сведения об обязанностях имеются в каждой из камер за исключением в СИЗО ДКНБ г. Алматы) все водворяемые в СИЗО в момент прибытия в учреждение осматриваются фельдшерами.

Однако, согласно отчетам посещения УНПМ все еще остаются некоторые рекомендации, указанные в 2019 и 2020 г.г., которые необходимо исполнить.

СИЗО г. Нур-Султан: имеется 3 прогулочных дворика, один из которых в неудовлетворительном состоянии. Стены нуждаются в ремонте и необходима уборка. УНПМ во время посещений было отмечено, что в режимной части для содержания лиц под стражей имеется 9 помещений (камер) и один карцер. Лимит СИЗО составляет 24 человека. Камеры однотипные площадью примерно 7-10 кв. метров, что соответствуют требованиям Закона «О порядке и условиях содержания лиц специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» от 30.03.1999 г., №353-І. Так, согласно п.2 ст. 22 названного Закона, *«Лица должны содержаться в помещениях исходя из нормы санитарной площади на одного человека не менее 2,5 кв.м.»*. Состояние спальных мест в камерах (матрацы, белье, кровати) удовлетворительное. В камерах двухъярусные кровати стандартного типа, за исключением камеры №9, в ней одноярусные кровати. Разрешается иметь собственные постельные принадлежности, которые принимаются следственно-арестованными от родных. Полы в камерах бетонные, имеют покрытие линолеумом на утепленной основе. В камерах установлены санитарные узлы (во всех камерах

чаши Генуя, исключение № 9 камера - там фаянсовый унитаз) с умывальниками. Окна камер и карцера не обеспечивают в достаточной степени приток естественного освещения, по причине маленького размера окон, расположенных ближе к потолку.

СИЗО г. Караганды. В отчетах о посещениях, также указано, что камеры расположены в цокольной (полуподвальной) части здания. Лимит СИЗО составляет 28 человек. В камерах санузлы изолированного типа (огороженный унитаз с перегородкой – чаша Генуя), умывальник, водоразборная арматура в удовлетворительном состоянии. Освещение удовлетворительное, естественного освещения достаточно. Водворенные имеют возможность самостоятельно проветривать камеры. В камерах есть радиоприёмники. Экстренный вызов персонала предусмотрен.

Закладка и выдача продуктов питания производятся в соответствии с установленными нормами питания. Оборудование для разогрева пищи (микроволновая печь) и холодильное оборудование находятся в исправном состоянии. Обработка столовой посуды производится в соответствии с установленными инструкциями. В комнате для раздачи пищи, установлены холодильники, где следственно арестованные имеют возможность хранить продукты, полученные через комнату свиданий.

Кроме того, УНПМ отметили, что за качеством раздаваемой пищи ежедневный надзор осуществляет медработник, о чём производит соответствующую запись в бракеражном журнале. Сотрудники, осуществляющие раздачу пищи, с санитарными правилами ознакомлены, имеют санитарные книжки. Пища доставляется в готовом виде, из столовой для сотрудников учреждения. Жалоб на качество готовой пищи нет.

Осуществление спортивных занятий не предусмотрено. Для лиц, содержащихся под стражей оборудовано 2 прогулочных двора, площадь каждого ориентировочно 8-9 кв.м. Прогулки производятся регулярно (минимум, предусмотренный законодательством выполняется (1 час в 1 сутки). Жалоб на отсутствие прогулок у следственно-арестованных не было. Прогулочные дворы оборудованы навесами от дождя и снега, а также турником. Однако прогулочные дворы не оборудованы брусками и другими возможными приспособлениями для занятий физкультурой.

СИЗО г. Алматы. Лимит наполнения учреждения 100 человек, в учреждении имеется 44 камеры для содержания подозреваемых и обвиняемых, из них 22 камеры для 2-3 человек. Здание СИЗО в г. Алматы построен более 80 лет назад (*построено и введено в эксплуатацию в 1936 году*), проект не предполагал наличие в камерах раковин и туалетов. В настоящее время, в результате предыдущих рекомендаций УНПМ, проведен ремонт и в каждой камере установлены чаши Генуя и умывальники, лампы дневного освещения заменены на диодные, что даёт намного больше света в камерах. Также установлена принудительная (искусственная) вентиляция камер. УНПМ отмечено, что при отсутствии подключения городского централизованного отопления, в камерах тепло и сухо. Единственное, в 2021 году остается не выполненной рекомендация, отмеченная еще в 2020 году, в камерах перед чашами Генуя, нет дверей, что унижает человеческое достоинство при исправлении нужды, если в камере находится более одного человека. Остается актуальным вопрос по строительству нового здания СИЗО в г. Алматы с учетом международных требований по содержанию подследственных и осужденных. Со слов администрации, для строительства нового здания СИЗО в 2019 году была выделена земля и проведен

ПВД. Однако ввиду пандемии коронавирусной инфекции и изменившихся бюджетных расходов, строительство нового здания заморожено на неопределенный срок.

В соответствии с действующим законодательством, площадь на одного подследственного и осужденного в камере должна составлять не менее 2,5 метров, что соответствует стандарту, предусмотренному законом¹⁶ РК «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества». При строительстве зданий СИЗО технически не были заложены данные стандарты, или они просто ещё не существовали и поэтому не во всех камерах есть возможность поставить табуретки по количеству содержащихся. Решения данного вопроса не находится в компетенции администрации данного учреждения. Необходима постройка нового здания учреждения, в которой будут заложены все международные стандарты по содержанию.

В 2020 году некоторые подследственные/осужденные отмечали неправомерные действия со стороны оперативных работников. Так, подследственный/осужденные 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. УНПМ изучили журнал посещений и обратили внимание, что Прокурор по надзору за законностью посещает следственный изолятор регулярно, о чем имеются отметки в журнале посещений, в 2021 году жалобы подобного рода не поступали.

УНПМ отметили, что имеется меню-раскладка с указанием сведений о блюдах и весе каждого блюда утвержденное на квартал и заверенное печатью поставщиком. Контроль меню и пробы пищи осуществляет медицинский работник учреждения, имеется журнал контроля качества приготовленной пищи. В комнатах, оборудованных под столовые, имеются микроволновые печи, раковины для мытья посуды, обеденные столы, стулья. Жалоб на питание не поступало во время осуществления посещений.

Необходимо отметить, что медико-санитарное обеспечение подозреваемых и обвиняемых регламентируется Приказом Председателя КНБ РК от 06 апреля 2015 года № 19 «Об утверждении Правил осуществления охраны и надзора за лицами, находящимися в следственных изоляторах органов национальной безопасности Республики Казахстан». Ситуация с медицинским обеспечением в вышеперечисленных СИЗО соответствует национальному законодательству и международным стандартам обращения с заключенными. В каждом СИЗО имеется медицинская часть, где медицинскую помощь оказывает фельдшер. Имеется необходимый запас медикаментов, изделий медицинского назначения для оказания помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Ведутся журналы приема, осмотра и жалоб с указанием времени осмотра. В случаях, назначения лечения, не входящего в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, разрешена передача необходимых лекарственных средств через родственников подследственных и осужденных. Режим дезинфекции соблюдается, используются современные дезинфицирующие средства, разрешенные к использованию на территории РК. Укомплектованы укладки для оказания неотложной помощи.

По данным группы УНПМ право на подачу жалоб и заявлений осуществляется во всех СИЗО в письменной форме. По прибытию все следственно арестованные под

¹⁶ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z990000353>

подпись ознакамливается с правилами содержания, своими правами, обязанностями, в том числе процедурой подачи жалоб. Во всех СИЗО установлены ящики для подачи жалоб в прокуратуру, НПМ и другие правозащитные институты и, как правило, данные ящики размещены в коридорах. В отчетах УНПМ по итогам посещений была озвучена рекомендация о возможности установления терминалов подачи обращений в доступном для следственно-арестованных месте, по аналогии с учреждениями УИС МВД РК.

Связь с внешним миром поддерживается в соответствии с нормативными правовыми актами. Осуществляется приём передач от родственников. Порядок предоставления свиданий закреплён в Правилах внутреннего распорядка. Сотовые телефоны в учреждении запрещены, таксофонные аппараты в учреждение данного типа не устанавливаются. Для совершения телефонного звонка должно быть разрешение следователя, ведущего уголовное дело или судьи, в производстве которого находится уголовное дело. Комнаты для встречи с адвокатами и защитниками имеются. Во всех СИЗО есть библиотеки, в которых имеется художественная, научная и др. литература. Осуществляется подписка на периодические издания. Выдачу книг из библиотеки осуществляет дежурный СИЗО по личному желанию следственно-арестованных. В соответствии с п.4. ст.22 Закона РК №353, все камеры обеспечены средствами радиовещания. По желанию, следственно-арестованных выдаются настольные игры.

В СИЗО г. Алматы имеется 4 прогулочных дворика, оборудованных скамейкой, ящиком для мусора и установленным турником для поддержания физической формы содержащимися. Каждый прогулочный дворик представляет собой помещения трапециевидной формы, длиной около 6 метров и шириной около 2-х метров на входе и около 1 метра в конце. Навесов от дождя не имеется.

Дискриминация осужденных по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религиозных, политических и других убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, социального положения, заражения ВИЧ/СПИДом или по любым другим обстоятельствам не допускается. Необоснованных переводов из камеры в камеру не было, по заявлению лицо может быть переведено в одиночную камеру.

Во всех СИЗО соблюдается право исповедовать свою религию. Администрация СИЗО не препятствует исповедовать свою религию, иметь прошедшую религиозно-экспертную экспертизу религиозную литературу. Запрета на отправление религиозных обрядов нет, специального помещения для отправления религиозного обряда также нет. Религиозные обряды разрешается совершать возле спального места. В библиотеке имеются религиозные книги.

Необходимо отметить, что за 2021 год в г. Алматы большинство следственно-арестованных водворены в СИЗО по религиозным статьям. Со следственно-арестованными за совершение террористических преступлений постоянно работают теологи, которые прикреплены от ДКНБ и акимата г. Алматы. В отношении лиц, попавших под влияние деструктивных религиозных течений, проводится работа с участием специалистов психологов и теологов Центра консультации и реабилитации при Управлении по делам религий г. Алматы.

Среди положительных моментов можно отметить в рамках боевой и служебной подготовки практику проведения с личным составом психоконсультативной группы ДКНБ РК по г. Алматы работы (*тренинги, тестирование*) по развитию

стрессоустойчивости (*саморазвитие, стремление к успеху*), самооценки – как фактор профессионального развития, психологических основ финансовой грамотности.

УНПМ отметили недостаточность 1 раза в неделю для посещения бани женщинами. Учреждению рекомендовано рассмотреть возможность увеличения количества посещений бани для женщин, поскольку в местах заключения особые потребности женщин в медико-санитарной помощи часто остаются неудовлетворенными. Правилами внутреннего распорядка, разрешается посещать душ 1 раз в неделю. Вместе с тем, в п. 13 ПНМ установлено, что «...каждый заключенный мог и был обязан купаться или принимать душ так часто, как этого требуют условия общей гигиены...» Пункт 4 ПНМ устанавливает, что они применимы ко всем категориям заключенных, независимо от того находятся ли последние в заключении по уголовному делу или находятся они только под следствием.

Учреждение испытывает проблему с высокой текучестью кадров, что обуславливается низкой заработной платой младшего командного состава.

У работников, состоящих на службе в органах национальной безопасности, с 2014 года прекращены пенсионные отчисления. В связи с этим, в случае увольнения работника из органов до выхода на пенсию, за все время работы у него не образуется никаких пенсионных накоплений. Это делает работника заложником системы. Особенно данный вопрос болезнен для младшего командного состава. Также необходимо отметить, что имеющиеся пенсионные накопления работникам данной системы до 2014 года были урезаны в 2 раза, поэтому многие не могут реализовать право для на снятия своих пенсионных накоплений улучшения жилищных условий или для специальных видов лечения (имплантация зубов, коррекция зрения и т.д.).

Вместе с тем в июне 2021 года СИЗО по г. Алматы было осуществлено специальное посещение по факту заявления о пытках в отношении задержанного.

Со слов администрации, Д. жалуется на оказание физического и психологического давления со стороны следствия. Д. была предпринята попытка суицида с помощью пореза (шеи, запястья) лезвием от станка, которое ранее пронес в камеру. В 4.25 утра его обнаружил сокамерник, который сообщил дежурным, и дежурные вызвали скорую помощь. Скорая госпитализировала Д. в региональный военный госпиталь КНБ РК, где он находился под наблюдением 5 дней. После чего его выписали, и направили к психиатру в местную поликлинику. Со слов фельдшера, психиатр ему выписал амитриптилин, рецепт передали родственникам Д., однако родственники не предоставили лекарство. После выписки с 1 июня 2021 года Д. находится в камере под видеонаблюдением. Со слов администрации, бывший сокамерник отказался находиться с ним в одной камере. По данным имеющимся у УНПМ, открыто уголовное дело по статье 146 УК РК (Пытки) и проводится расследование. УНПМ отмечают, что данная ситуация начальником учреждения не скрывалась, было оказано полное содействие, представлены необходимые документы для изучения. Препятствий в проведении личных бесед не было. Были даны рекомендации для улучшения бытовых и санитарно-гигиенических условий следственно – арестованных (обеспечить хранение суточных проб согласно п.163 Приказа МЗ РК 3186 от 23.04.2018г., взять на контроль составление, утверждение ежедневной или еженедельной меню раскладки по приготовлению пищи).

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

В 2021 году УНПМ посетили 3 гауптвахты, подведомственные МО РК:

1. Гауптвахта Отдела военной полиции Семейского гарнизона.
2. Гауптвахта Отдела военной полиции Актюбинского 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, следует отметить, что 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.

Из положительных моментов стоит отметить деятельность Гауптвахты Отряда военной полиции Акмолинского регионального гарнизона (г. Нур-Султан). Ранее направленные рекомендации исполнены. Например, установлены сливные бачки внутри камер, устранены потеки воды на полу в душевой, камеры оснащены прикроватными тумбочками для личных вещей водворенных. Единственное замечание касательно бетонных полов находится в процессе устранения, на момент посещения шли работы по установке ламината.

В отношении *жилищных условий*, по-прежнему остаются актуальными проблемы отсутствия возможности проветривания камер изнутри, в камерах не предусмотрена приточно-вытяжная вентиляция, бетонный пол. Кроме того, в некоторых учреждениях отсутствуют условия для приема пищи, так как в камерах нет стульев (Гауптвахта Отдела военной полиции Актюбинского гарнизона, Гауптвахта Отдела военной полиции Семейского гарнизона).

В отношении *санитарно-гигиенических условий* следует отметить, что камеры для военнослужащих-мужчин не оборудованы туалетами и раковинами (Гауптвахта Отдела военной полиции Актюбинского гарнизона, Гауптвахта Отдела военной полиции Семейского гарнизона).

В отношении *подачи жалоб*, следует отметить, что в Гауптвахте Отдела Отдела военной полиции Семейского гарнизона и Гауптвахте военной полиции

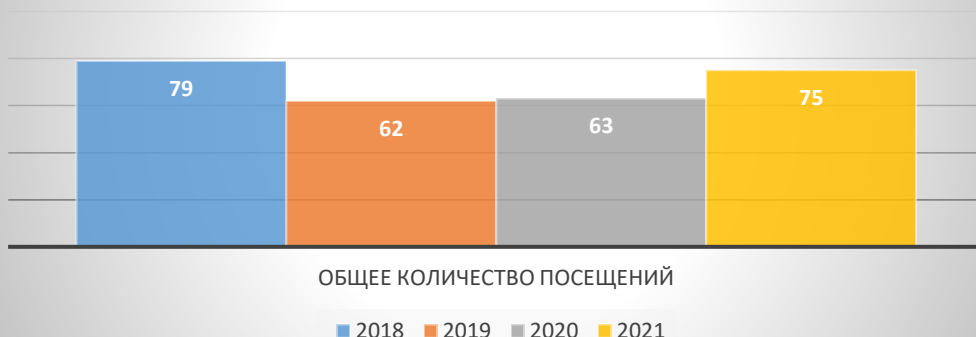
Акмолинского гарнизона арестованные имеют возможность подать жалобу о нарушении их прав и свобод. Однако Гауптвахте Отдела военной полиции Актюбинского гарнизона подобная возможность отсутствует.

2.6. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК

ПОЛОЖЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ

В 2021 году УНПМ было совершено 75 посещений учреждений, подведомственных МЗ РК, из них 44 посещения были совершены в наркологические и психиатрические диспансеры (1 специальное посещение в Республиканскую психиатрическую больницу специализированного типа с интенсивным наблюдением в с. Актау, Алматинской области), 12 – противотуберкулезные диспансеры, 19 – детские учреждения. По сравнению с предыдущим годом количество посещений увеличилось на 16%.

Посещения учреждений, подведомственных МЗ РК, УНПМ



Проведенный анализ отчетов УНПМ раскрывает и показывает достоверную картину ситуации с правами человека в учреждениях, подлежащих мандату НПМ, подведомственных МЗ РК.

Согласно проведенному анализу рекомендаций УНПМ по итогам посещений психиатрических и наркологических стационаров, можно сделать вывод о том, что наибольшая доля нарушений приходится на уровень реализации предусмотренных законом прав (25%) и обеспечение условий проживания (16%). В прошлом году данные аспекты также набрали наибольшее количество замечаний (20% замечаний по условиям проживания, 18% - по реализации прав).

Содержание рекомендаций



Анализ рекомендаций УНПМ по итогам посещений противотуберкулезных диспансеров показал, что наибольшей проблемой для учреждений является поддержание санитарно-гигиенических условий.



Анализ выполнения рекомендаций УНПМ детскими лечебными учреждениями



Свыше половины учреждений 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.

Так как права пациентов в основном нарушаются в учреждениях психиатрического профиля, то большинство превентивных мониторинговых посещений пришлось на учреждения психиатрии. Надо отметить, что общими проблемами практически всех психиатрических учреждений являются проблемы питания пациентов, нарушения норм площади на одного пациента, ограничение права пациентов на ежедневную прогулку и право на уединение. До сих пор в отечественной психиатрии не решен вопрос о реабилитационной составляющей терапевтического процесса.

На протяжении долгого времени существует негативная практика применения процедуры госпитализации психиатрических пациентов в экстренном порядке. Так в экстренном порядке могут поступать лица, лишенные дееспособности в сопровождении опекунов.

Национальное законодательство, вразрез международному, лишает недееспособных лиц подписать отказ или согласие в госпитализации. Подобное положение дел не гарантирует достоверное согласие на госпитализацию вышеуказанных пациентов.

Вместе с тем, психиатрический стационар, куда пациент поступил на лечение, одновременно может выступать по отношению к такому гражданину в роли места лишения свободы, если речь идет о недобровольной госпитализации или принудительном лечении. Тем самым возникает ситуация конфликта интересов между недееспособным гражданином – подопечным медицинской организации, которая совмещает в себе по отношению к такому гражданину функции опекуна, медицинского учреждения и места принудительного удержания.

В отличие от международных норм правоприменительная практика, сложившаяся в Казахстане, не видит в такой ситуации конфликта интересов. Между тем, согласно п.4 ст. 12 Конвенции «О правах инвалидов», ратифицированной Казахстаном, государства-участники обеспечивают, чтобы все меры, связанные с реализацией правоспособности, предусматривали надлежащие и эффективные гарантии предотвращения злоупотреблений в соответствии с международным правом прав человека. Такие гарантии должны обеспечивать, чтобы меры, связанные с реализацией правоспособности, ориентировались на уважение прав, воли и предпочтений лица, были свободны от конфликта интересов. Следовательно, наделение психиатрического стационара полномочиями опекуна в отношении недееспособного пациента противоречит международным стандартам.

В практическом плане это означает, что администрация психиатрического стационара не вправе ограничивать контакты недееспособного пациента с адвокатом, ссылаясь на то, что защиту прав такого пациента осуществляет исключительно само психиатрическое учреждение как опекун.

Дееспособные лица, страдающие психическими заболеваниями, практически лишены прав на свободу волеизъявления, остаются беззащитными перед членами семьи, подвергаясь стигматизации со стороны общества и родственников по принципу наличия психического заболевания.

Остается проблема длительного нахождения в психиатрических стационарах пациентов, которые больше в стационарном лечении и наблюдении не нуждаются, но по-прежнему находятся там исключительно потому, что в обществе отсутствуют условия для их интеграции и самостоятельной жизни с необходимой поддержкой и уходом. Сюда же относится проблема восстановления документов у одиноких пациентов. В результате, пациенты могут задерживаются в больнице на неопределенное время.

В медицинских организациях нарастает тенденция замены натуральных продуктов, различными заменителями, 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.

Повсеместно не выполняется положение приказа¹⁷ МЗ РК № ҚР ДСМ-96/2020 от 11 августа 2020 года, глава 3. «Санитарно-эпидемиологические требования к водоснабжению и водоотведению объектов здравоохранения», п.21. Во всех палатах предусматривается установка раковин с подводкой холодной и горячей воды.

¹⁷ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021080>

В тоже время положительные изменения коснулись 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. Но, некоторые руководители медицинских учреждений, так и не отреагировали на рекомендации УНПМ о создании соответствующей структуры для людей с особыми потребностями или они не отвечают своду правил РК 3.06-101-2012 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения» (с учетом дополнений и изменений от 7 ноября 2016 года, 26 февраля 2018 года, 1 августа 2018 года, 1 апреля 2019 года).

Оценка положения

Психиатрические и наркологические стационары

Хотелось бы обратить внимание на многолетние проблемы отделения с. Ново-Канайка «Восточно-Казахстанский областной Центр психического здоровья». Каждый год участники НПМ констатируют, что условия содержания в данном медицинском учреждении в разрушающихся зданиях, с туалетами в виде выгребных ям внутри отделения, в условиях отсутствия воды, отсутствия книг, спортивного инвентаря, необходимой одежды и обуви, крайне неэстетической подачи блюд само по себе является жестоким и унижающим человеческое достоинство обращением.



Прогулочный дворик



Здание мужского отделения

Корпуса саманные барачного типа морально устаревшие 1940-х годов, постройки. По санитарно-эпидемиологическому состоянию не соответствует никаким нормам, поэтому признаны аварийными.



Ванная комната женского отделения

Психически больные, как в женском, так и в мужском отделениях, проявляющие агрессию, содержатся в палате интенсивной терапии, которая отделена от всего отделения решетчатой дверью, но друг от друга больные никак не отделены, отсюда создается опасность того, что агрессивные больные могут нанести вред друг другу.

Туалеты больницы во всех посещенных отделениях не соответствуют требованиям. Туалет оборудован в отдельном помещении (две-три дыры в деревянном полу на 30-45 человек, не разделенные перегородками, кабинками). Канализация отсутствует, используется выгреб. Туалетная бумага отсутствует. Условий для подмывания нет. Запах стойкий, неприятный.

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

У пациентов отделений отсутствуют предметы личной гигиены (зубная щетка, мыло, полотенце), тумбочка пустая. По словам специалиста, у больных нет родственников, которые бы могли купить данные принадлежности. Возможности приобретения предметов личной гигиены отсутствуют. Персонал больницы старается соблюдать правила личной гигиены больных, приспособившись к таким условиям.

КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр психического здоровья».

Отделения производят впечатление тюрьмы неясного режима. Пациенты длительное время не имеют возможность выйти на улицу, прогулки отменены, прогулочный двор не имело смысла даже осматривать, следов каких-либо настольных игр или спортивного оборудования не обнаружено, вентиляции не имеется, проветриваемость отвратительная, при этом многие пациенты курят в туалетах учреждения, а в отделении стоит стойкий запах табака. Как минимум одна палата не соответствует по габаритам: 9-я палата женского отделения – 9 койко-мест при общей квадратуре 10 кв.м, что составляет 1,11 квадратных метра на человека, что является

недопустимым. В одной палате мужского отделения нехватка прикроватных тумбочек. Палаты все типовые, нет ни намека на попытки создать домашнюю атмосферу.

Материально-техническое состояние ВКЦПЗ находится не на должном уровне, многие вопросы не решаются годами. Администрация ВКЦПЗ говорит, что имеет место не достаточное финансирование потребностей больницы.

Также в не совсем комфортных условиях находятся пациенты Павлодарского филиала «Республиканский научно-практический центр психического здоровья». Участники национального превентивного механизма отметили многочисленные нарушения прав пациентов: недостаточное количество санитарно-гигиенического оборудования, отсутствие стендов с правовой информацией для пациентов (имеется в основном на русском языке т.е. нет равнозначной подачи информации на 2-х языках), отсутствие комнат для курения в каждом отделении, размещение мест для курения в непригодных для этого помещениях (туалет и запасная лестница).

Многочисленные дефекты напольного покрытия и трещины в стенах. Отсутствие раковин с подводом горячей и холодной воды в палатах.

Отсутствие штампа «Бесплатно» на упаковках лекарственных средств, может способствовать попаданию лекарственных средств на вторичный рынок.

В ПФ «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 ООН «О правах людей с инвалидностью», согласно которой государства-участники должны принимать надлежащие меры по устранению барьеров и препятствий, мешающих доступности инвалидам наравне с другими к физическому окружению, транспорту, информации, к другим объектам и услугам.



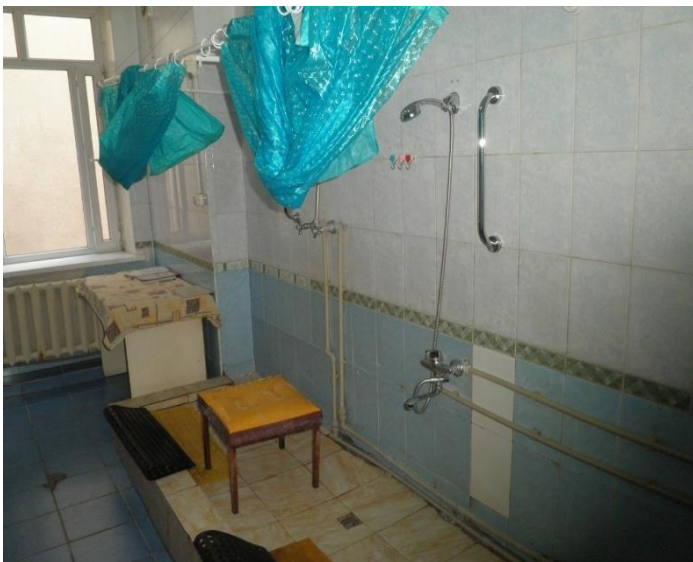
Спальные места пациентов



Место для курения, расположенное на запасной лестнице в случае пожара, хорошо видна решетка, которая будет препятствовать пациентам спастись в случае пожара.

В самом РГП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» МЗ РК г. Алматы, который должен является положительным примером для областных центров психического здоровья, участники НПМ отметили отсутствие законодательно обеспеченных прав пациентов (свобода которых законодательно не ограничена) на телефонные переговоры и прогулки (в том числе в зимний период) как потенциальную основу для возможного нарушения прав человека, граничащем с унижающим достоинство обращением. Отдельного внимания требуют жилые помещения мужского отделения, в которых требуется косметический ремонт. В детском отделении нет игрушек, кроме телевизора других развлечений нет, отсутствует система вентиляции и кондиционирования воздуха. В палатах есть прикроватная мебель, требующая ремонта или замены. Отсутствует стационарно-замещающее звено психиатрической помощи в виде лечебно-трудовых мастерских.

В целом жилищные условия в РНПЦПЗ можно охарактеризовать как удовлетворительные, большинство выявленных недостатков обусловлено старостью зданий Центра, необходимостью их приведения в соответствие с «Санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (приказ МЗ РК № ҚР ДСМ -96/2020 от 11.08.2020г).



Санитарно-гигиенические условия в женском отделении

Все палаты в нарушение требований «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (приказ МЗ РК № ҚР ДСМ -96/2020 от 11.08.2020г) не оснащены раковинами с подводкой холодной и горячей воды.

При посещении РГП «Атырауский областной центр психического здоровья», участники НПМ отметили, что психиатрические больницы практически превратились в дома интернаты для психически больных, т.е. практически подменили интернаты постоянного проживания.

В медицинском учреждении нет способствования процессу выздоровления больных и их социальной адаптации. Кроме медикаментозной, другие формы терапии не проводятся. В центре 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, является затратным для государства, средства тратятся неэффективно и пагубным для здоровья пациента, так как постоянное применение сильнодействующих препаратов имеет множество побочных эффектов для здоровья.

Нет работы с опекунами и родственниками психически больных. Отсутствует связь больных с внешним миром, пациенты лишены доступа к телевизору (ограниченно) и прессе (полное). Полностью отсутствует занятость пациентов, в том числе трудозанятость, пациенты лишены возможности заниматься физкультурой, спортом, лишены возможности прогулок на свежем воздухе. Пациенты лишены, даже в туалете, права уединения. Лишены возможности иметь личные вещи. Данные обстоятельства являются факторами, негативно влияющими для социальной адаптации людей и их выздоровления.

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.



Душевая



В Аркалыкском отделении КГП «Костанайский областной центр психического здоровья» отсутствует полезное времяпрепровождение, трудотерапия, пациенты постоянно смотрят телевизор в свободное время от процедур и прогулок на свежем воздухе. В детском отделении также кроме телевизора нет ни игр, ни книг, ни дидактических материалов, что прямо нарушает положения Конвенции «О правах ребенка».

КГКП «Павлодарский областной центр психического здоровья», отделение города Экибастуз», поступили жалобы от пациентов по питанию (отсутствие мяса, фруктов, конфет, соков), прогулочный двор не оборудован спортивным инвентарём, отсутствует инфраструктура для людей с особыми потребностями, отсутствует библиотека.

В «Талдыкорганский центр психического здоровья» во время посещения участниками НПМ, одна пациентка находилась в зафиксированном положении, фиксация была обычными веревками к кровати, со слов пациентки в таком положении она пребывала сутки, кроме конечностей фиксация была и за волосы, так же при осмотре пациентки на руках имелись синюшные борозды от веревок. Данный случай можно рассматривать как жестокое обращение т.к. фиксация производится по отработанным правилам и для этого используются широкие тканевые ленты, чтобы избежать пролежней.

«Центр психического здоровья Туркестанской области», город Шымкент.

На момент посещения УНПМ в диспансере полностью отсутствовала сплит-системы, ни в одной из палат для пациентов нет кондиционеров, что крайне необходимо в южном регионе на летний период, когда температура воздуха выше 40 градусов по Цельсию.

В уборных отсутствуют перегородки между чашами «Генуя» и унитазами, таким образом, в диспансере пациенты лишены возможности справлять свои

физиологические потребности в условиях уединения, что унижает человеческое достоинство.

В детском отделении у детей нет игрушек, в игровой имелись предметы, развивающие продуктивную, коммуникативную, трудовую деятельность, творческие способности и воображение, но ко всему этому доступа у детей нет. Администрации диспансера и сотрудникам детского отделения необходимо понимать, что цель игровой комнаты не просто ее наличие для различных комиссий, а дать детям почувствовать себя комфортно в стенах учреждения и в любой момент прийти в уютную игровую, чтобы отдохнуть и отвлечься от лечения, считают участники НПМ по Южно-Казахстанской области.

«Центр психического здоровья» города Алматы. УНПМ отмечают, что в Центре казенная обстановка: голые стены, отсутствие предметов домашнего обихода, украшений. При этом в Принципах защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи принятых резолюцией 46/119 Генеральной Ассамблеи от 17 декабря 1991 года, в пункте 2 принципа 13 указано: «Права и условия содержания в психиатрических учреждениях», рекомендуется, чтобы «обстановка и условия жизни в психиатрическом учреждении должны быть в максимально возможной степени приближены к условиям нормальной жизни».

Участники НПМ отметили необходимость косметического ремонта в женском отделении. Линолеум в палатах в женском отделении в некоторых местах в очень ветхом состоянии, залатан и в целом нуждается в замене.

В КГУ «Алматинский областной Центр медико-социальной реабилитации и психотерапии», УНПМ отмечают, что есть проблема, связанная с обеспечением пациентов постельным бельём, постельными принадлежностями. Так постельное бельё местами рваное, матрасы по бокам плотные середина прохудившаяся и выходит так, что некоторые пациенты спят на металлических решётках (сетках). В связи, с чем вынесена соответствующая рекомендация. По заверениям администрации данная ситуация будет исправлена. Администрация указывала на качество постельных принадлежностей о том, что они быстро приходят в негодность. При этом УНПМ не до конца был понятен вопрос, почему администрация не прибегает к процедуре списания таких постельных принадлежностей, а просто их обрабатывает, зашивает и заново предоставляет пациентам. Точного ответа от сотрудников администрации получено не было.

ГУ «Республиканская психиатрическая больница специализированного типа с интенсивным наблюдением» с. Актас Талгарского района, Алматинской области. Здания снаружи местами разваливаются, фундамент отходит. Внутреннее состояние зданий неудовлетворительное, а именно, малое количество туалетов в отделении по сравнению с количеством пациентов. Что создаёт определённые промедления для отправления естественных нужд. С учётом того, что такие комнаты предназначены для общего пользования, этот момент носит характер унижающего человеческое достоинство обращение.

В некоторых отделениях в туалетных комнатах установлены чаши Генуя, между которыми нет перегородок и которые не огорожены дверью от основного помещения туалетной комнаты, т.е. человек, справляя свою естественную нужду, не имеет возможности оградиться от остальных. УНПМ отметили, что на входе, возле КПП, нет никакой информации данного учреждения, правил посещения, правил передачи посылок, контактов, кому можно обращаться по интересующим вопросам, телефон

колл-центра, управления здравоохранения. Родственники, прибывшие в учреждение, лишены возможности обращения к администрации учреждения, и вышестоящие органы управления здравоохранения. Были даны рекомендации оборудовать информационный стенд, а Алматинской городской коллегии адвокатов подготовить письмо об исключении формального участия адвокатов в делах о прекращении, продлении или изменении принудительных мер медицинского характера, о реальной встрече с подзащитными перед судебным заседанием, обеспечивать их действительную, а не формальную защиту в суде.

В силу специфики основного заболевания, наркологические стационары отличаются от традиционно-психиатрических особой субкультурой, это хорошо видно на примере КГП на ПХВ «Центр психического здоровья», Наркологическое отделение принудительного лечения, управления здравоохранения акимата СКО.

Участники НПМ в общих выводах отметили, что содержащиеся в отделении сами навязывают администрации свои правила, которая в свою очередь их принимает. Администрация заявляет, что боится бунта и полиция также бессильна. Поэтому в палатах находятся нагревательные приборы, деньги, мобильные телефоны, а пациенты не подчиняются общепринятым правилам.

В Центре принудительного лечения больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, Костанайская область, г. Тобыл, также напряженная обстановка, не способствующая терапевтическому процессу. В 2021 году был зафиксирован случай групповой голодовки и случай выражения протеста в виде зашивания рта.

При беседе с пациентами были определены следующие проблемы:

- к пациентам отношение как к заключенным, охранники наладили «агентурную сеть» (стукачество), охранники запрещают собираться в группы больше 3-х человек;
- досмотр личных вещей проводится 2 раза в сутки, в нарушение графика проведения досмотра, досмотр проводится не только сотрудниками охраны, но и медицинскими сестрами;
- отсутствие обеспечения санитарно-гигиеническими средствами (особенно лицам не имеющим финансовых средств, и отсутствие или утеря родственных связей) и т.д. (подробности в отчете).

Отделение принудительного лечения «Областной центр психического здоровья» при Управлении здравоохранения по Акмолинской области, с. Селетинское, Ерейментауский район. Субкультура в медицинском учреждении имеется, так как большинство из пациентов ранее отбывали срок наказания и относились, к так называемой, отверженной тюремной субкультуре.

Отсутствует бетонное ограждение, предусмотренное нормативными документами. Охрана осуществляется гражданскими лицами. Соответственно не прекращается доступ алкоголя пациентам. По данным службы поддержки пациентов, установлены факты заноса алкоголя младшим персоналом и охранниками. Материально-техническая база ухудшается и требует капитального ремонта, в первую очередь система отопления и водоснабжения.

Отсутствуют программы реабилитации.

Отсутствие программ реабилитации – это общая проблема всей психиатрии и наркологической службы, в частности. У пациента должны формироваться здоровые привычки жизни без алкоголя, формироваться новые установки, человек должен

вернуться к полноценной общественной жизни, пониманию невозможности возвращения к прошлой модели поведения. Но как показывает анализ лечения пациентов, остается высокий уровень рецидива. Большой процент возврата больных на повторное лечение, со слов персонала учреждения 99%. Все это свидетельствует о том, что реабилитация не происходит, с родственниками связи нет, работа по реабилитации не ведется.

Т.к. форма учреждения ГКП на ПХВ, то необходимо пересмотреть реабилитационные программы, с акцентом на вовлечение членов семьи в процесс реабилитации, открытием реабилитационных центров, которые в настоящее время отсутствуют, отмечают участники НПМ по Актюбинской области.

Не меняется ситуация в ГКП «Специализированное лечебно-профилактическое предприятие» Актюбинская область Мугалжарский район г. Кандыагаш. В прошлых консолидированных докладах подробно описывалась ситуация в этом учреждении. Здесь содержатся лица, уклоняющиеся от лечения или продолжающие принимать алкоголь, наркотики после лечения, нарушающие общественный порядок и правила общежития, несмотря на принятые к ним меры дисциплинарного либо общественного и административного воздействия.



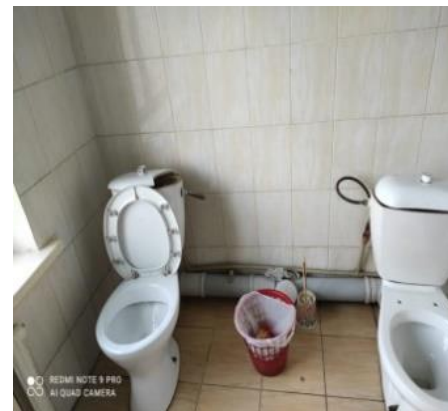
Требуется капитальный ремонт, наблюдается сырость во всех душевых комнатах, туалетах, в некоторых палатах. Требуется замена посуды, мебели, санузлов, раковин.

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.

Имеются жалобы на решения суда, по итогам посещения прокурору района было рекомендовано встретиться с содержащимися, в частности с женщинами, для принятия обращений от них. Медицинская помощь не оказывается, лекарственные средства отсутствуют.

При мониторинговых посещениях отделений временной адаптации и детоксикации, участники НПМ отметили не отработанный механизм выписки пациентов, которых могут привозить не только городских, но и из ближайших сёл. Сотрудники отделения не имеют права удерживать пациентов более 24 часов. Поэтому случаются ситуации, когда пациент оказывается на улице ночью, в сильный мороз, без денежных средств, чтобы добраться до дома или в неподходящей к погоде одежде. Была ситуация, когда слабовидящего молодого человека насмерть сбила машина на трассе, когда он пешком из вытрезвителя возвращался в свою деревню (СКО).

Санитарно-гигиеническое состояние наркологических учреждений такое же, как и в психиатрических учреждениях общего типа, такие же проблемы, которые можно продемонстрировать на примере городского наркологического центра медико-социальной коррекции г. Алматы, ул. Макатаева 10.



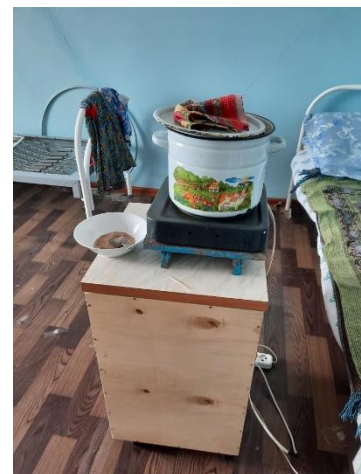
Условия в ванной/душевой при этом не соответствуют санитарным нормам. Душевые кабинки имеют высокий выступ, без поддерживающих поручней, неудобен для пациентов, отсутствуют коврики. Отсутствуют вешалки для полотенец. Возле умывальников в туалетных комнатах отсутствуют антисептические средства и мыло.

Противотуберкулёзные организации

КГП «Костанайский областной центр фтизиопульмонологии», Рудненское отделение принудительного лечения. В ходе опроса пациентов, участниками НПМ, установлено нарушение процессуальный прав пациентов, больному не предоставляется судебное решение о принудительном лечении для его обжалования. Пациенты содержатся смешанно. На одном этаже могут содержаться пациенты с туберкулезом БК (+) и БК (-). Также не все пациенты соблюдали масочный режим, чем подвергали других пациентов и медицинских работников заражению. В соответствии с п. 104 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020. Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения" - В отделении для принудительного лечения обеспечивается раздельная госпитализация больных туберкулезом в зависимости от лекарственной чувствительности.

Со слов пациентов в учреждении плохое питание, не выдаются средства гигиены, отсутствует правовая информированность на стадии поступления в учреждение. Пациенты недовольны постоянным потреблением капусты, утверждают, что мясо не предоставляется, только рыбные блюда дают.

К тому же в женском отделении находилась электроплитка и на этаже был запах варки мяса. На вопрос что такое, персонал сказал, что пациентка готовит кушать прямо в палате.



В областной противотуберкулезной больнице, отдел принудительного лечения, Атырауская область, п. Доссор, руководство больницы пыталось скрыть от участников НПМ отсутствие пациентки, сказали, что она на один день направлена в г.Атырау для прохождения УЗИ анализа, однако осмотр ее палаты показал, что она в данной палате не проживает, никаких личных вещей в палате не было, постель не заправлена. Сумки, одежды, предметов личной гигиены – ничего этого в палате не было, палата и шкафы были пусты, в связи с чем, невозможно было определить находилась ли здесь вообще А.Н., если да, то с каких пор ее нет.

Директор учреждения Ш. Жуманалиева объяснила, что больная А.Н. отпросилась домой к бабушке, которая заболела. Личного заявления от больной, а также ее представителей не было, акта о временной выписке не было.

Неоднократное посещение противотуберкулезного диспансера Атырауской области (п. Доссор) показывает проблему ненадлежащего оказания медицинской помощи при туберкулезе в Атырауской области.

Имеется множество тяжелобольных лиц, которые ранее, несколько лет назад болели туберкулезом и находились на стационарном лечении в областной противотуберкулезной больнице.

В целом же общее состояние противотуберкулезных организаций лучше, чем психиатрических, возможно это связано с более лучшим финансированием, выделяемым на питание пациентов и в целом на инфраструктуру.

ПОЛОЖЕНИЕ ДЕТЕЙ

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

В 2021 году участниками НПМ посещено 19 детских ЛПУ.

Основные рекомендации участников НПМ заключались в проведении капитального и косметического ремонта зданий и сооружений детских ЛПУ. Не везде имеется инфраструктура для детей с особыми потребностями (Областной детский противотуберкулезный санаторий, г. Атырау, специализированный Дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы, г. Атырау), соблюдать температурный режим в здании и в комнатах, изыскать средства для приобретения специального оборудования по реабилитации неврологических больных с двигательными нарушениями, установить кондиционеры в спальнях комнатах, обновить мебель, обеспечить разнообразие игрушек в игровых комнатах, продолжить работу по недопущению замены натуральных продуктов для питания детей.

Необходимо закупить и установить новое оборудование в прачечную и кухню (в прачечной стоит оборудование с советских времен), Дом ребенка г. Талдыкорган.

Особо хочется отметить пожелания участников НПМ по расширению возможностей в реабилитации детей с нарушениями ментальной и опорно-двигательной сферы, регулярно заниматься с детьми развивающими играми и упражнениями так как зачастую основным времяпровождением детей является просмотр телевизора.

В ходе посещения игровой комнаты в детском отделении ЦПЗ Туркестанской области (г. Шымкент) УНПМ пришли к выводу, что, к сожалению, дети не имеют

доступа к данной комнате, так как все предметы для творчества, развивающие игры, паззлы и т.д. были в упаковках, новые.



Также УНПМ отметили низкие заработные платы сотрудников учреждений детских ЛПУ, отсутствие возможностей повышать свою квалификацию.

Отрадно, что за 2021г. не было зафиксированных случаев с избиением детей и как следствие этого уголовных преследований сотрудников детских ЛПУ.

Имеет место проблема законодательного характера в отношении детей, передаваемых в опеку, под патронат и в гостевую семью. В правовых актах о гостевой семье необходимо вносить изменения, для учета возрастных особенностей ребенка и его физического и психологического развития. Передавая детей младшего возраста в гостевую семью, государство ставит под угрозу его жизнь, здоровье, психологическое и психическое состояние. Зачастую дети не могут сообщить при возвращении в учреждения о том, что с ними происходило в гостевой семье.

Положительные примеры

В качестве образцового учреждения можно выделить Специализированный дом ребенка акимата г. Нур-Султан.

Обстановка в группах максимально приближена к домашней. На стенах висят фотографии детей группы, мебель и предметы интерьера новые и функциональные. Ремонт был произведен в 2020 году.



Спальня в Специализированном доме ребенка акимата г. Нур-Султан

Кухонные зоны приспособлены для раздачи еды детям, также имеются бытовые предметы для сотрудников.



Кухонная зона в Специализированном доме ребенка акимата г. Нур-Султан

Практика и методика, применяемая в учреждении, является благоприятной для развития детей. Формирование групп семейного типа позволит проживать детям в семье, иметь братьев и сестер. Такая атмосфера позволит детям снизить уровень агрессии, чувства одиночества и дискомфорта.

Помимо жилых помещений, в учреждении имеются спортивные залы, зал ЛФК, комнаты развития Монтессори, бассейн, сауна, комнаты для работы психологов, кабинеты методистов, юристов и социологов, медицинский блок.



Комната развития Монтессори в Специализированном доме ребенка

Санитарно-гигиенические условия высоко оценены группой НПМ по г. Нур-Султан. Каждая группа имеет свое помещение санузла, которые оборудованы душевыми

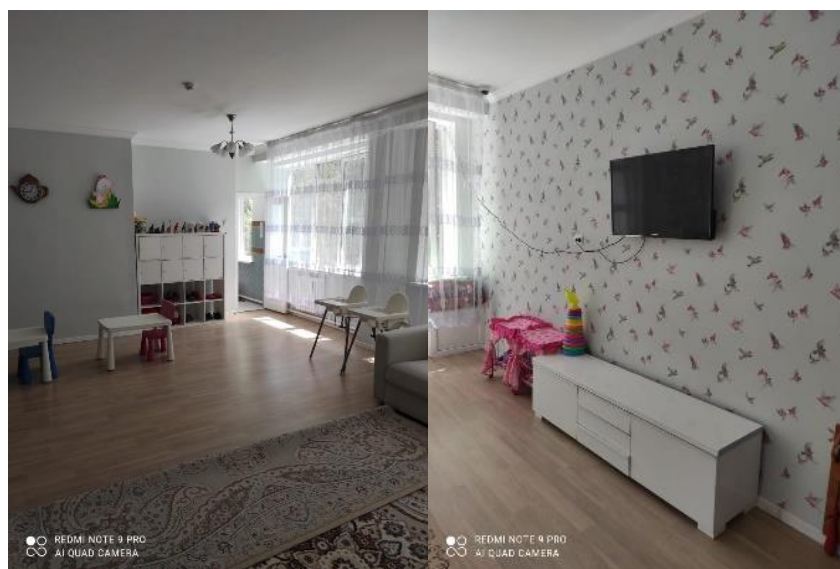
кабинами, ваннами, умывальником, биде и унитазом, ванночки для купания детей. Также имеется пеленальный столик, оборудованы шкафы, где уложены чистые вещи детей, полочка с горшками для детей. В ванной имеется корзины с грязным бельем. У каждого есть свои средства индивидуальной гигиены. Полотенца возле умывальника развешаны по количеству детей в группе, имеют разноцветные зубные щетки по количеству детей, хранятся в открытых ячейках.



Санузел в Специализированном доме ребенка

УНПМ считают, что опыт ГКУ «Специализированного дома ребенка» акимата города Нур-Султан должен быть перенят другими аналогичными учреждениями во всех регионах страны.

Уютная обстановка в Специализированном Доме ребенка г. Шымкент. В Доме ребенка функционирует в пилотном режиме группа по проекту «Как дома», где помещения оборудованы приближенно к домашним условиям. В этой группе дети проводят адаптацию к семейным условиям. Стены в данной группе оклеены обоями, полы застелены коврами, к потолкам подвешены люстры. В комнатах светло и уютно.



Комната группы «Как дома» в Специализированном Доме ребенка г. Шымкент

Хочется также отметить значительные изменения в положительную сторону в Областном специализированном доме ребенка (г. Кызылорда), которые произошли после посещения УНПМ в 2020 году.

Были оборудованы отдельные кабинеты для занятий физкультурой и музыкой. В прачечной комнате полностью обновлено оборудование - взамен старого и недействующего установлены 2 ванны для замачивания белья, 3 стиральные машинки автомат и 1 полуавтомат. Гладильные доски и утюги в достаточном количестве. Постельное белье в необходимом количестве в хорошем состоянии. В кухню и склад для хранения продуктов приобретены и установлены новые 3 холодильные камеры промышленного образца. Все продукты свежие и в достаточном количестве. Оборудованы специальные кабинеты для релаксации, с сенсорным оборудованием, кабинет для профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата детей.

Вопросы, поднимаемые сотрудниками детских ЛПУ

В 4 посещенных учреждениях сотрудники жаловались на низкую заработную плату.

Педагоги Специализированного Дома ребенка для детей с поражением центральной нервной системы г. Атырау отметили, что педагоги дома ребенка не имеют возможности повышать свою квалификацию из-за того, что их нет в структуре МОН РК (т.к. они отнесены к МЗ РК) они остаются без категории и, соответственно, с низкой заработной платой. Вследствие чрезмерно низкой по сравнению с медработниками заработной платы у педагогического состава, поваров и административных работников, в учреждении наблюдается большая текучесть кадров. Текучесть кадров негативно сказывается на работе учреждения, так как для работы с детьми требуется опытность и обученность персонала.

Сотрудники Костанайского дома ребенка «Дельфин» жаловались на отсутствие повышения заработной платы с 2015 г., так как учреждение является медицинским, воспитателям не поднимают заработные платы. Кроме того, в учреждении отсутствует психолог, который бы работал с персоналом по вопросу профессионального выгорания и с поступающими детьми по психологической адаптации.

По итогам посещения Специализированного дома ребенка г. Нур-Султан, УНПМ также вынесли рекомендацию по рассмотрению Уполномоченным органом вопроса о выплате доплаты за психоэмоциональную нагрузку для сотрудников и повышении заработной платы сотрудников учреждения в целях их стимулирования.

В ходе посещения Специализированного дома ребенка «Үміт» г. Тараз УНПМ было передано письмо от глав врача, адресованное Вице-министру здравоохранения РК и Бюджетному департаменту МЗ РК, с просьбой оказать содействие в решении возникшей проблемы. В частности, письмо касалось Постановления Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий» (далее – ПП РК от 31 декабря 2015 года № 1193). Согласно проекту постановления Правительства РК о внесении изменений в ПП РК от 31 декабря 2015 года № 1193¹⁸, педагоги Дома ребенка (то есть педагоги, работающие в организациях здравоохранения) в 2021 году остаются без повышения заработной платы. В отношении их, согласно проекту постановления Правительства РК, невозможно применение поправочного коэффициента к ДО для повышения заработной платы. В пункте применения доплаты

¹⁸ Прим. Изменения были внесены Постановлением Правительства Республики Казахстан от 6 декабря 2021 года № 864

за особые условия (работа в Доме ребенка) размер доплаты не увеличен (120 % от БДО, используемые только с июля 2020 года), что не дает повышения заработной платы в 2021 году.

Педагоги дома ребенка не классифицируются МОН РК в качестве воспитателей. Согласно Приказу¹⁹ МОН РК от 15 апреля 2020 года № 145 «Об утверждении Перечня должностей педагогов», в категорию «Воспитатель» входят: старший воспитатель, воспитатель (в организациях образования) общежития, мать-воспитатель. Таким образом, из-за неопределенности статуса педагогов домов ребенка, зачастую педагоги детских ЛПУ остаются в стороне при повышении заработной платы в государственных учреждениях.

2.7. ПОЛОЖЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ РК

В Казахстане проживает свыше 6 миллионов ²⁰детей, что составляет практически, треть населения страны.

Из них свыше 2 миллионов детей дошкольного возраста, более 3 миллионов - дети школьного возраста, около 500 тысяч – учащаяся молодежь до 18 лет.

Каждый ребенок имеет право на счастливое и беззаботное детство, и реализация такого права возлагается на различные институты – от государства до семьи. Однако, к сожалению, не все дети могут расти в семьях, в которых будут учтены их наилучшие интересы. В таких случаях государство **обязуется** предоставить детям особую защиту и помощь. В частности, согласно положениям Конвенции о правах ребенка, государства-участники обеспечивают, чтобы учреждения, службы и органы, ответственные за заботу о детях или их защиту, отвечали нормам, установленным компетентными органами²¹.

Мониторинг за качеством исполнения указанного обязательства в части недопущения применения пыток и жестокого обращения по отношению к детям, находящимся в специальных учреждениях Казахстана, реализуется НПМ.

В Казахстане активно ведется работа по трансформации организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. На сегодняшний день в Казахстане понятие «детский дом» упразднено. С 2016 года детские дома начали реорганизовываться в центры поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, с целью максимального содействия по устройству детей в семьи казахстанских граждан.

По данным НОБД МОН РК в республике 23 063 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьях находятся 18 805 или 81,5%. За последние 10 лет количество детских домов в республике сократилось в 2 раза (за 10 лет – на 114 ед., за 3 года – на 42 ед.) Также отмечается сокращение контингента детских домов в 3 раза. Так, в настоящее время в 96 организациях для детей-сирот всего более 4000 воспитанников. Для этого были приняты следующие меры:

введен институт «Школа приемных родителей» (открыты 54 ШПР);

¹⁹ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000020400>

²⁰ <https://bala.stat.gov.kz/chislennost-detej-po-polu-i-vozrastu/>

²¹ 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

создана Республиканская база данных детей-сирот с целью обеспечения прозрачности);
введены новые формы семейного устройства (приемные и гостевые семьи); созданы попечительские советы в детских домах;
трансформированы 18 детских домов в Центры поддержки детей.

С 2020 года существуют пять типов организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

1. центр поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
2. детская деревня семейного типа
3. центр адаптации несовершеннолетних
4. дом юношества (центр социальной адаптации)
5. центр поддержки детей, с особыми образовательными потребностями

В организации образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, за исключением, дома юношества (центр социальной адаптации), 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.

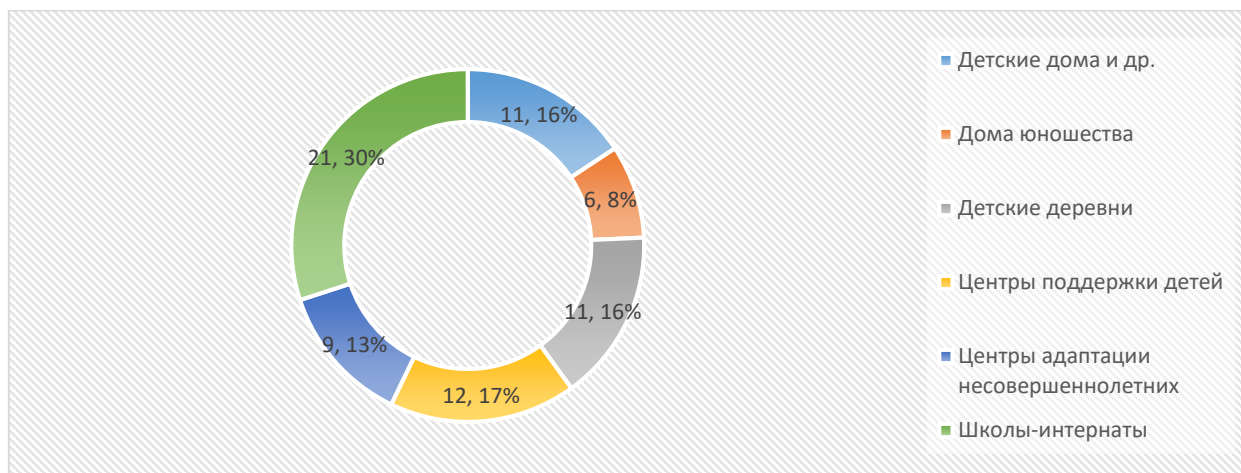
Подкомитет ООН по предупреждению пыток в своем докладе по ситуации в Казахстане подчеркнул, что в соответствии со статьей 4 ФКПП²² государство должно разрешать посещение любого места, находящегося под юрисдикцией и контролем соответствующего государства, где содержатся или могут содержаться лица, лишенные 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, лишенное свободы, в том смысле, что оно не может покинуть это место 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».

УНПМ проводят независимую оценку условий содержания и реализации прав детей в закрытых учреждениях на предмет их соответствия национальным и международным стандартам.

В целом, спустя два года после принятия Закона Республики Казахстан, расширившего мандат НПМ, ситуация с правами ребенка в закрытых учреждениях не изменилась. К сожалению, по-прежнему остро стоят вопросы обеспечения достойных жилищных условий, достаточного уровня санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания, подачи жалоб и т.д.

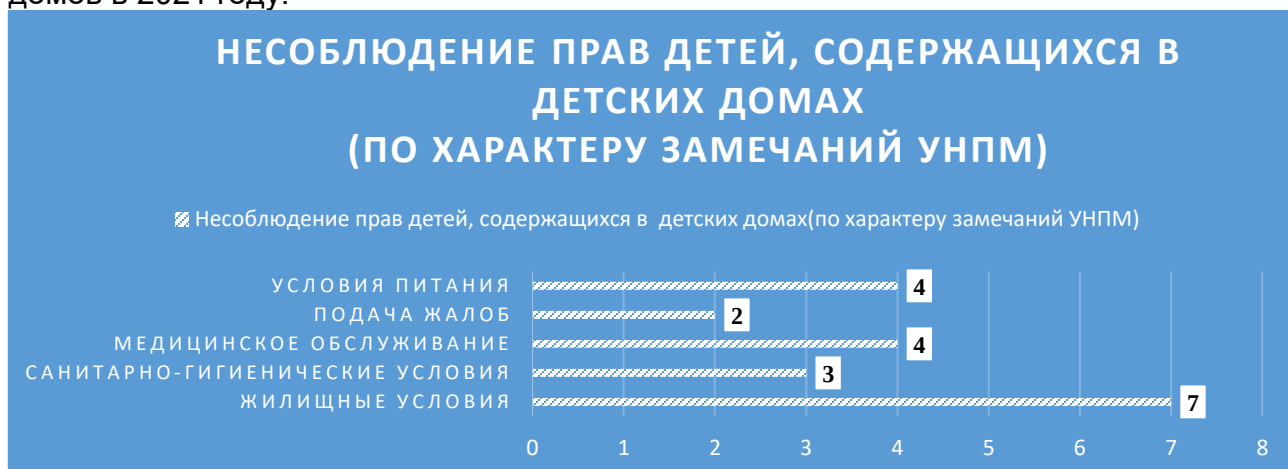
В 2021 году УНПМ провели **73** превентивных посещения детских закрытых учреждений системы образования РК. Показатели в сравнении с 2020 годом (**94 посещения**) снизились на **21** превентивное посещение.



Ситуация в вышеуказанных учреждениях системы образования РК, где содержатся несовершеннолетние дети, оценена в целом, как удовлетворительная, но и как отмечалось в предыдущем докладе, не смотря на усилия, предпринятые МОН все еще остаются здания, в которых находятся дети, (в большинстве своем старые, некоторым более 30 лет), что можно **отнести к жестокому и унижающему отношению к детям, которые оказались в трудной жизненной ситуации.**

ДЕТСКИЕ ДОМА

В 2021 году УНПМ посетили 11 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 2020 году УНПМ были сделаны замечания в отношении жилищных условий. Также особое внимание необходимо уделить качеству медицинского обслуживания и условиям 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 детских домов в 2021 году.



В целом, ситуация с реализацией прав детей, содержащихся в ~~детских домах~~ организациях может быть оценена как удовлетворительная, практически во всех отчетах указано, что администрация детских домов в основном старается выполнить те рекомендации, которые даются при посещении, за исключением некоторых учреждений. Следует отметить, что мониторинг позволил выявить как позитивную, так и негативную практику реализации прав детей, содержащихся в детских домах, и результаты как положительных, так и отрицательных практик в виде рекомендаций доведены до сведения администрации учреждений и соответствующим государственным органам, в чьем ведении находятся данные учреждения.

Среди положительных примеров в сравнении с остальными учреждениями, мониторинг которых УНПМ провели в 2021 году, можно выделить Детский дом № 1 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей г. Акколь (Акмолинская область), Шакатский детский дом семейного типа (Павлодарская область), Детский дом им. Маруы Кулушевой (Карагандинская область).

Например, по итогам посещения Детского дома №1 г. Акколь Управления образования Акмолинской области УНПМ подчеркнули, что общее состояние помещения и проживания оценивается как очень хорошее. Персонал учреждения доброжелателен, каждый выполняет свою работу согласно должностным инструкциям и требований в соответствии с занимаемой должностью. Работа с детьми проводится на должном уровне, о чем свидетельствует наличие наград, кубков, дипломов, грамот. На улице расположен футбольный стадион. Зимой газон убирается и на его месте оборудуется хоккейный корт. Отдельно оборудована баскетбольная и тренажерная площадка. Оборудованы игровые площадки для малышей. Тренажерных залов два, они оснащены комплексом профессиональных тренажеров. В 2020 году обеспокоенность вызвала ситуация с качественным медицинским обслуживанием детей в данном учреждении. В частности, по мнению группы НПМ, диспансеризация велась очень формально и была оценена неудовлетворительно. Отсутствовал контроль 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 текущем году УНПМ пришли к выводу о том, что в данном учреждении созданы условия для оздоровления детей в соответствии с требованиями НПА.



Спальная комната в Шакатском детском доме семейного типа

По итогам посещения Шакатского детского дома семейного типа Управления образования по Павлодарской области УНПМ отметили, что все помещения находятся в удовлетворительном состоянии. Жилищные, санитарно-гигиенические условия содержания детей, также удовлетворительные. Ежегодно осуществляется косметический ремонт зданий. УНПМ провели беседы с детьми, жалоб на проживание и отношение сотрудников не поступило. Применение методов психического и физического насилия по отношению к воспитанникам не допускается.

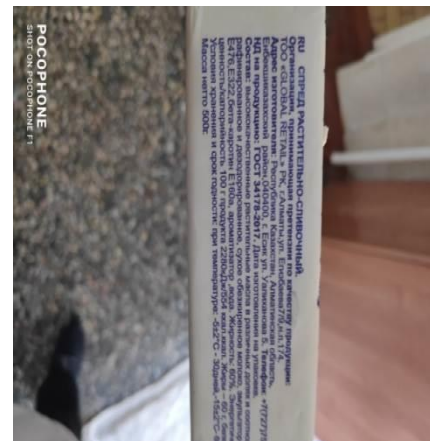
Однако имеются следующие устранимые нарушения: перспективное меню трех дневной давности; ящик для жалоб, не соответствует требованиям

конфиденциальности; отсутствует список участников НПМ.

В Детском доме им. Маруы Кулушевой (г. Жезказган, Карагандинская область) жилищные условия оцениваются положительно. Кроме того, в детском доме также имеется музыкальный зал, оборудованная вокальная студия, кабинет робототехники с тремя моноблоками и 12 комплектами для конструирования робототехники. В учреждении имеется отдельный кабинет психолога, оборудованный всем необходимым для работы. Все воспитанники обеспечиваются пятиразовым питанием. В мае-июне месяце проводится кумысотерапия (поставщик ИП «Даулетпаева»).

В отношении негативной практики, особую обеспокоенность вызывает положение детей, находящихся в нижеследующих учреждениях.

В КГУ «Детский дом №3 г. Шымкент» второй год подряд проигнорированы рекомендации УНПМ по улучшению жилищных условий детей в данном учреждении. В частности, прикроватные шкафы и тумбочки не были обновлены. Условия питания также вызывают обеспокоенность. Так, при осмотре склада с продуктами участниками НПМ отмечено, вместо сливочного масла на складе находился «Спреды», которые являются растительным аналогом сливочного масла, а также вместо сметаны был «Сметанный продукт» (Рисунок 57). УНПМ подчеркивают, что национальное законодательство устанавливает определенные требования к организации питания детей, находящихся в детских домах. К примеру, Приложение 4 к Размерам, источникам и видам предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь «Нормы питания для детей, воспитывающихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и интернатных организациях, и детей, находящихся в центрах изоляции, адаптации и реабилитации несовершеннолетних», утвержденное на основании Постановления Правительства РК от 12 марта 2012 года № 320²³. В соответствии с указанным НПА в рацион детей должны входить различные продукты, включая сливочное масло и сметана, но никак не растительными аналогами данных продуктов. УНПМ подготовили соответствующие рекомендации и адресовали их Руководству учреждения.



Заменители натуральных продуктов в Детском доме № 3 г. Шымкент

Неоднозначная ситуация с реализацией прав детей отмечена в КГУ «Рудненский детский дом» Управления образования Акимата Костанайской области. В первую очередь УНПМ отмечают, что предыдущие рекомендации были выполнены полностью:

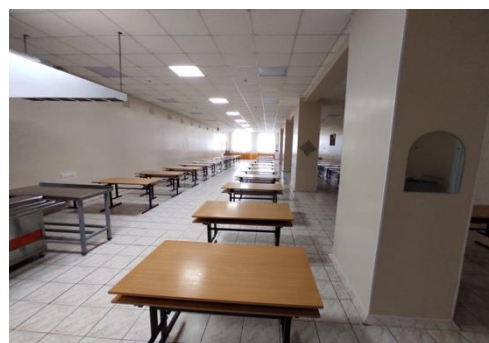
- Для питьевого режима приобретено на сумму 6000 тенге в количестве 2000 одноразовых стаканчиков.
- Укомплектован набор неотложной помощи при анафилактическом шоке (адреналин 0.18%, преднизолон, антигистаминные препараты).
- Приобретена керамическая посуда в столовую на сумму 140 500 тенге в количестве 450 тарелок и 400 керамических кружек на 160 000 тенге, посуда из пластмассы в настоящее время в столовой не используется.

²³ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1200000320#z1>

- Изменена схема приёма жалоб и предложений воспитанников, все телефоны доверия в доступе у детей.
- Приобретено достаточное количество разнообразных настольных игр для воспитанников старшего возраста: шашки, шахматы, нарды, "футбол", "хоккей", развивающие и экономические игры, спортивный инвентарь на сумму 211 620.
- В библиотеке подключен доступ в интернет, что даёт возможность готовить рефераты воспитанникам.
- В банно-прачечном распылителе для воды были заменены.

Однако, в ходе посещения участники группы НПМ по Костанайской области выяснили, что дети привлекаются к покраске и уборке могил ветеранов ВОВ. Использование детского труда недопустимо в какой бы то ни было форме в соответствии с положениями ст. 36 Конвенции о правах ребенка. УНПМ подчеркивают, что привлечение детей к работам по уборке и покраске могил ветеранов ВОВ не может расцениваться как социализация или патриотизм к родине.

Более того, в учреждении большой перерыв между завтраком и обедом - более 3.5 часов. На протяжении всего посещения участники группы несколько раз посещали столовую учреждения и при каждом осмотре не было стульев (Рисунок 58). В этой связи УНПМ пришли к выводу о том, что дети едят стоя. Это является фактом жестокого обращения. По итогам посещения администрации учреждения было рекомендовано исключить практику уборки захоронений одиноких ветеранов воспитанниками детского дома, поскольку такая форма «патриотизма» является формой эксплуатации детского труда. Также УНПМ подчеркнули, что необходимо обеспечить детей в обеденном зале стульями во время еды, поскольку недопустимо потребление пищи в положении стоя.



Столовая без стульев в Рудненском детском доме

В КГУ «Хромтауский детский дом семейного типа» Управления образования Актыбинской области невыполнение рекомендаций 2019 и 2020 года по улучшению условий для детей также вызывает нашу большую обеспокоенность. К примеру, с 2019 года УНПМ по итогам посещения данного учреждения рекомендуют провести капитальный ремонт здания, установить дествую площадку, принять меры для организации досуга детей. По состоянию на 2021 год рекомендации остаются неисполненными. УПНМ вновь отмечают, что в свободное время дети предоставлены сами себе, кружки и секции не посещают, особенно во время ограничительных мер в связи с пандемией КВИ. В учреждении не были замечены дезинфицирующие средства, антисептики.

Несоблюдение неотъемлемых прав детей на достойные жилищные условия, качественное питание и свободу от эксплуатации труда является недопустимым в правовом государстве. УНПМ продолжают работу по выявлению проблем реализации прав детей в детских домах и принятию возможных мер для их разрешения.

ЦЕНТРЫ АДАПТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

По информации сайта по защите детей в Республике Казахстан действуют 18 Центров адаптации несовершеннолетних (ЦАНов), из них 13 – в областных центрах, 5 – в городах Астана, Алматы, Семей, Жезказган и Темиртау. Порядок деятельности

ЦАНов регламентируется приказом МОН РК от 18 июня 2013 года № 229 «Об утверждении типовых правил деятельности видов организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (приложение 6 «Типовые правила содержания несовершеннолетних в Центрах адаптации несовершеннолетних»).

В 2021 году группами НПМ было осуществлено 10 посещений Центров адаптации несовершеннолетних. Анализируя рекомендации участников НПМ и сравнивая их с рекомендациями 2019 г., 2020 г. можно говорить о том, что ситуация в Центрах адаптации и поддержки несовершеннолетних МОН РК, несмотря на повторяющиеся рекомендации от участников НПМ, меняется в положительной динамике. Но остаются проблемными вопросы: место нахождения учреждений, например, в Усть-Каменогорске учреждение расположено в промышленной зоне, такая же проблема в г. Талдыкорган – учреждение рекомендуется перенести в более благоустроенный район. Практически во всех отчетах указывается необходимость благоустройства, а в некоторых учреждениях создания спортивных и игровых площадок. Особое внимание вызывает положение ЦАНа в г. Кызылорда, где участники группы НПМ выявили большое количество нарушений. Среди положительных примеров можно выделить ЦАН г. Актау, Мангистауской области, который был переведен в новое здание, имеет оборудованные площадки, доступ к интернету и т.д.

Рекомендации остаются практически идентичными, как и в предыдущих докладах:

1. Выделить средства из государственного бюджета на постройку типовых зданий или перевести, там, где это требуется, в приспособленные для таких Центров здания, которые должны соответствовать всем нормам и стандартам для создания благоприятных условий для жизнедеятельности детей.
2. Обеспечить условия для физической и спортивной подготовки, а также для благоприятного и безопасного проведения времени на свежем воздухе для детей.
3. Обеспечить вышеуказанные учреждения достаточным количеством компьютеров с доступом в интернет для благоприятных условий учебных занятий и общего развития детей.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ.

Справочно: По данным КС МНЭ РК, по состоянию на начало 2021 года, находящихся в школах – интернатах для детей с девиантным поведением и особым режимом воспитания составило 273 человека. В 2021 году группами НПМ было посещено 12 специальных учреждений образования.

В целом, ситуация по специальным школам для детей, 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). Кроме того, необходимо обратить внимание администрации данных учреждений на санитарно – гигиенические нормы, на проведение текущего ремонта, износ твердого инвентаря для своевременной его замены.

ДЕТСКИЕ ДЕРЕВНИ СЕМЕЙНОГО ТИПА

В 2021 году УНПМ было осуществлено **11** 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.

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 деревень семейного типа в 2021 году.



При посещении детских деревень в двух учреждениях были сделаны замечания о необходимости улучшения жилищных условий (*Мангистауская областная детская деревня семейного типа, КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области*). 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*). УНПМ подчеркивают, что указанные учреждения не обеспечили эффективный способ подачи жалоб детьми и в прошлом году. Рекомендации остаются неисполненными.

Большую обеспокоенность УНПМ вызывают условия для детей в «КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» Управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области. Ни одна из рекомендаций УНПМ по итогам предыдущих превентивных посещений не была выполнена. В учреждении жилищные условия, санитарно-гигиенические условия, условия питания, связь с внешним миром, реализация прав детей могут быть оценены **как крайне неудовлетворительные**.

В первую очередь УНПМ подчеркивают, что директор учреждения Н.С. всячески препятствовал действиям участников НПМ: не давал возможность конфиденциального общения с воспитанниками, становился между беседующими, поэтому дети ничего не говорили. Выражая свое недовольство присутствием УНПМ, директор озвучил свою попытку отнять телефон у участника группы, который в это время фотографировал надворный туалет. В детской деревне мебель старая, обшарпанная. Пластиковые комоды и пластиковые тумбочки - грязные. В шкафах вместе с продуктами питания хранятся моющие средства.

В комнате для отдыха предусмотрены стол, стулья, уголок отдыха (диван, кресла), телевизор, есть книжные полочки с книгами, гладильная доска. Однако, телевизоры и компьютеры не подключены к сети, используются для интерьера. Со слов директора учреждения, у детей нет доступа к интернету, чтобы «они не смотрели ненужную информацию».

Надворный туалет, которым пользуются дети, в очень грязном состоянии, забит бумагой и нечистотами.

Туалетная бумага отсутствует, разбросаны тетрадные листочки. В туалете для мальчиков и девочек налицо отсутствие условий для достойного оправления ими своих нужд.

Анализ продуктов питания показал отсутствие сертификатов качества.

УНПМ считают необходимым отметить, что конфиденциальной беседы с детьми не получилось по причине препятствования директора учреждения. Все дети просто молчали.

Таким образом, условия в КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» Управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области нарушают права детей на достойные условия проживания. Администрация учреждения не предпринимает никаких мер для улучшения условий для детей, при этом препятствуя деятельности НПМ. По итогам превентивного посещения УНПМ подготовили ряд соответствующих рекомендаций для учреждения.



Надворный туалет Детской деревни семейного типа «Бауыржан»

В КГУ «Детская деревня семейного типа имени Т. Тажибаева» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области ситуация с соблюдением прав детей также крайне неудовлетворительная. Большую озабоченность вызывают условия питания и санитарно-гигиенические условия в данном учреждении.

При посещении в кладовой продуктов не наблюдалось, диетическая сестра не предоставила бракеражный журнал. Предоставить датированное меню на день посещения она не смогла, выбрала меню из числа имеющихся без даты и представила участникам НПМ. В меню не был предусмотрен возраст детей. Учитывая, что в семье дети от 3 до 16 лет, рацион для всех прописан один. Приготовленный обед не соответствовал представленному меню участникам НПМ. В холодильнике не было овощей, фруктов и соков.

Отсутствовала в холодильнике какая-либо молочная продукция: ни молока, ни творога, ни сметаны, только банка с небольшим количеством томатной пасты, маленькая баночка с надписью «Салат» покрытая плесенью, в которой был остаток шинкованной капусты, контейнер с непонятным содержимым, которое было представлено, как сливочное масло, контейнер с яйцами и кусок сыра, который на самом деле назывался: «Молокосодержащий продукт с заменителем молочного жира произведенным по технологии сыра».

УНПМ неприятно поразил обед детей, в котором было минимальное количество мяса.

В отношении санитарно-гигиенических условий УНПМ отметили, что ни в одном из туалетов в наличии не было туалетной бумаги и сидений для унитазов.

Обращаем внимание на то, что после того как УНПМ посетили кухню одной из семей и увидели, что на самом деле имеется из продуктов в наличии и что едят дети, руководитель учреждения С.М. стала требовать, чтобы УНПМ покинули территорию учреждения.

По итогам посещения УНПМ подготовили соответствующие рекомендации о необходимости соблюдения прав детей, находящихся в данной детской деревне для руководства учреждения и Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области.

В КГУ «Детская деревня семейного типа» Управления образования Кызылординской области обеспокоенность вызывают условия питания. В данном учреждении УНПМ рекомендуют привести в соответствие закуп продуктов и исключить замену натуральных продуктов: вместо натурального молока закуплен молокосодержащий продукт «Милково», сметана заменена молокосодержащим продуктом «Деревенские мотивы».

Из положительных примеров следует привести деятельность КГУ «Областная детская деревня семейного типа» Управления образования акимата ЗКО. По итогам посещения УНПМ по ЗКО констатируют, что в данном учреждении со стороны администрации права несовершеннолетних, содержащихся в учреждении, реализуются в полной мере. Связь с внешним миром осуществляется в полной мере:



*Содержимое холодильника
Детской деревни семейного
типа имени Т. Тажибаева*

имеются периодические издания СМИ, книги, телевидение. Дети обеспечены всем необходимым. Все дети школьного возраста в обязательном порядке посещают среднюю школу. Уход, воспитание, лечение осуществляется на надлежащем уровне.

В SOS Детская деревня города Нур-Султан участники НПМ отметили доброжелательное, внимательное отношение к детям со стороны персонала и администрации.

Таким образом, в сравнении с 2020 годом ситуация с соблюдением прав ребенка в детских деревнях вызывает особую обеспокоенность УНПМ ввиду наличия вопиющих случаев несоблюдения прав детей на достойные условия проживания. Уполномоченные органы обязаны взять на контроль вышеуказанные учреждения (КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» Управления по делам семьи, детей и молодежи Туркестанской области, КГУ «Детская деревня семейного типа имени Т. Тажибаева» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области) с целью недопущения применения жестокого, унижающего обращения в отношении детей в закрытых учреждениях, где риск подобных нарушений особенно велик.

ДОМА ЮНОШЕСТВА

В 2021 году участники НПМ посетили 6 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, санитарно-гигиенические условия, медицинское обслуживание) и реализации их прав, а также подачи жалоб.

Из положительных примеров функционирования домов юношества можно выделить Дом юношества г. Атырау. В 2021 году построено новое здание для Дома юношества.

Новое здание построено на том же месте, что и предыдущее, которое расположено в центре города, что облегчает передвижение учащихся и работающих детей.

В момент посещения участников группы НПМ строительство практически было завершено.

Учреждение обслуживается бесперебойным водоснабжением, электричеством и централизованным отоплением, и канализацией. Горячая вода имеется. В каждой комнате имеется отдельная туалетная комната, оснащенная унитазом, раковиной с зеркалом и тумбой и ванной.

Во всех помещениях предусмотрена естественная вентиляция посредством открывающихся форточек. Уборку комнат производят дети, проживающие в доме юношества.

Для стирки белья имеются две стиральные машины и одна сушилка, расположенные в комнате для стирки, сушики и глажки белья, которая оборудована металлическими напольными сушилками, гладильными досками и утюгами. Однако



Дом юношества г. Атырау.

отсутствует книга жалоб и предложений, а также ящик для жалоб. Соответствующую рекомендацию УНПМ заведующая учреждения пообещала выполнить.



Дом юношества г. Атырау.

Особое внимание, на наш взгляд, необходимо уделить таким учреждениям, как КГУ «Областной дом юношества» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области, КГУ «Дом юношества» г. Усть-Каменогорска Управления образования ВКО.

По итогам посещения КГУ «Областной дом юношества» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области (г. Шымкент) УНПМ были даны рекомендации по улучшению санитарно-гигиенических условий, условий питания и механизмов подачи жалоб. В учреждении в ходе посещения был отмечен беспорядок, мусор. Санитарное состояние оценено УНПМ как неудовлетворительное.

Одной душевой недостаточно для 103 человек. Воспитанники жаловались на то, что в вечернее время помыться в душе практически невозможно, так как все возвращаются с занятий и работы и одной душевой недостаточно, заканчивается вода. В туалете на 1 секцию (3-4 комнаты) только 1 унитаз.

Участники НПМ отмечают скудность продуктов питания, которые были в наличии в холодильнике, в некоторых секциях плита не используется, нет посуды для приготовления.

На момент посещения участниками НПМ в учреждении ДЮ установлен ящик «Для жалоб и предложений», но данный ящик не предусмотрен для открытия т.е. вложить письмо можно, а открыть ящик нет возможности, наглухо забит со всех сторон. Отсутствует информация касательно механизма подачи жалоб и стенд о деятельности НПМ с указанными телефонами. УНПМ не был представлен журнал регистрации жалоб и предложений.

По итогам посещения УНПМ подготовили рекомендации для руководства данного Дома юношества и Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области при акимате Туркестанской области.

Особую обеспокоенность УНПМ вызывает ситуация с нахождением лиц с инвалидностью, проблемой по сохранению места в очереди на получение детьми жилья, побеги и попытки суицида в КГУ «Дом юношества» г. Усть-Каменогорска Управления образования ВКО.

Первым из наиболее важных вопросов является содержание в «Доме юношества» воспитанников с различными группами инвалидности. Это противоречит Положению КГУ «Дома юношества», которое не предусматривает содержание данной категории воспитанников. Так, 6 подростков, содержащихся в Доме юношества, имеют инвалидность. Из них: 4 воспитанников по психиатрическому типу (3 воспитанника – 2-я группа инвалидности, 1 воспитанник – 3-я группа инвалидности), 2 воспитанника – 3-я группа инвалидности по другим заболеваниям.

Факт проживания людей с психическими заболеваниями, по мнению УНПМ по ВКО, наиболее вероятно отражается на психоэмоциональном состоянии остальных проживающих в учреждении. Их возможное девиантное поведение, различные внешние проявления и поступки, могут оказывать отрицательное воздействие на воспитанников, способных перенимать такое поведение или совершать аналогичные поступки.

В учреждении имеются факты побегов, попыток суицидов, что может свидетельствовать о скрытых системных нарушениях прав воспитанников, либо необоснованном ограничении их прав. Отсутствие при этом жалоб вызывает стойкие сомнения в эффективности механизма ознакомления воспитанников с их правами.

Следующая тяжелейшая проблема – обеспечение жильем воспитанников Дома юношества. Информация от сотрудников и анализ документации свидетельствуют, что на март 2021 года состоят в очереди на получение государственного жилья 83 воспитанника данного учреждения, имеют своё жильё 4 человека. За период с 2011 года по настоящее время было оказано содействие в приобретении жилья – 51 воспитаннику. Получили жильё из гос. жил. фонда с 2013 года – 254 выпускника Дома юношества.

Однако имеет место конфликт нормы Закона Республики Казахстан «О жилищных отношениях». Так, согласно ст. 71 Закона «учет граждан Республики Казахстан, которым может быть предоставлено жилище из коммунального жилищного фонда или жилище, арендованное местным исполнительным органом в частном жилищном фонде, осуществляется по месту жительства местным исполнительным органом района, города областного значения, города республиканского значения, столицы». Однако по смыслу ст. 73 вышеуказанного закона не подлежат снятию с учета дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей²⁴.

Поскольку дети, находящиеся в государственных учреждениях с рождения, либо после передачи в опеку в силу различных обстоятельств, за время своего взросления меняют место своего проживания в результате перевода из учреждения одного населенного пункта в учреждение другого населенного пункта, их снимают с очереди по месту проживания и ставят заново в очередь по новому месту проживания, что полностью лишает их возможности по убытию из завершающего воспитание учреждения по достижению совершеннолетия, получить жилье на родине. Мало того, перемещение из очереди в очередь «отодвигает» ребенка в очереди от получения жилья в зависимости от количества нуждающихся перед ним в очередном населенном пункте.

Многочисленные запросы и обращения КГУ «Дома юношества» в ГУ «Отдел ЖКХ, пассажирского транспорта и автомобильных дорог» в г. Усть-Каменогорск, г. Семей относительно получения информация о номере очереди на государственное жилье воспитанников учреждения, остаются без ответа.

²⁴ Закон Республики Казахстан от 16 апреля 1997 года № 94 «О жилищных отношениях»: https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z970000094_

Руководство КГУ «Дома юношества» пояснило, что проблема связана с тем, что воспитанники прибывают в Дом юношества не на постоянное место жительства, а на период учебы. Во время учебы воспитанники прописываются в учреждении на постоянное жительство, так как с временной пропиской «Дом юношества» не может оформить пособие воспитаннику по утере кормильца, по инвалидности, прикрепить к медицинским организациям в г. Усть-Каменогорске. После окончания колледжа воспитанники выписываются из учреждения, возвращаются в свои районы, в которых состоят на очереди на получение государственного жилья. Во время пребывания воспитанников в учреждении, местные исполнительные органы по месту прежнего жительства снимают воспитанников с очереди.

Вместе с тем, 17 марта 2021 года от и.о. руководителя ЖКХ района Алтай получен ответ, что воспитанники, которые состояли в очереди на жильё из государственного фонда в районе Алтай, и которые были с неё сняты, будут восстановлены в очереди.

Таким образом, правоприменительная практика по постановке в очередь детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и сохранение/снятие с очереди не является единообразной и нуждается в совершенствовании. В первую очередь, необходимо провести анализ норм ст. 71 и ст. 73 Закона Республики Казахстан «О жилищных отношениях» на предмет существования коллизии. В случае подтверждения наличия противоречия в действующем национальном законодательстве необходимо внесение соответствующих изменений и дополнений с целью соблюдения прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Принимая во внимание вышеизложенное, налицо системная проблема, которая затрагивает права и интересы не только воспитанников домов юношества, но и других организаций, ответственных за детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

ШКОЛЫ - ИНТЕРНАТЫ

В 2021 году УНПМ посетили 20 школ-интернатов 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, аналогично с 2020 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 2021 году.



Также особую озабоченность вызывает отсутствие осведомленности сотрудников некоторых школ-интернатов о функционировании НПМ несмотря на то, что с момента принятия Закона, расширившего мандат НПМ, прошло больше двух лет.

В 2021 году по итогам превентивных посещений УНПМ поставили под сомнение законность нахождения детей в некоторых учреждениях данной категории. Это связано с тем, что личные дела детей не соответствовали требованиям национального законодательства – отсутствовали необходимые документы, перечень которых установлен Приказом²⁵ Министра образования и науки Республики Казахстан от 30 октября 2018 года N 595 «Об утверждении Типовых правил деятельности организаций образования соответствующих типов».

В сравнении с 2020 годом в некоторых учреждениях ситуация с соблюдением прав ребенка и обеспечением их достойными жилищными условиями поменялась в лучшую сторону. Например, в Консолидированном докладе за 2020 год, УНПМ оценили неудовлетворительно санитарно-гигиенические условия в КГУ «Песчанская специальная общеобразовательная школа–интернат №2 Управления образования Павлодарской области ввиду наличия уличного туалета, находившегося в аварийном состоянии (были разбиты двери, стены, подложка, не соблюдена приватность, в кабине по два отверстия, резкий запах). При проведении посещения в 2021 году УНПМ отметили отсутствие указанного уличного туалета. По итогам посещения был сделан вывод о том, что КГУ «Специальная школа–интернат №2» Управления образования Павлодарской области частично отвечает требованиям по содержанию детей. УНПМ подготовили несколько рекомендаций по улучшению условий проживания детей в данном интернате. В частности, было рекомендовано провести капитальный ремонт здания банно-прачечного комбината с заменой окон, пола и вытяжной вентиляции, заменить имеющиеся водонагреватели проточного типа на большие по объёму.

Также в Школе-интернате имени С. Нуриязулы (с. Жынғылды, Мангистауская область) были выполнены все рекомендации УНПМ. Учреждение находится в хорошем состоянии. С прошлого года проведен капитальный ремонт корпусов общежития, приобретены и установлены кровати и тумбочки для личных вещей, обновлена мебель.

²⁵ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017657>

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. Областной интернат для детей с девиантным поведением» Управления образования Кызылординской области.

На момент мониторинга УНПМ отметили положительные изменения в части приобретения продуктов для питания. После неоднократных рекомендаций НПМ по Кызылординской области, например, был расширен ассортимент натуральных соков, компотов, фрукты, овощи свежие в хорошем качестве.

Однако отсутствуют изменения в части замены натуральных продуктов, где вместо натурального сливочного масла – приобретаются «спред растительно-жировой «Станичное особое», сметана заменитель молокасодержащий продукт «Деревенские мотивы», вместо сыра натурального, сырнй продукт колбасный копченый.

В школе-интернате на момент мониторинга нет оргтехники (компьютера) и отсутствует подключение к интернету.

Рекомендации УНПМ по оборудованию жилых комнат твердым и мягким инвентарем, обеспечению детей нормой одежды и обуви в соответствии с Постановлением²⁶ Правительства Республики Казахстан от 12.03.2012 №320 остаются до сих пор неисполненными.

2. КГУ «Соколовская спецшкола-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» Управления образования Северо-Казахстанской области.

К сожалению, ситуация в учреждении в сравнении с предыдущими годами не изменилась в положительную сторону. Из 17 рекомендаций УНПМ по итогам предыдущего посещения, исполнено всего 4 рекомендации. Так, в учреждении проведен семинар с сотрудниками, посвященный ознакомлению с нормами национального законодательства по вопросам НПМ. Также был запланирован государственный закуп постельного белья из расчёта на одно спальное место наличие не менее трех комплектов постельного белья, индивидуальные зубные щетки, мочалки теперь хранятся в открытых ячейках в умывальных комнатах. Однако 13 рекомендаций до сих пор не исполнены. В частности, не размещена информация о деятельности УПЧ и НПМ, не установлена притяжно-вытяжная вентиляционная система, отсутствуют термометры, остается недостаточным уровень искусственного освещения.

Более того, разбитое окно в одной из жилых комнат не было заменено, а напротив – количество разбитых окон в учреждении увеличилось.

Большую обеспокоенность вызывает помещение детей в данный Центр без полного пакета необходимых документов, установленного Приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 30 октября 2018 года N 595 «Об утверждении Типовых



*Разбитые окна в
Соколовской спецшколе-
интернате*

²⁶ https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31143633

правил деятельности организаций образования соответствующих типов». УНПМ подчеркивают, что нормативные требования не соблюдаются как Управлением образования акимата Северо-Казахстанской области при направлении, так и учреждением при приеме несовершеннолетнего ребенка. В частности, личные дела трех воспитанников не соответствуют требованиям действующего национального законодательства.

По итогам посещения УНПМ было дано более 30 рекомендаций по приведению условий в учреждении в соответствие с нормами национального законодательства. По-прежнему остаются актуальными рекомендации по улучшению жилищных условий и санитарно-гигиенических условий.

Кроме того, КГУ «Управление образования акимата Северо-Казахстанской области» было рекомендовано взять на контроль ситуацию, связанную с направлением ребенка в Учреждение и предоставлением документов, согласно положениям Приказа Министра образования и науки Республики Казахстан от 30 октября 2018 года N 595 «Об утверждении Типовых правил деятельности организаций образования соответствующих типов».

3. КГУ «Чкаловская специальная (коррекционная) школа интернат для детей с ограниченными возможностями в развитии» Управления образования Северо-Казахстанской области.

По итогам посещения данного интерната УНПМ было дано 19 рекомендаций по улучшению жилищных, санитарно-гигиенических условий, медицинского обслуживания, а также связи с внешним миром. К примеру, для соблюдения приватности и человеческого достоинства было рекомендовано произвести тонировку окон в туалетах и душевых комнатах, установить ширмы между санитарными узлами для соблюдения приватности. Дополнительно УНПМ рекомендовали разместить правовую информацию на стендах с примерами написаний жалоб, обращений на двух языках – казахский, русский, информацию о порядке подачи жалоб и адресами правозащитных организаций, приложить образцы обращений в национальные правозащитные институты в соответствии с п.2 ст. 20 Конституции РК, телефоны доверия 111, 150, телефоны инспекторов по делам несовершеннолетних. По итогам посещения УНПМ указали на необходимость заменить разбитое окно в жилой комнате № 4.

Отдельного внимания заслуживает факт неосведомленности сотрудников интерната о деятельности Национального превентивного механизма. УНПМ рекомендовали усилить работу с персоналом и включить проведение семинаров о деятельности НПМ и превенции пыток в план работы учреждения. Аналогично, неосведомленность о деятельности НПМ проявили сотрудники КГУ «Восточно-Казахстанская областная специализированная школа-интернат с особым режимом содержания» Управления образования Восточно-Казахстанской области при проведении превентивного посещения.

4. КГУ «Шоптыкольская специальная (коррекционная) школа интернат для детей сирот и детей оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями в развитии» Управления образования Северо-Казахстанской области

При посещении данного учреждения обеспокоенность участников НПМ вызвала информация о применении различных видов наказания (мытьё коридоров и полов, необходимость стоять в углу) по отношению к воспитанникам, которые рассказали о подобных случаях в ходе конфиденциальной беседы. УНПМ подчеркнули, что Заместитель по учебной части прикрикивала на детей. Также по её указанию

воспитанникам запретили доступ к Wi-Fi.

Участники НПМ отметили, что входы в подвальные помещения не попадают под видеокамеры, соответственно создавая «слепые зоны», которые предположительно могут быть использованы для нарушения прав воспитанников. Также вызывает беспокойство, что среди учителей идет конфронтация, которая сказывается на воспитанниках. Дети не знают своих прав, что им можно, что нельзя и куда можно пожаловаться.

Стенды с образцами написания жалоб и заявлений отсутствуют, как и информации о группе НПМ и Уполномоченном по правам человека.

По итогам посещения УНПМ было подготовлено более 30 рекомендаций по приведению условий содержания в данном учреждении в соответствие с требованиями национальных и международных стандартов.

ЦЕНТРЫ АДАПТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ЦЕНТРЫ ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В 2021 году УНПМ осуществлены 9 посещений ЦАН и 12 посещений Центров поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (ЦПД). По-прежнему остро стоят вопросы 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 2021 году.



В текущем году значительно возросло количество замечаний по несоблюдению достойных жилищных условий для детей, содержащихся в данных учреждениях: материально-техническая база устаревает, ЦАНЫ и ЦПД располагаются не в спроектированных для их целей и задач зданиях. К примеру, на протяжении

нескольких лет УНПМ по Алматинской области поднимают вопрос о необходимости смены локации Центра адаптации несовершеннолетних г. Талдыкорган. Данный ЦАН расположен за пределами города в промышленной зоне в левом крыле здания завода «Базальт». Добраться до него родителям сложно: от последней остановки автобуса идти пешком 30 минут, такси из города обходится примерно в 1000 тенге. Также такое значительное расстояние от города может негативно повлиять в экстренных случаях, когда ребенку может понадобиться срочная медицинская помощь, в случае пожара или других чрезвычайных происшествий. Кроме 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. УНПМ неоднократно на протяжении нескольких лет рекомендовали сменить месторасположение данного Центра, но по сей день никаких мер уполномоченными органами принято не было.

Аналогичная проблемная ситуация с расположением требует разрешения в ВКО в отношении Центра адаптации несовершеннолетних г. Усть-Каменогорск. УНПМ подчеркивали неоднократно, что наиболее остро стоит вопрос о смене локации ЦАН в более доступное место нахождения для осуществления дальнейшего функционирования. Во-первых, данный Центр находится на балансе Департамента полиции ВКО и это вызывает ряд проблем: процедурный кабинет не имеет лицензии, так как здание не принадлежит Центру. Во-вторых, ЦАН находится на территории промышленной зоны г. Усть-Каменогорск, теплоснабжение поступает через векторную систему Ульбинского металлургического завода по теплотрассе протяженностью 1,5 км. По этой причине в период отопительного сезона в здании учреждения температурный режим ниже нормы, так как происходит теплопотеря по вышеназванной теплотрассе. УНПМ по ВКО на протяжении нескольких лет дают соответствующие рекомендации, которые до сих пор не исполнены.

Наибольшее беспокойство участников НПМ вызывает положение детей, содержащихся в Центре поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации «Аяла» Актыбинской области. В ходе беседы дети сообщили о том, что воспитательница Р. бьет их скакалкой, палкой за непослушание. Подобное поведение сотрудника учреждения недопустимо. Участниками НПМ было рекомендовано провести служебное расследование по данным фактам применения физической силы в отношении воспитанников.

Также несовершеннолетние жаловались на отсутствие прогулок, на воспитателей, которые не дают им созваниваться с родными. Многие дети, поступающие из неблагополучных семей, лишённые родительского воспитания, испытывают большие проблемы с нарушением речи. Однако в учреждении отсутствует логопед и дефектолог, детей возят в коррекционный кабинет.

Из беседы с сотрудниками было установлено, что сотрудники не осведомлены о деятельности НПМ.

По окончании посещения группа НПМ по Актыбинской области подготовила ряд рекомендаций по неукоснительному соблюдению прав детей, содержащихся в данном ЦПД в соответствии с нормами национального законодательства Казахстана и действующими международными стандартами по соблюдению прав ребенка.

Отдельного внимания, по мнению УНПМ, заслуживает ситуация, сложившаяся в ЦАН г. Кызылорда. Здание Центра требует капитального ремонта. В спальнях

помещениях для детей от 8-ми до 18-ти лет (мальчики и девочки) установлены кондиционеры марки «БК-2000», которые уже исчерпали свои технические ресурсы. В спальном помещении для детей от 3-х до 8-ми лет кондиционера нет. Твердый инвентарь (шкафы, кровати) требуют замену. В учреждении отсутствует прачечная. Книги не обновляются, из государственного бюджета не закладывается средства на новые книги. В Центре нет спортивного зала для занятия физкультурой и спортом. По штату должность инструктора по спорту, преподавателя по музыки и хореографа не предусмотрено.



*Сломанная мебель в ЦАН
г. Кызылорда*

По итогам посещения УНПМ подготовили ряд рекомендаций по необходимости приведения в соответствие условий проживания детей в данном Центре. В частности, было рекомендовано изыскать средства на замену твердых инвентарей в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими требованиями к объектам образования, рассмотреть вопросы по проведению капитального ремонта внутри здания, оборудовать спортивный зал внутри здания.

Обеспокоенность также вызывают условия содержания в Центре поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации Айыртауского района Северо-Казахстанской области. По итогам посещения УНПМ выявили неудовлетворительные жилищные условия, заключающиеся в проблеме с отопительными сетями (гнилые трубы), а также в необходимости замены окон в учреждении.

Также УНПМ обеспокоены положением детей, содержащихся в Центре поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации Управления образования Северо-Казахстанской области (с. Архангельское). Из 12 рекомендаций по итогам прошлого посещения выполнены лишь 7, неисполненными остаются рекомендации по размещению информации об НПМ и УПЧ, по установке перегородок в санитарных узлах, установке приточно-вытяжной системы вентиляции и т.д. В ходе ознакомления с документацией УНПМ пришли к выводу о том, что при приеме несовершеннолетнего ребенка в Центр нормативные требования (по перечню документов) не соблюдаются как Управлением образования Северо-Казахстанской области при направлении, так и самим Центром. Например, в личном деле воспитанника Л. отсутствуют следующие документы, перечень которых установлен приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 18 июня 2013 года N 229 «Об утверждении типовых правил деятельности видов организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»:

- заключение органа опеки и попечительства;

- заявление родителей (законных представителей) о помещении в Центр, с указанием причины нахождения в трудной жизненной ситуации (в произвольной форме);

- медицинские документы о состоянии здоровья и прививках ребенка (при наличии);
- документы об образовании ребенка (при наличии);
- акт обследования жилищно-бытовых условий семьи (при наличии).

Этот факт ставит под сомнение законность нахождения детей в данном учреждении.

В этой связи УНПМ по СКО был дан ряд рекомендаций по соблюдению прав детей в данном Центре, включая рекомендации по приему несовершеннолетних исключительно в соответствии с действующими нормами законодательства.

Во избежание дублирования информации касательно общих системных проблем и рекомендаций в отношении ЦАН и ЦПД в 2020 году, отмечаем, что по-прежнему остаются нерешенными вопросы организации досуга, связи с внешним миром (интернет, встречи и телефонные звонки родителям).

2.8. ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РК

ПОЛОЖЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ

Медико-социальные учреждения²⁷ МТСЗН РК это специализированные учреждение, предназначены для временного или постоянного проживания престарелых и инвалидов первой, второй группы, нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и медицинском обслуживании²⁸, создание подопечным благоприятных условий жизни, повышение качества и эффективности социального обслуживания. Стандарт устанавливает требования к качеству, объему и условиям предоставления специальных социальных услуг в организациях стационарного типа государственной и негосударственной форм собственности:

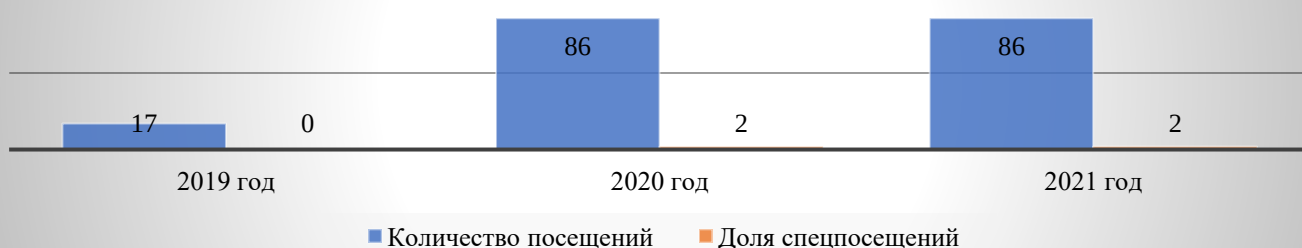
- 1) инвалидов старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями;
- 2) инвалидов первой и второй групп;
- 3) лиц не способных к самостоятельному обслуживанию в связи с преклонным возрастом.

В 2021 году УНПМ совершили 85 посещений медико-социальных учреждений для взрослых, из них 2 посещения были специальными, 20 посещений МСУ для несовершеннолетних.

²⁷ Закон Республики Казахстан от 13.04.2005 N 39-III ЗРК "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан".

²⁸ Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 13 мая 2015 года № 11038.

Посещения МСУ участниками НПМ



Факт препятствования был зафиксирован по 1 учреждению.

Посещение ЦОССУ № 5 г. Тараз было сорвано ввиду не допуска УНПМ на территорию и в здание учреждения сотрудниками этой организации. Причину отказа в пропуске объяснили категорическим запретом директора центра на любые посещения, что свидетельствует о том, что руководство учреждения не знакомо с нормами законодательства, регулирующих деятельность НПМ, либо игнорирует их. Участники НПМ были запущены только 4 часа спустя. Ввиду учинённых препятствий со стороны руководства Центра (несвоевременный пропуск на территорию учреждения и не предоставление технической и другой необходимой информации по зданию, помещениям, штатным расписаниям и т.д., группе НПМ не удалось в полной мере исследовать деятельность учреждения.

Второй год подряд администрация ЦОССУ № 1 с. Сарайчик с трудом впускает УНПМ. Сотрудники не осведомлены о деятельности НПМ.

Директор Петропавловского Центра социальной адаптации не знаком с деятельностью НПМ. С трудом вспомнил, что было прошлогоднее посещение. Более того, со слов администрации, учреждение не получило рекомендаций прошлого посещения.

Неосведомленность также проявило руководство Петропавловского ЦСО. Несмотря на то, что проводился семинар о деятельности НПМ, директор учреждения просил рассказать о цели посещения, был враждебно настроен, просил контакты Уполномоченного по правам человека. Учитывая вышеизложенное, вызывает вопросы работа Управления координации занятости и социальных программ по информированию учреждений.

Анализ замечаний и рекомендаций УНПМ по итогам посещений учреждений, подведомственных МТСЗН РК, в 2021 году показал, что наибольший пробел в учреждениях наблюдается по обеспечению должного уровня медицинского обслуживания.



Из 64 посещенных учреждений **11 (17%)** испытывают нехватку в медицинском персонале, младшем медицинском персонале.

Отдельный блок проблем составляет **состояние психологической службы** в учреждениях.

В ходе посещений было выявлены следующие недостатки:

1. МТСЗН РК важно уделять больше внимания на развитие инфраструктуры и материально-технической базы подведомственных учреждений, наличие которых влияет на создание благоприятных условий пребывания услугополучателей их социализацию. КГУ «Коксаекский центр оказания специальных социальных услуг №3» Туркестанской области²⁹, Тасарыкского Центра оказания специальных социальных услуг № 4 Туркестанской области³⁰, КГУ «Уральский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области»³¹, КГУ «Медико-социальное учреждение для престарелых и инвалидов, город Макинск, Буландынский район» Управления координации занятости и социальных программ Акмолинской области³², КГУ «Аркалыкский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ акимата Костанайской области³³ необходимо срочно провести капитальный ремонт зданий, прилегающей территории учреждения и предусмотреть строительство спортивно-игровой площадки на

²⁹ Отчет УНПМ от «11» марта 2021 года

³⁰ Отчет УНПМ от «11» марта 2021 года

³¹ Отчет УНПМ от «17» марта 2021 года

³² Отчет УНПМ от «15» апреля 2021 года

³³ Отчет УНПМ от «06» мая 2021 года

территории учреждения, установить разделительные перегородки между унитазами в санузлах, что дискриминирует и унижает человеческое достоинство услугополучателей данного учреждения. Такая же ситуация в КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг № 5» УКЗиСП акимата Жамбылской области на территории которого размещены два уличных туалета, каждый на два места. Один из них оснащен унитазами и сливными бочками, а второй лишь выгребной ямой. Оба туалета находятся в крайне неудовлетворительном антисанитарном состоянии³⁴. КГУ «Рудненский дом-интернат для престарелых и инвалидов общего типа» Управления координации занятости и социальных программ акимата Костанайской области требуется приобретение современного стоматологического кресла для получателей услуг³⁵, замена кухонного оборудования, ремонта холодильного оборудования, приобретения стиральной машины большого объема в КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг № 2» г Актау.³⁶

2. В КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг для престарелых и инвалидов общего типа Павлодарской области» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области отсутствует доступность во все помещения для людей с разными категориями инвалидности³⁷.

3. Во время мониторинга КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №1» Управления Координации Занятости и социальных программ Атырауской области» УНПМ обратили внимание, что до поступления в Центр оказания специальных социальных услуг №1 у услугополучателей имелись действующие накопительные счета в АО «Жилстройсбербанк», которые после их переселения в данное учреждение переводят на текущий счет АО «Казпочта», которыми распоряжается директор учреждения, на основании законного права опекуна услугополучателей. Счет теряет свой накопительный статус.

4. Нет контроля со стороны МТСЗН РК по наполняемости данных учреждений услугополучателями и не производится анализ причин такой ситуации, так например, КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг № 4» УКЗиСП Атырауской области на момент посещения группы УНПМ из 150 койко-мест в доме престарелых содержалось 93 услугополучателей³⁸. При плановой мощности 220 койко-мест, на момент посещения УНПМ было 166 человек в КГУ «Центр ресоциализации лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» отдела занятости и социальных программ города Павлодара, акимата города Павлодар³⁹. При этом, стоимость выделенных средств на содержание отсутствующих услугополучателей не возвращается в бюджет и деятельность данных учреждений не эффективна. Одной из причин недостаточного количества услугополучателей заключается в бюрократическом отношении при сборе документов и принятия решения в направлении в данные учреждения.

5. Наблюдается дефицит кадров⁴⁰, т.к. санитарам и санитаркам, который выполняют основной объем работы, повышение заработной платы не предусмотрено, более того, им отменили доплату за психоэмоциональную вредность. С учетом того,

³⁴ Отчет УНПМ от «30» марта 2021 года

³⁵ Отчет УНПМ от «12» марта 2021 года

³⁶ Отчет УНПМ от «11» марта 2021 года

³⁷ Отчет УНПМ от «08» апреля 2021 года

³⁸ Отчет УНПМ от «26» апреля 2021 г

³⁹ Отчет УНПМ от «03» марта 2021 г

⁴⁰ Отчет УНПМ от «26» февраля 2021 г

что размер их зарплаты не превышает 50 тыс. тенге, администрация учреждений озабочена тем, что ситуация с дефицитом кадров еще более усугубится. В настоящее время в ЦСО имеется 41 свободная вакансия. Не укомплектованность кадрами наблюдается и в КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг поселка Жолымбет, Шортандинского района»⁴¹.

6. Выявлена необеспеченность наличия индивидуальных средств санитарной гигиены (туалетная бумага, зубная паста и щетка, жидкое мыло) по количеству опекаемых, и отсутствие контроля за периодичностью сроков использования в КГУ «Центр социального обслуживания № 1» Управления координации занятости и социальных программ Актыбинской области.⁴²

7. Не соблюдались требования Закона Республики Казахстан от 11 июля 1997 года «О языках в Республике Казахстан»⁴³ - 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, такие факты имели место в КГУ «Областной психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области, КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг для престарелых и инвалидов общего типа Павлодарской области» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области.⁴⁴

8. Все группы НПМ отметили важность усиления контроля за качеством приготовления блюд, соответствием меню на день, обеспечением получателей специальных социальных услуг доступным питьевым режимом.

9. ВКГУ «Костанайский центр оказания специальных социальных услуг» для повышения узнаваемости и увеличения услугополучателей важно создать и вести сайт Центра и страничку в социальных сетях.⁴⁵



Здание ЦСО № 1 г. Актобе

⁴¹ Отчет УНПМ от «25» марта 2021 г

⁴² Отчет УНПМ от «17» марта 2021 г

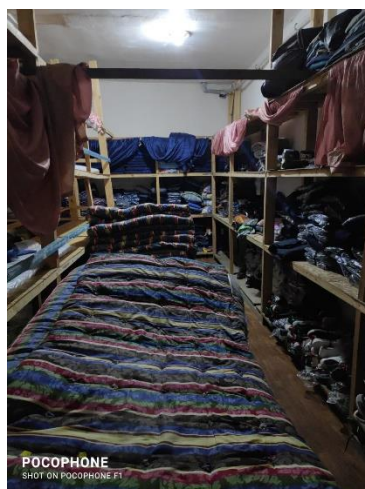
⁴³ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z970000151>

⁴⁴ Отчет УНПМ от «17» марта 2021 г

⁴⁵ Отчет УНПМ от «05» марта 2021 г



Отсутствие приватности в санузлах Центра ресоциализации лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации г. Павлодар



Склад для хранения вещей ЦОССУ № 2 ЮКО (г. Шымкент)



Заменители натуральных продуктов в пищеблоке Казалинского ЦОССУ



Кровать в Шалдайском психоневрологическом ЦОССУ



Жилые помещения ЦСО «Шарапат» г. Нур-Султан



Кызылординский ЦОССУ № 1

ПОЛОЖЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

В 2021 году участниками НПМ посещено 18 детских организаций, предоставляющих специальные социальные услуги в городах Нур-Султан, Алматы, Шымкент и в 12-ти областях.

Не было превентивных посещений детских учреждений Актюбинской и Туркестанской областей.

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 № 379).

Учреждения оказывают следующие виды 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 Приказа⁴⁶ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165).

При оценке состояния зданий, в которых находятся дети, УНПМ были высказаны следующие рекомендации:

- 1) строительство или приобретение зданий, соответствующих нуждам детей:
 - КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (отсутствуют пандусы и лифты для безопасного спуска детей на первый этаж и улицу),
 - КГУ «ЦОССУ город Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области (не соответствует квадратура кабинетов для индивидуальных занятий узкими специалистами (логопед, дефектолог, психологи, инструкторы по трудотерапии), недостаточно площади в спальнях помещений),
 - «Областной детский психоневрологический ЦОССУ» УКЗиСП Павлодарской области (учреждение находится в промышленной зоне, вдали от автобусных остановок);
- 2) ремонт учреждений:
 - КГУ ЦСО «Нұрлы жүрек» акимата г.Нур-Султан (давно не было ремонта),
 - КГУ «ЦОССУ №4» УКЗиСП акимата Жамбылской области (необходима реконструкция канализационной системы),
 - «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент (нуждается в капитальном ремонте. лифт установлен только в новом здании, сотрудники вынуждены на руках носить получателей услуг для прогулки);
- 3) анализ безопасности:
 - КГУ «ЦОССУ №4» УКЗиСП акимата Жамбылской области (в тридцати метрах от детского учреждения, расположена передающая антенна сотовой связи, излучение которой может оказывать негативное воздействие на детей и персонал интерната),
 - КГУ «Урджарский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (рядом с учреждением находится АЗС).

Укомплектованность штатов: в девяти учреждениях (50%) открыты 91 вакансия.

№	Учреждение	кол-во вакансий
1	КГУ «ЦОССУ №3 г. Актау» УКЗиСП Мангыстауской области	7
2	КГУ «ЦОССУ №3» УКЗиСП Атырауской области	7
3	КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области	32,5
4	КГУ «ПМСУ для детей» УКЗиСП Карагандинской области	2
5	КГУ «Кушумский ЦОССУ УКЗиСП Западно-Казахстанской области	22
6	КГУ «Областной детский психоневрологический ЦОССУ» УКЗиСП Павлодарской области	8
7	КГУ «Петропавловский детский ЦСО» УКЗиСП акимата Северо-Казахстанской области	2
8	КГУ «Талгарский ЦОССУ «Аяла» УКЗиСП Алматинской области»	6

⁴⁶ <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038>

9	КГУ «Урджарский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области	4,5
	Всего	91

В 6 учреждениях требуются специалисты медицинского профиля (невропатологи, физиотерапевты и др.), в 5 – специалисты педагогического профиля, в 3 – санитарки палатные.

В результате мониторинговых посещений УНПМ было выделено 77 замечаний, анализ которых показал, что основными проблемными зонами являются: условия питания, санитарно-гигиенические условия, условия проживания и реализация предусмотренных законом прав.



Условия питания

Выявлены нарушения требований стандартов питания и санитарных правил, утвержденных Приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан 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, отделениях дневного пребывания, центрах социальной адаптации» и Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 апреля 2018 года № 186 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания»:

- 1) отсутствие свободного доступа к воде:
 - КГУ ЦСО «Нұрлы жүрек» акимата г.Нур-Султан (в коридорах и помещениях нет кулеров или бутылок с питьевой водой);
- 2) нарушение норм питания - отсутствие продуктов:
 - КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г. Алматы (в журнале закупа неделями отсутствует творог, сыр, фруктовый сок и свежая рыба, что является ущемлением прав детей на получение

сбалансированного и витаминизированного питания),

- КГУ «ЦОССУ №3» УКЗиСП Атырауской области (не имелось на складе – свекла, свежие огурцы, кефир, шубат),

- КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (осмотр складов, беседы с работниками учреждения, изучение документации о государственных закупках показал отсутствие кондитерских изделий, икры, конфет в летний оздоровительный период, воскресные, праздничные и каникулярные дни),

- КГУ «Детский ЦОССУ» УКЗиСП Кызылординской области (на складах хранения продуктов питания отсутствовали крупа манная, специи, сельдь и крахмал картофельный);

3) нарушение *натуральных* норм питания:

- КГУ «Детский ЦОССУ» УКЗиСП Кызылординской области (сливочное масло заменено на спред «Доброе», айран, кефир, ряженка, простокваша, ацидофилин – на йогурт питьевой «Активиа»),

- «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент (вместо масла используется сливочный спред);

4) нарушение норм хранения пищевых продуктов:

- КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (в холодильнике для молочной продукции было обнаружено сырое мясо),

- «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент (большой запас колбасы, но ни на одном батоне колбасы не был указан срок ее годности);

5) нарушение санитарных норм приготовления пищи:

- КГУ «ЦОССУ город Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области (привлечение уборщицы к приготовлению пищи - чистке и промывке овощей);

6) нарушение норм контроля приготовления пищи:

- КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г.Алматы (отсутствие ежедневного контроля за качеством питания; в утвержденном меню отсутствует разбивка по возрастам детей (до 10 лет и с 11 до 18 лет), предусматривающая разницу в рационе и продуктах питания),

- КГУ «ЦОССУ город Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области (пробы пищи хранятся 24 часа вместо положенных 48 часов),

- КГУ «ЦОССУ №3» УКЗиСП Атырауской области (суточная проба завтрака и обеда не имела маркировок),

- КГУ «Психоневрологическое медико-социальное учреждение для детей» УКЗиСП Карагандинской области (суточные пробы имеются, но без указания без даты; в «Журнал органолептической оценки качества блюд» за 05.08.2021 года внесены не все блюда),

- «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент (отсутствует суточная проба третьих блюд);

- КГУ «Петропавловский детский ЦСО» УКЗиСП акимата Северо-Казахстанской области (на ежедневном меню отсутствует указание выхода продукции в граммах);

- КГУ «Урджарский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (меню вывешено без даты).

В КГУ ЦСО «Нұрлы жүрек» акимата г.Нур-Султан с 2019 года УНПМ отмечают отсутствие доступа к воде и расценивают этот факт как проявление жестокого обращения и пыток.

В КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния

г. Алматы питание на каждого ребенка по аутсорсингу выделяется 750 тенге, что крайне мало и не хватает для надлежащего питания, что также расценивается как жестокое обращение.

Питанием ЦСО «Сенім» обеспечивает ИП «Smart Food Service» выигравшая аутсорсинг по конкурсу. Необходимо обратить внимание, что в предыдущем отчете 2020 года УНПМ упомянули факт того, что руководство Центра постоянно высказывают недовольство о качестве оказываемой аутсорсинговой компанией услуг. Администрация Центра неоднократно обращалась с претензиями к ИП «Smart Food Service» по поводу качества питания, подавали жалобу в компетентные государственные органы, однако, по их мнению, так и не были услышаны. Участники НПМ ознакомились с претензиями к аутсорсинговой компании, а также письмом в государственные органы, оставшимся без внимания. Со слов администрации, собственное приготовление пищи, возможность контролировать качество, для данных видов учреждения более удобная форма, чем аутсорсинг.

Во время посещения Центра вакансии диетсестры была открыта. Администрация пояснила, что предыдущий диет работник уволился месяц назад в связи с нарушениями со стороны аутсорсинговой компании и они ищут другого. Вместе с тем Амбарный журнал имеющийся в пищеблоке ведется очень произвольно, так не всегда указывается количество и вес закупаемых продуктов. Продукты закупаются аутсорсинговой компанией, однако меню утверждается совместно с директором Центра. Изучив “Еженедельное перспективное меню на весна-лето”, участники НПМ обратили внимание, что из фруктов услугополучателям полагается лишь раз в неделю по яблоку. Другие же виды фруктов, указанные в нормативах, такие как груша, абрикосы, бананы, цитрусовые (лимоны, апельсины и другое) в меню отсутствовали.

Просмотрев пищеблок УНПМ были удивлены отсутствия в нем надлежащего количества продуктов, а также практически пустыми холодильниками.

Без содержания продуктов были следующие холодильные камеры: 1) для яиц, 2) для молока и йогурта (имелось несколько пачек йогурта), 3) курицы, 4) кефир, 5) рыба, 6) гастрономия, 7) капуста.

В холодильной камере имелось около 15 килограммов застывшего как камень мяса темно-коричневого цвета.

В холодильнике для сырных и молочных продуктов имелось около 100 йогуртов, сыра не обнаружено.

Содержимое некоторых тар для сыпучих продуктов было также не полным. Не был обнаружен чай. В то же время чай поданный на полдник был слабо заварен, что свидетельствует об экономии на заварке. Участник НПМ продегустировав чай, пришел к заключению, что он был плохо заварен и не обладал необходимой крепостью.

В палатах с тяжелыми детьми (в основном лежащими) воспитатели и няни кормят детей, предварительно перемолов пищу на блендере. Участник НПМ посетил все 4 паллиативных палаты (нуждающихся в особом уходе, в тяжелом состоянии). Для детей, которые не способны самостоятельно пережевывать твердую пищу незаменимым инструментом является блендер. Он имеется в каждой из 4-х палат. При этом блендеры периодически ломаются из-за постоянного использования и больших нагрузок. У администрации имеется ограниченный ресурс на покупку блендеров для паллиативных палат. Для решения данной проблемы администрация вынуждена постоянно обращаться за помощью к благотворительным организациям.

Со слов администрации питание на каждого ребенка по аутсорсингу выделяется 750 тенге, что крайне мало и не хватает для надлежащего питания. Пищеблок передан

в частные руки по программе государственного частного партнерства, проверка работы данной организации возможна только с разрешения прокуратуры. Прошлый состав УНПМ в отчете отразил препятствие работников аутсорсинговой компании осуществлять мониторинг пищеблока.

В учреждении не проводится ежедневный контроль за качеством питания, в соответствии с нормами питания (Приказ № 186 от 23.04.2018 «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам питания» и Приказ № 357 от 31.05.2017 «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».) Таким образом, большая часть замечаний касается организации контроля качества приготовления пищи (9 замечаний) и наличия продуктов, соответствующих нормам питания.



Выявлены два факта жестокого обращения - в КГУ ЦСО «Нұрлы жүрек» акимата г. Нур-Султан и КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г. Алматы.

Санитарно-гигиенические условия

18 замечаний касается санитарно-гигиенических условий пребывания детей в учреждениях:

- 1) отсутствие приспособлений для детей с особыми потребностями:
 - КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (нет приспособлений для маломобильных детей в карантине и изоляторе),
 - КГУ «ЦОССУ город Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области (отсутствуют приспособления для ванн при купании и подмывании, имеется 25 колясок, вместо полагающихся 26-ти),
 - КГУ «Детский ЦОССУ» УКЗиСП Кызылординской области (в трех изоляторных комнатах (боксы) туалетные помещения не оснащены поручнями для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата);
- 2) отсутствие приватности:
 - КГУ «Областной детский психоневрологический ЦОССУ» УКЗиСП Павлодарской области (ванны и душевые не разделены шторками),
 - КГУ «Талгарский ЦОССУ «Аяла» УКЗиСП Алматинской области» (санитарные

узлы не имеют перегородок между собой),

- КГУ «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент (между унитазами отсутствуют перегородки);

3) нарушение санитарно-гигиенических условий проживания:

- КГУ «ЦОССУ №3» УКЗиСП Атырауской области (плохое освещение по всему зданию),

- КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (плохая освещенность в комнатах дефектолога и уроков труда),

- КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г.Алматы (в душевых и ваннных комнатах отсутствует принудительная вентиляция, в помещении очень влажно и сыро);

4) отсутствие гигиенических принадлежностей и приспособлений:

- КГУ «ЦОССУ №3» УКЗиСП Атырауской области (отсутствие мыла, шампуня в бане; ни в одном из туалетов не было туалетной бумаги),

- КГУ «ЦОССУ №4» УКЗиСП акимата Жамбылской области (отсутствовала в туалете туалетная бумага и зубная паста),

- КГУ «Петропавловский детский ЦСО» УКЗиСП акимата Северо-Казахстанской области (в душе отсутствуют крепления или полочки для гигиенических принадлежностей);

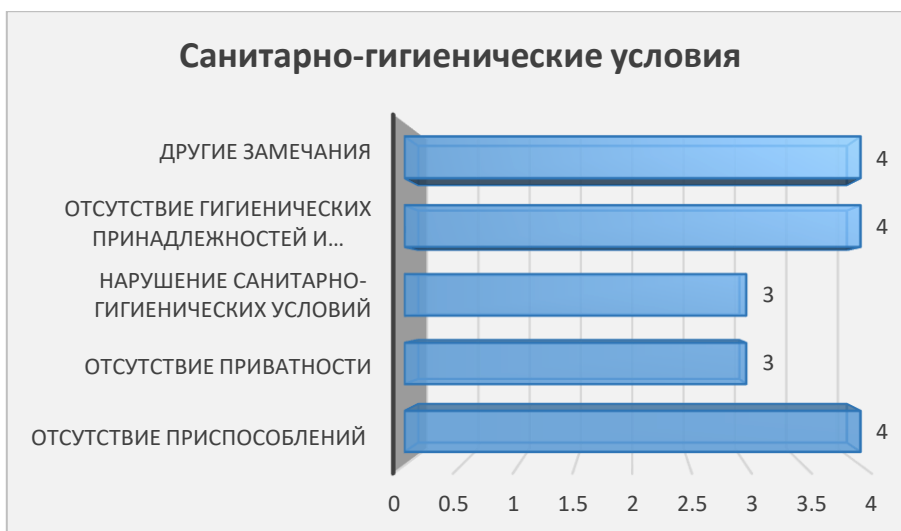
5) другие замечания:

- КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (в карантине и изоляторе нет возможности отдельного проживания в указанных помещениях девочек и мальчиков; санитарные узлы имеют признаки устаревания и необходимости ремонта),

- КГУ «ЦОССУ №4» УКЗиСП акимата Жамбылской области (среди детских вещей было обнаружено одно трико из синтетической ткани),

- КГУ «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент (стиральные машины подлежат замене, так как металлическая часть данных машин подверглась коррозии, и вода при стирке выливается из них)

Таким образом, рекомендации УНПМ касались отсутствия приспособлений для детей с особыми потребностями, отсутствия гигиенических принадлежностей и приспособлений, отсутствия приватности и нарушения санитарно-гигиенических условий проживания.



Жилищные условия

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 МТСЗН РК от 29 августа 2018 года № 379).

Качество предоставления специальных социальных услуг в организациях стационарного типа: предоставление жилой площади, в том числе для спальных комнат не менее четырех квадратных метров на ребенка (согласно п. 25 Приказа Министра Здравоохранения и социального развития от 26 марта 2015 года №165; согласно п. 94 Приказа МЗ РК от 16 августа 2017 года № 611).

Выявлены нарушения стандартов оказания социально-бытовых услуг, утвержденных Приказом Министра Здравоохранения и социального развития от 26 марта 2015 года №165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения»:

1) перенаселение спальных комнат:

- КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г. Алматы (в каждой комнате по 16 кроватей, общая площадь комнаты 40 кв.м., т.е. на 1 ребенка - 2.5 кв.м. вместо 4 кв.м.),
- КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (в спальной комнате проживают от 9 до 15 детей),
- КГУ «Талгарский ЦОССУ «Аяла» УКЗиСП Алматинской области» (в комнатах площадью 18-20 кв. стоят 5-6 кроватей, т.е. 3.3 кв.м. вместо 4 кв.м.),
- КГУ «ЦОССУ №4» УКЗиСП акимата Жамбылской области (на каждого воспитанника приходится примерно 3,7-3,8 квадратных метра жилой площади вместо 4 кв.м.),
- КГУ "Усть-Каменогорский детский ЦОССУ" УКЗиСП ВКО (каждая группа рассчитана на 10 детей),
- КГУ «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент (имеются палаты, в которых размещено по 11- 12 детей);

2) отсутствие «домашней» обстановки:

- КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г. Алматы (стандартное скудное обеспечение мебельным

инвентарем, комната не производит впечатление детской),

– КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (жилые помещения больше напоминают больничные палаты, нежели жилье),

– КГУ ЦСО «Нұрлы жүрек» акимата г. Нур-Султан (мест для хранения личных вещей нет);

3) безопасность жилых помещений:

– КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г. Алматы (во всех комнатах отсутствовали заглушки для розеток, на окнах и балконах второго этажа отсутствовали защитные устройства для предотвращения выпадения из окон),

– КГУ «Талгарский ЦОССУ «Аяла» УКЗиСП Алматинской области» (просроченные огнетушители, часть которых разряжены (низкое давление));

4) контроль температуры и влажности в помещениях:

– КГУ «ЦОССУ город Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области (не ведётся измерение и учёт относительной влажности воздуха, отсутствует даже соответствующий журнал; в группах 2,4,6 жарко, в спальнях помещениях 25, 27 и 26 градусов Цельсия),

– КГУ «Петропавловский детский ЦСО» УКЗиСП акимата Северо-Казахстанской области (в медпункте температура +29 градусов Цельсия на момент посещения).

Таким образом, в 6 учреждениях (30% учреждений) наблюдается перенаселение комнат, в 3 учреждениях обстановка не похожа на домашнюю, в 2 – проблема безопасности, в 2 – необходимо контролировать температуру и влажность помещений.



Реализация предусмотренных законом прав

В отношении реализации предусмотренных законом прав УНПМ выявило 13 замечаний:

1) информирование о правах:

– КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (в учреждении никто не знаком с деятельностью НПМ; отсутствуют информационные стенды с информацией о правах и свободах воспитанников в доступной для

воспитанников форме изложения),

- КГУ ЦСО «Нұрлы жүрек» акимата г. Нур-Султан (информация о национальном превентивном механизме отсутствует),

- КГУ «ЦОССУ город Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области (занятия с персоналом по темам противодействию пыткам отдельно не проводились, отсутствует информация о НПМ),

- КГУ «ЦОССУ №4» УКЗиСП акимата Жамбылской области (не исполняется Закон РК «О языках» т.е. в основном надписи на табличках кабинетов и помещений выполнены только на государственном языке, что вызывает определенные трудности в ориентировке);

2) доступ к социально-педагогическим услугам:

- КГУ «Талгарский ЦОССУ «Аяла» УКЗиСП Алматинской области» (дети не охвачены дошкольным и школьным образованием; специалисты утверждают, что дети, имеющие тяжелую, глубокую умственную отсталость являются необучаемыми)

- КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г. Алматы (услугами дефектолога охвачены третья часть воспитанников; детские игрушки находятся наверху на шкафу),

- КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (мало игрушек, отсутствуют детские художественные книжки и настольные игры);

3) доступ к социально-психологическим услугам:

- КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (отсутствуют специальные комнаты психологов и материально-техническое обеспечение для проведения этих работ, а также большое число воспитанников на психолога);

4) соблюдение прав сотрудников:

- КГУ «ЦОССУ №4» УКЗиСП акимата Жамбылской области (нарушение прав работников - принуждение работников к сдаче ПЦР-тестов за свой счет),

- КГУ «Талгарский ЦОССУ «Аяла» УКЗиСП Алматинской области» (последствия подчинения разным ведомствам сказываются на различиях в оплате труда и оплаты лечебных отпусков учителей-дефектологов, неохваченностью курсами повышения квалификации в системе коррекционной специальной педагогики МОН РК).

Таким образом, в отношении реализации предусмотренных законом прав УНПМ больше всего замечаний было высказано относительно информирования законных представителей детей и сотрудников о правах, реализации прав детей на получение социально-педагогических услуг.



Медицинское обслуживание

Относительно медицинского обслуживания УНПМ было высказано 7 замечаний:

- 1) контроль травматизма:
 - КГУ «ЦОССУ город Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области (не ведётся учёт травматизма: соответствующие журналы за 2019 и 2020 гг. пусты),
 - КГУ «ЦОССУ № 3» УКЗиСП Атырауской области (журналы травм не пронумерованы; в личных делах и в медицинских картах отсутствуют протоколы служебных расследований по фактам получения травм и ушибов пациентов, только справки с травмпункта),
 - КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области (в журнале травматизма имеются пробелы - не заполненные места),
 - КГУ «Петропавловский детский ЦСО» УКЗиСП акимата Северо-Казахстанской области (в записях журнала травм отсутствует описание ситуации и обстоятельств, при которых была получена травма, время обращения);
- 2) контроль причин смерти:
 - КГУ «ЦОССУ № 3» УКЗиСП Атырауской области (в медицинских картах и личных делах умерших пациентов отсутствуют копии акта вскрытия судебно-медицинской экспертизы, есть только справка о смерти с указанием причины смерти);
- 3) наличие медицинских препаратов:
 - КГУ «Петропавловский детский ЦСО «Арман» УКЗиСП акимата Северо-Казахстанской области» (отсутствует противошоковый препарат эпинифрин).

В КГУ «ЦОССУ город Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области не ведётся учёт травматизма: соответствующие журналы за 2019 и 2020 гг. пусты. Вместе с тем, в журнале учёта обращения к узким специалистам обнаружены записи об оказании помощи травмированным детям:

Ж.Т. 2005 г.р. 27.08.2020 г. госпитализирован в МДОБ с переломом н/з правой большеберцовой кости. Травма произошла 26.08.20. Ребёнок доставлен в приёмный покой только на следующий день – *данный факт может рассматриваться как проявление жестокого обращения*. При поступлении в истории болезни запись дежурного врача о том, что работники ЦОССУ не знают обстоятельств травмы. В журнале травматизма сей факт не отмечен. В амбулаторной карте нет записей о

дальнейшем течении травмы у данного ребёнка (срок иммобилизации, какое лечение, реабилитация).

Л.М. 2007 г.р. Травма 01.10.2020 года - ушиб правого голеностопа. В журнале учёта травм записи нет. Рекомендация травматолога приемного покоя детской областной больницы о динамическом наблюдении ребёнка травматологом или хирургом проигнорирована. В амбулаторной карте нет ни одной записи по лечению либо эпикризу об улучшении или излечении.

В.М. - в амбулаторной карте обнаружена травма от 17.03.2020 года - ушиб правого локтевого сустава. Данная травма не отмечена ни в журнале учёта травм, ни в журнале оказания помощи узкими специалистами.

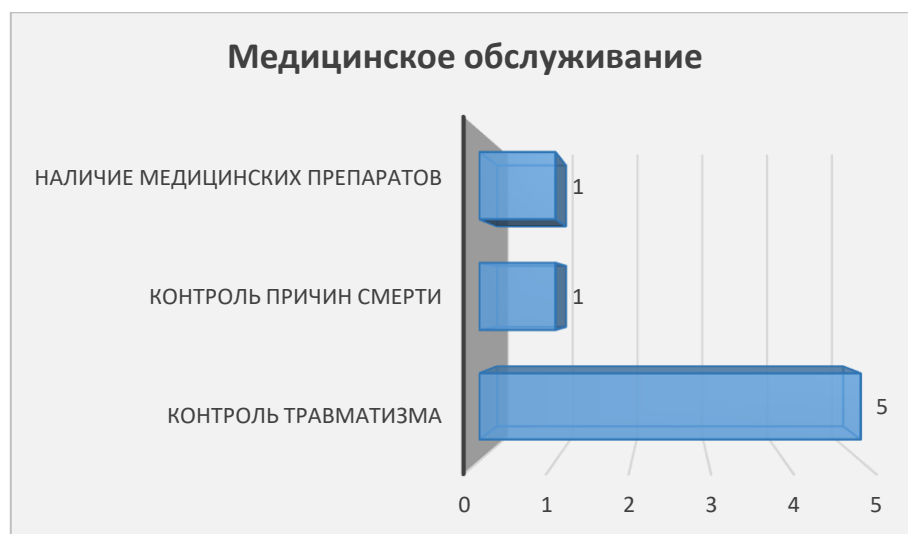
Д.В. 2007 г.р. - в журнале оказания помощи узкими специалистами запись от 23.09.2020 года: ушиб голеностопного сустава. В амбулаторной карте запись лор-врача приёмного покоя: инородное тело левого уха. Осмотра травматолога нигде не зафиксировано.

В.И. 2007 г.р. - в журнале помощи узких специалистов запись от 25.09.2020 года: ушиб голеностопного сустава. Осмотрен травматологом приёмного покоя, прошёл Р-обследование. В амбулаторной карте в динамике нет ни одной записи по данной травме (лечение либо выздоровление).

И.Д. 2011 г.р. - в журнале помощи узких специалистов запись от 28.12.2020 года без указания диагноза. Из изучения амбулаторной карты видим, что травма произошла 16.12.2020 года дома. 17.12.2020 года обслужен в приемном покое МДОБ по направлению педиатра ЦОССУ с диагнозом «закрытый перелом костей н/з правого предплечья». В журнале травм записи нет, в журнале помощи узких специалистов от 17.12.2020 года – записи также нет. В амбулаторной карте лишь одна запись от 28.12.2020 года. В амбулаторной карте нет записей о динамическом наблюдении, нет сведений о том, когда снят гипс, какое проводилось лечение перелома, как долго длилась иммобилизация, какие реабилитационные мероприятия, если они были, проводились

Приведенные случаи ставят вопрос о контроле качества медицинского обслуживания в учреждении.

Таким образом, большая часть замечаний по медицинскому обслуживанию касалась организации контроля травматизма usługополучателей.



Физкультура и спорт

Относительно возможности детей выходить на прогулки, заниматься физкультурой и спортом УНПМ отметили, что по их наблюдениям, дети, не имеющие возможность самостоятельно передвигаться не выводились на прогулку (КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления социального благосостояния г. Алматы), препятствует прогулкам большое количество детей при малом количестве персонала и отсутствие пандусов или лифта для безопасного спуска детей на первый этаж и улицу (КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области).

В КГУ «Психоневрологическое медико-социальное учреждение для детей Карагандинской области» УКЗиСП Карагандинской области отсутствуют отдельно оборудованные спортивные площадки, отсутствует спортивное оборудование на игровых и прогулочных площадках.

Подача жалоб

В двух учреждениях отсутствует информация о телефонах доверия (КГУ «Костанайский детский ЦОССУ» УКЗиСП акимата Костанайской области и КГУ «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент), в одном - нет ящика для обращения граждан (КГУ «Областной детский психоневрологический ЦОССУ» УКЗиСП Павлодарской области).

Связь с внешним миром (в том числе социальные связи)

В КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области отсутствует комната для свиданий с родственниками.

Выводы по итогам посещения детских учреждений, предоставляющих специальные социальные услуги

Относительно трех учреждений УНПМ отметили *непригодность и несоответствие зданий нуждам находящихся в них детей*, относительно двух – проблемы безопасности.

В трех учреждениях *выявлены факты жестокого обращения*: отсутствие свободного доступа к воде, отсутствие надлежащего питания, отсутствие надлежащего медицинского обслуживания.

Обращает на себя внимание игнорирование рекомендаций УНМП администрацией КГУ ЦСО «Нұрлы жүрек» акимата г. Нур-Султан относительно организации свободного доступа детей к воде, хотя данная рекомендация озвучивается с 2019 года.

Не решается вопрос организации надлежащего питания детей в КГУ «Центр социальных услуг «Сенім»» Управления социального благосостояния г. Алматы: претензии к аутсорсинговой компании и жалобы в компетентные органы остаются без внимания.

В КГУ «ЦОССУ города Кокшетау» УКЗиСП Акмолинской области остро стоит вопрос контроля качества медицинского обслуживания.

Проблемными зонами детских учреждений, оказывающих специальные социальные услуги, в 2021 году являются условия питания, санитарно-гигиенические условия, условия проживания и реализация предусмотренных законом прав.

По *условиям питания* большая часть замечаний касалась нарушения норм контроля приготовления пищи и нарушения норм питания – отсутствия продуктов, утвержденных НПА.

По *санитарно-гигиеническим условиям* нарекания УНПМ вызывает отсутствие

приспособлений для детей с особыми потребностями, отсутствие гигиенических принадлежностей и приспособлений, отсутствие приватности и нарушения санитарно-гигиенических условий проживания (освещения и отсутствия принудительной вентиляции).

Касательно *жилищных условий* - в 6 учреждениях (30% учреждений) наблюдается перенаселение комнат (от 10 до 16 человек в спальне), в 3 учреждениях обстановка не похожа на домашнюю, в 2 – проблема безопасности, в 2 – необходимо контролировать температуру и влажность помещений.

В отношении *реализации предусмотренных законом прав* УНПМ больше всего замечаний было высказано относительно информирования законных представителей детей и сотрудников о правах, реализации прав детей на получение социально-педагогических услуг.

Необходимо обратить внимание на контроль травматизма в четырех детских учреждениях (*медицинское обслуживание*).

Об исполнении рекомендаций в детских учреждениях, предоставляющих специальные социальные услуги в 2021 году

УНПМ представлены данные по 6 учреждениям.

№	Учреждение	всего	выполне на	частичн о выполне на	в процесс е выполне ния	не выполне на
1	КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области	11	2	2	1	6
2	КГУ «Костанайский детский ЦОССУ» УКЗиСП акимата Костанайской области	10	8	2	0	0
3	КГУ «Детский ЦОССУ» УКЗиСП Кызылординской области	8	6	2	0	0
4	КГУ «Петропавловский детский ЦСО» УКЗиСП акимата Северо- Казахстанской области	8	6	0	0	2
5	КГУ «Петропавловский детский ЦСО «Арман» УКЗиСП акимата Северо- Казахстанской области»	4	4	0	0	0
6	КГУ «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент	8	7	0	0	1
	Итого	49	33	6	1	9

Из 49 рекомендаций выполнены – 33, частично выполнены – 6, в процессе выполнения 1 и не выполнены – 9. Таким образом, в шести учреждениях 67% рекомендаций приняты к работе и исполняются.

Исполняются следующие рекомендации:

- установки информационных стендов о правах пациентов, о мандате НПМ и списке участников, с примерами жалоб на двух языках;
- проведения занятий с сотрудниками на тему противодействия пыткам, жестокому и унижающему достоинство обращению, занятий о мандате НПМ;

- обеспечению безопасности детей в помещениях и на прогулочных площадках;
- 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;
- улучшения качества социально-педагогических услуг

На исполнении – увеличение воспитательных мероприятий с учетом возраста детей в КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области.

Частично исполнены следующие рекомендации:

- установления пандусов или лифта для спуска детей;
- оборудование реабилитационных кабинетов со специализированным оборудованием;
- благоустройство территории учреждений;
- исключение государственных закупок продуктов, не включенных в перечень продуктов, утвержденных НПА;
- проведение мероприятий для профилактики профессионального выгорания персонала.

Не исполнены следующие рекомендации УНПМ:

1. КГУ «Аягозский детский ЦОССУ» УКЗиСП Восточно-Казахстанской области:
 - перевод учреждения на территории городов Усть-Каменогорска или Семей;
 - размещение информационных стендов с информацией о правах воспитанников;
 - оборудование комнаты для свиданий с родственниками;
 - увеличение штата психологов, открытие кабинета психолога;
 - замена цифровых обозначений групп детскими наименованиями;
 - предоставление свободного доступа детей к игрушкам.
2. КГУ «Петропавловский детский ЦСО» УКЗиСП акимата Северо-Казахстанской области:
 - оснащение медицинского шкафа в кабинете стоматолога препаратами по оказанию первой помощи при анафилактическом шоке – нет необходимости, т.к. процедуры не оказываются, только осмотр;
 - установка терморегулятора для радиатора отопления в трудовой мастерской на втором этаже (кабинет над бойлерной).
3. КГУ «ЦОССУ №6» акимата города Шымкент:
 - замена неисправных стиральных машин

До настоящего времени не внесены соответствующие изменения в Постановление 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 соответствии с «Правилами предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь» Приложение № 4 «Нормы питания для детей, воспитывающихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и интернатных организациях, и детей, находящихся в центрах

изоляции, адаптации и реабилитации несовершеннолетних», утв. Постановлением Правительства Республики Казахстан от 12.03.2012 г. № 320 в Разделе «Продукты», указано 95 г. мяса в день и т. д. на одного ребенка, что явно не достаточно ребенку, находящемуся в возрасте от 12 лет до 18 лет, особенно детям, которые посещают спортивные секции. Поэтому в настоящее время нормы питания необходимо пересмотреть, увеличив весь мяса и других продуктов в день на одного ребенка.

Далее как указано в приложении № 1 к правилам «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 Разделе «Обмундирование» указана одежда, которую носили еще в советское время – «Пальто зимнее, шуба», «Пальто демисезонное шуба» и т. д. Указанные виды одежды не менялись еще с советского времени и не соответствуют современным требованиям. В настоящее время дети, находящиеся в детских домах и деревнях семейного типа, отказываются носить одежду, которая указана в данном нормативном правовом акте и не соответствует современным требованиям. Поэтому в настоящее время необходимо внести изменения в «Правила предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь» указав в них одежду, соответствующую современным требованиям.

27 ноября 2015 года № 896 Приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК были утверждены «Натуральные нормы питания для лиц, обсуживающихся в медико-социальных учреждениях, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, отделениях дневного пребывания, центрах социальной адаптации».

Так согласно Натуральной норме № 3 «Питание для детей до 10-летнего возраста, обсуживающихся в медико-социальных учреждениях, для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и в детских психоневрологических медико-социальных учреждениях» в питание входят следующие овощи – картофель, капуста, лук репчатый, морковь, свекла, томат, огурцы, перец зеленый сладкий. Как видно из вышеперечисленных овощей их ассортимент достаточно скудный, поэтому при оставлении меню для детей инвалидов 10 лет в основном используются одни и те же овощи, что приводит к тому, что дети с большой неохотой кушают данные овощи.

Далее на основании Натуральной нормы № 4 Питание для подростков (11-18 лет), обсуживающихся в медико-социальных учреждениях для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и в детских психоневрологических медико-социальных учреждениях в меню как указано выше для получателей услуг точно также входят аналогичные овощи, что приводит к однообразности меню. При этом в нормы питания входят только вафли. В связи, с чем руководство Центра не имеет право приобрести в меню детям, печенье, пряники и т. д. Поэтому необходимо внести изменения в Натуральные нормы питания №3 и № 4 разнообразив, питание детей инвалидов различными овощами, например, брокколи, морская капуста, печеньем, пряниками и т. д.

Вместе с тем согласно п/п 1 п. 93 Приложение 3 к приказу Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 января 2015 года № 26 обязательные гигиенические средства выдаются инвалидам на год в следующем количестве- подгузники для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата - 730 штук. То есть всего два подгузника в день, что явно недостаточно и необходимо внести изменения, в данный приказ, увеличив количество подгузников в год на каждого инвалида с нарушением опорно-двигательного аппарата.

3. АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ НПМ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ ОРГАНАМИ И ВЕДОМСТВАМИ

АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ ОРГАНАМИ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ИТОГАМ ПРЕВЕНТИВНЫХ ПОСЕЩЕНИЙ В 2021 ГОДУ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ В РАМКАХ КОНСОЛИДИРОВАННЫХ ДОКЛАДОВ С 2017 ГОДА

С 2020 года рекомендации по улучшению условий содержания и реализации прав лиц непосредственно направляются в подмандатные учреждения, превентивные посещения которых были осуществлены УНПМ. Данная практика была внедрена с целью отслеживания принятия мер не только центральными государственными органами (по итогам рассмотрения консолидированных докладов УНПМ), но и администрациями учреждений, как непосредственных адресатов большинства рекомендаций, выработанных по итогам превентивных посещений.

В 2021 году НЦПЧ были направлены **3667** рекомендаций УНПМ в подмандатные учреждения. В разрезе учреждений, следует отметить, что наибольшее количество рекомендаций было направлено в адрес учреждений, подведомственных МВД РК (ИВС, СПАА, ПР, ОП, УП, ДП) и составило 1201 рекомендацию, что на 8% больше по сравнению с предыдущим годом. Далее, **778** 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-1.

Таблица-1. Общее количество рекомендаций, направленных УНПМ в 2021 году в разрезе регионов и ведомств

Общее количество								
	КУИС	МВД	МОН	МЗ	МТСЗН	МО	КНБ	По областям
г. Нур-Султан	46	33	8	23	18	2	3	133
Акмолинская обл.	63	70	18	20	53			224
Актюбинская обл.	32	125	27	56	20	5		265
г. Алматы	31	33	42	61	23		11	201
Алматинская обл.	27	23	11	43	27			131

Атырауская обл.	59	70	16	40	16			201
ВКО	88	84	66	71	48	5		362
Жамбылская обл.	73	100	32	24	26			255
ЗКО	24	11		3	4			42
Карагандинская обл.	61	49	7	11	14		2	144
Костанайская обл.	46	99	21	66	48			280
Кызылординская обл.	45	78	29	38	23			213
Мангистауская обл.	7	22	2	3	16			50
Павлодарская обл.	30	92	25	30	47			224
СКО	84	250	146	106	145			731
Туркестанская обл.	62	62	42	28	17			211
По ведомствам	778	1201	492	623	545	12	16	3667

Аналогично прошлому году по количеству направленных рекомендаций лидируют учреждения Северо-Казахстанской области (**731**). Далее следуют Восточно-Казахстанская (**362**), Костанайская (**280**), Актюбинская (**265**) и Жамбылская (**255**) области. 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, Костанайской, Актюбинской и Жамбылской областях, необходимо держать на особом контроле и учитывать при распределении бюджета на последующие годы.

При этом, показатели рекомендаций в разрезе учреждений по СКО кратно больше по сравнению с другими областями. Только по учреждениям МОН РК на долю рекомендаций для учреждений СКО приходится порядка 30% от общего числа рекомендаций по учреждениям. Считаем целесообразным уполномоченному органу взять на контроль условия содержания и реализацию прав, содержащихся лиц в учреждениях СКО.

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 (**2361**) и составляет **64 %** от общего количества направленных рекомендаций. В отношении исполненных следует отметить, что **1193** направленных рекомендаций (**33 %**) были приняты учреждениями к сведению и исполнены. Неисполненной остается **113** рекомендаций (**3 %**).

Более подробная статистика касательно статуса рекомендаций в разрезе регионов представлена ниже в рамках Таблицы-2, Таблицы-3 и Таблицы-4.

Таблица-2. Количество исполненных рекомендаций

Исполненные рекомендации								
	КУИС	МВД	МОН	МЗ	МТСЗН	МО	КНБ	По областям
г. Нур-Султан	31	7	0	19	13	0	3	73
Акмолинская обл.	6	13	13	4	28			64
Актюбинская обл.	25	20	25	14	4	0		88
г. Алматы	16	6	15	0	19		8	64
Алматинская обл.	6	6	5	16	21			54
Атырауская обл.	32	31	8	0	14			85
ВКО	17	23	34	6	29	0		109
Жамбылская обл.	38	5	7	0	11			61
ЗКО	9	5		3	1			18
Карагандинская обл.	14	7	5	5	0			31
Костанайская обл.	12	14	16	28	32			102
Кызылординская обл.	8	10	4	11	6			39
Мангистауская обл.	0	7	1	0	2			10
Павлодарская обл.	16	15	7	8	22			68
СКО	61	57	41	1	83			243
Туркестанская обл.	26	14	26	7	11			84
По ведомствам	317	240	207	122	296	0	11	1193

Таблица-3. Количество рекомендаций на стадии исполнения

На стадии исполнения рекомендации								
	КУИС	МВД	МОН	МЗ	МТСЗН	МО	КНБ	По областям
г. Нур-Султан	13	26	8	4	5	2	0	58
Акмолинская обл.	57	57	4	15	25			158
Актюбинская обл.	7	101	0	40	16	5		169

г. Алматы	13	24	27	61	2		0	127
Алматинская обл.	20	17	6	25	6			74
Атырауская обл.	19	39	8	40	2			108
ВКО	71	54	22	64	15	5		231
Жамбылская обл.	33	95	24	24	12			188
ЗКО	12	6		0	2			20
Карагандинская обл.	46	40	2	6	14		2	110
Костанайская обл.	34	84	4	36	9			167
Кызылординская обл.	37	66	25	26	17			171
Мангистауская обл.	7	15	1	3	14			40
Павлодарская обл.	14	77	16	22	25			154
СКО	20	177	105	105	55			462
Туркестанская обл.	33	48	16	21	6			124
По ведомствам	436	926	268	492	225	12	2	2361

Таблица-4. Количество неисполненных рекомендаций

Непринятые рекомендации								
	КУИС	МВД	МОН	МЗ	МТСЗН	МО	КНБ	По областям
г. Нур-Султан	2	0	0	0	0	0	0	2
Акмолинская обл.	0	0	1	1	0			2
Актюбинская обл.	0	4	2	2	0	0		8
г. Алматы	2	3	0	0	2		3	10
Алматинская обл.	1	0	0	2	0			3
Атырауская обл.	8	0	0	0	0			8
ВКО	0	7	10	1	4	0		22
Жамбылская обл.	2	0	1	0	3			6
ЗКО	3	0		0	1			4
Карагандинская обл.	1	2	0	0	0			3

Костанайская обл.	0	1	1	2	7			11
Кызылординская обл.	0	2	0	1	0			3
Мангистауская обл.	0	0	0	0	0			0
Павлодарская обл.	0	0	2	0	0			2
СКО	3	16	0	0	7			26
Туркестанская обл.	3	0	0	0	0			3
По ведомствам	25	35	17	9	24	0	3	113

Принимая во внимание содержание вышеуказанных Таблиц, наибольший процент исполнения рекомендаций показывают учреждения, подведомственные КНБ РК (**69%**), МТСЗН РК (**54%**) и МОН РК (**42%**). По количеству исполненных рекомендаций лидируют учреждения, подведомственные КУИС РК (**397**) и МТСЗН РК (**296**). В разрезе областей наилучшие показатели исполнения показывают г. Нур-Султан (**55%**), ЗКО (**43%**) и Атырауская область (**42%**).

Ниже представлен анализ исполнения рекомендаций УНПМ учреждениями 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, ОП, изложенные в рамках Консолидированных докладов УНПМ за период с 2017 по 2020 год имеют практически идентичную природу и остаются актуальными по сей день. В подразделе, посвященном положению лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных МВД РК в 2021 году, были приведены примеры рекомендаций, которые не были исполнены с момента начала функционирования НПМ в 2014 году.

Так, в рамках рассматриваемого периода **МВД РК** было рекомендовано:

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 МВД РК 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 посещений групп НПМ и внедрить в практику регулярную отчетность по результатам для Уполномоченного по правам человека и, в перспективе, размещение информации в открытых источниках.

Касательно рекомендаций, связанных со строительством новых типовых зданий и улучшением материально-бытовых условий содержания в учреждениях МВД РК, в 2018 году Министерство 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 по состоянию на **2021 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.

Причины неисполнения рекомендаций, связанных с улучшением материально-бытовых условий содержания, а также своевременного строительства новых типовых зданий для специальных учреждений, на наш взгляд, кроются в отсутствии гласности вышеуказанных проблем на всех уровнях государственного управления и недостаточном уровне финансирования, выделяемого МВД РК из республиканского бюджета.

Согласно информации на официальном сайте МВД РК статья расходов бюджета на материально-техническое обеспечение и капитальный ремонт объектов в период с 2018 по 2021 год выглядела следующим образом:

2018 год - 29 млрд. 125 млн. тенге⁴⁷.

2019 год - 51 млрд. 925 млн. тенге⁴⁸.

2020 год - 44 млрд. 798 млн. тенге⁴⁹.

⁴⁷Справка по бюджету МВД на 2018 год:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/qriim/documents/details/8631?lang=ru>

⁴⁸Справка по бюджету МВД на 2019 год:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/qriim/documents/details/8702?lang=ru>

⁴⁹Справка по бюджету МВД на 2020 год:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/qriim/documents/details/10281?lang=ru>

2021 год - 26 млрд. 080 млн. тенге⁵⁰.

В справке по бюджету МВД РК на 2022 год статья расходов **была сокращена** до «материально-технического обеспечения» (без капитального ремонта) и составляет 12 млрд. 568 млн. тенге, что более чем в два раза меньше выделенного финансирования на 2021 год. В числе запланированных проектов значатся строительство Кордайского РОП ДП Жамбылской области на 150 человек в селе Кордай, а также поселкового отдела полиции Кордайского РОП ДП Жамбылской области на 75 человек в селе Сортобе.

Принимая во внимание вышеуказанные факты, УНПМ по-прежнему рекомендуют МВД РК 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, и по итогам работы направить на рассмотрение уполномоченных органов ходатайство о выделении бюджетных средств.

Касательно проведения на постоянной основе занятий по вопросам превенции пыток с личным составом учреждений, подведомственных МВД РК, можно справедливо утверждать о том, что **не все сотрудники** обладают информацией о существовании и деятельности НПМ. Доказательством данному утверждению могут послужить многочисленные факты неосведомленности личного состава учреждений МВД РК, указанные в разделе 3 настоящего Консолидированного доклада. Соответственно, работа по повышению уровня знаний сотрудников в области превенции пыток и обеспечения прав и свобод граждан ведется **не на должном уровне**. В этой связи, в очередной раз отмечаем, что 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.

По-прежнему актуальна реализация рекомендаций по пересмотру функциональной принадлежности приемников-распределителей с целью передачи их в гражданское ведомство и возвращения содержащихся лиц в социум. Данную проблему следует считать системной, так как на протяжении продолжительного периода времени она остается нерешенной. На наш взгляд, объективными причинами неисполнения служат необходимость внесения существенных изменений в национальное законодательство по вопросам деятельности приемников-распределителей, переподготовка/подготовка специальных кадров по работе с определенным кругом лиц, а также необходимость выделения дополнительного финансирования из государственного бюджета для уполномоченного органа, который будет ответственен за функционирование данных учреждений. Для решения данной проблемы целесообразным представляется провести оценку текущего состояния приемников-распределителей по всей стране, анализ национального законодательства и изучение наилучших международных практик по возвращению содержащихся лиц в общество.

⁵⁰ Справка по бюджету МВД на 2021 год

<https://www.gov.kz/memleket/entities/qriim/documents/details/247091?lang=ru>

2. Анализ рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года в адрес КУИС МВД РК

Рекомендации по итогам посещений учреждений КУИС МВД РК, изложенные в рамках Консолидированных докладов НПМ за 2017-2020 гг. сохраняют актуальность на протяжении нескольких лет.

Так, КУИС МВД РК в рекомендациях указанных докладов было рекомендовано:

1) Учитывая важность ПНМ в формировании современного облика уголовно-исполнительной системы Казахстана и ее развитии, целесообразно разработать механизм реализации в деятельности учреждений и органов, исполняющих наказания в виде лишения свободы;

2) Осуществлять деятельность по обучению сотрудников учреждений механизму реализации ПНМ 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) Обеспечить конфиденциальность введения и хранения медицинской документации в ИУ, а также продолжить работу по созданию условий доступа осужденных, содержащихся в ИУ, услугам гражданского здравоохранения;

6) Обеспечить подлинную независимость медицинского персонала в местах заключения путем перевода из ведения МВД РК в МЗ РК;

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) Исключить возможность наделения дисциплинарной и иной властью с ведома администрации ИУ, одних осужденных по отношению к другим осужденным;

10) Разработать программы оказания социальной психологической, виктимологической, правовой помощи осужденным, ставшем жертвой пыток и внедрить их в УИС Казахстана;

11) Усилить контроль за процедурой регистрации и своевременной отправки жалоб, предложений, поданных осужденными;

12) Проводить работу с осужденными по юридическим вопросам, в частности о деятельности НПМ.

Считаем важным подчеркнуть, что в 2021 году было принято решение, обладающее существенной значимостью для реализации права осужденных и следственно-арестованных на здоровье – решение о поэтапной передаче функций медицинского обеспечения осужденных и следственно-арестованных лиц из системы МВД РК в ведение МЗ РК. УНПМ неоднократно рекомендовали осуществление вышеуказанной реформы с целью улучшения медицинского обслуживания осужденных и следственно-арестованных лиц.

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. Здания Учреждения ОВ 156/1 (следственный изолятор) ДУИС ВКО были построены в начале 18-го века.

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 на 2021 год из заявленных 22 млн. тенге на текущий ремонт, средства не поддержаны. 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.

Повсеместной проблемой остается нехватка медицинского персонала.

Множество рекомендаций связано с необходимостью усиления психологической службы в учреждении, как в отношении заключенных, так и в отношении сотрудников. Должна вестись психолого-психиатрическая подготовка персонала учреждений УИС для работы с осужденными, склонными к суициду. С целью профилактики эмоционального выгорания личности персонала и превенции жестокого обращения с осужденными УНПМ рекомендовано организовать в мини-группах систематическую работу со всем коллективом в формате интервью, супервизий, психологических дебрифингов, тренингов, индивидуальной и групповой психодиагностики. Для исполнения данных рекомендаций со стороны ДУИС требуется контроль морально-психологического климата среди сотрудников учреждения.

Продолжается практика отдельного содержания осужденных из числа «отверженных» т.к. на практике до сих пор не отработана идеология содержания их с основной массой заключенных в противовес криминальной идеологии, предписывающей их отдельное содержание и презрительное отношение. Возможно, необходима выработка общей стратегии по решению данного вопроса, т.к. на совещаниях высокого уровня данная практика отрицается, а в реальности она существует.

В части реализации прав проблемной для учреждений остается рекомендация по обеспечению безбарьерной среды для осужденных-инвалидов. Администрация ряда исправительных учреждений обосновывает это невозможностью установки пандусов 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, даже учитывая вышеизложенное учреждениями также не закупаются и устройства для временного или эпизодического использования (сборно-разборные, выдвижные, откидные и иные пандусы), которые не требуют внесения существенных изменений в конструкцию здания. Во многих учреждениях до сих пор отсутствуют коляски.

На сегодняшний день ведется активная работа по ратификации Республикой Казахстан Факультативного протокола Конвенции ООН о правах инвалидов. Ратификация данного Протокола предоставит лицам с инвалидностью возможность заявлять на уровне Комитета ООН по правам инвалидов о нарушенных государством правах. Республикой Казахстан взят курс на повышение эффективности исполнения решений Комитетов ООН по права человека – каждому решению по обращению в связи с нарушением прав будет обеспечено особое внимание. Исправительные учреждения наименее приспособлены для маломобильных граждан и лиц с инвалидностью, в связи с чем необходимо оперативное приведение учреждений в соответствии с требованиями Конвенции ООН о правах инвалидов настолько, насколько это возможно.

3. Анализ рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года в адрес МЗ РК и учреждений системы здравоохранения

На протяжении нескольких лет ряд рекомендаций остается без изменений.

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».

Из года в год УНПМ сталкиваются с фактами неосведомленности не только сотрудников учреждений, но и их руководства. Ежегодно УНПМ рекомендует проводить занятия на тему мандата НПМ, оформлять информационные стенды с указанием контактных данных группы – большая часть учреждений исполняет данные рекомендации. 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. В подтверждение этому приводим случай посещения УНПМ приемного покоя в Рудненском отделении Костанайского областной ЦПЗ - сотрудники не имели представление о деятельности НПМ, несмотря на то что на стенде имелась

исчерпывающая информация. 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.

Если низкий уровень информированности сотрудников вызывает временные заминки на входе до получения ими разрешения с стороны администрации, то неосведомленность самой администрации больниц в лице главврачей, заместителей главврача или заведующего отделением гораздо в большей степени мешает полноценному проведению посещения. Так, при посещении ЦПЗ г. Петропавловск главврач ЦПЗ отказывался впускать мониторинговую группу, а впоследствии не проявлял особого стремления предоставить информацию о деятельности учреждения.

Если незнание рядовых сотрудников можно обосновать недостаточным уровнем информационной работы со штатом в самом учреждении, то в случае воспрепятствования со стороны главных врачей имеют место быть упущения со стороны местных управлений здравоохранения.

2) «Рассмотреть вопрос о включении в лечебный процесс стационара элементов трудотерапии, психотерапии, социальной работы с пациентами, т.е. реабилитационное направление».

Несмотря на требования ст.165 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», Стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан, уровень медико-социальной реабилитации взрослых пациентов с ППР остается на низком уровне.

Учреждения, которые занимаются медико-социальной реабилитацией, разрабатывают индивидуальный план реабилитации пациента, имеют в штате достаточное количество социальных работников, на территории учреждения предусмотрены специальные помещения для трудотерапии, различных тренингов. Однако таких учреждений меньшинство. В большинстве случаев пациенты предоставлены сами себе. Зачастую лечение ведется только медикаментозным способом, что в малой степени содействует перспективному улучшению состояния пациентов и их ресоциализации.

Повсеместное распространение реабилитационного подхода в лечении пациентов требует широкой информированности учреждений о передовых способах и методах реабилитации (что возможно посредством организации конференций, разработки методических рекомендаций и стандартов по данному направлению), расширения штата и закупа необходимого оборудования и инструментов (что требует дополнительных бюджетных расходов). Практически не исполняются рекомендации по организации и оборудованию кабинетов психолога, трудо- и арт-терапии, что может объясняться отсутствием свободных помещений в здании и недостаточностью бюджета.

3) «Обеспечить доступность всех помещений для людей с инвалидностью и других маломобильных групп, в том числе внутри помещений».

В 2015 году Республика Казахстан ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов (далее - Конвенция), которая устанавливает основные требования к соблюдению прав и свобод лиц с инвалидностью. На сегодняшний день ведется активная работа по ратификации Факультативного протокола к Конвенции о правах инвалидов, в соответствии с которым государство признает компетенцию Комитета по

правам инвалидов принимать и рассматривать сообщения от находящихся под его юрисдикцией лиц или групп лиц, которые заявляют, что являются жертвами нарушения этим государством-участником положений Конвенции. Иными словами, граждане и иные лица смогут направлять жалобы в Комитет в случае нарушения их прав, определенных в Конвенции.

Отсутствие или недостаточность условий для маломобильных пациентов и лиц инвалидностью были зафиксированы в половине посещенных в 2021 году учреждений.

Исходя из отчетов о посещении следует вывод, что учреждения не проводят собственную комплексную оценку по обеспечению безбарьерной среды и больше подходят к решению данного вопроса точно – устраняют только те замечания, которые были выявлены при посещениях и проверках. Иногда рекомендации выполняются формально. Например, пандус устанавливается, но с нарушениями. Это свидетельствует о незнании требований СП РК 3.06-101-2012 г. «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения».

Представляется, что внимание местными управлениями здравоохранения и МЗ РК 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.

4) 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.).

Рекомендации УНПМ, требующие средних и крупных бюджетных расходов, практически не исполняются. Так, например, из года в год в докладах УНПМ поднимается вопрос о постройке нового здания для Восточно-Казахстанской областной психиатрической больницы села Ново-Канайка. Невозможные условия, в которых проживают пациенты и находятся сотрудники, представляют собой ничто иное как жестокое и унижающее человеческое достоинство обращение. Наблюдаемая из года в год ситуация со зданиями больниц свидетельствует о наличии иных приоритетов в области здравоохранения.

5) Некоторые учреждения на протяжении нескольких лет игнорируют рекомендации УНПМ, такие как, например, Специализированное лечебно-профилактическое предприятие пос. Новый, Центр психического здоровья г. Петропавловск.

Рекомендации УНПМ основываются на требованиях национального законодательства. Большая часть из них не требует крупных бюджетных вливаний. Некоторые рекомендации вообще не требуют каких-либо финансовых затрат. Например, обеспечить ежедневные прогулки на свежем воздухе. Во многих учреждениях не соблюдается право пациентов на прогулку. Если раньше это обуславливалось боязнью у сотрудников, что пациенты подхватят простуду, то в новых реалиях пандемии коронавирусной инфекции ограничение обосновывается требованиями карантина.

Игнорирование рекомендаций УНПМ указывает на незаинтересованность администрации учреждений в улучшении положения пациентов. Помимо этого,

повторяющиеся рекомендации также служат маркером того, что в рамках государственных проверок на данные нарушения либо не обращается внимания проверяющими, либо госорганами не проводится мониторинг устранения нарушений.

6) Рекомендации по внесению изменений в национальное законодательство остаются без изменений.

4. Анализ рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2017 года в адрес МОН РК

Необходимо указать, в Консолидированных докладах УНПМ за 2017, 2018 год рекомендации касались исключительно ЦАН, ЦПД, специализированных организаций образования. Ввиду расширения мандата НПМ в 2019 году путем включения в него более 200 детских учреждений, в рамках Консолидированного доклада за 2019-2020 годы были даны рекомендации в отношении всех типов закрытых организаций, подведомственных МОН РК.

Так, в период с 2017 по 2020 год **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: спальня 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 превенции пыток: 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 достоинство обращения.

11) Пересмотреть нормы, касающиеся распределения обеспечения одеждой, обувью, мягким инвентарем в соответствии потребностям с учетом контингента детей.

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.

13) 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.

14) Рассмотреть вопрос обеспечения услугами ассистентов детей с инвалидностью, которые будут оказывать необходимую в классе помощь, в усвоении школьного материала, уходе за собой.

15) Выделить денежные средства в виде трансфера из бюджета МОН 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.

16) Изучать наилучшие практики в области обеспечения детям с инвалидностью качественного инклюзивного образования наравне с другими и на всех уровнях системы образования.

17) 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.

По состоянию на 2021 год преобладающее большинство рекомендаций не выполнено. К примеру, по-прежнему не пересмотрены нормы, касающиеся распределения обеспечения детей одеждой, обувью, мягким инвентарем, продолжается практика стигматизации детей с девиантным поведением, остаются актуальными вопросы реализации качественного инклюзивного образования для детей с особыми потребностями в обучении и т.д. Отдельно необходимо выделить проблему низкого уровня осведомленности о деятельности НПМ и УПЧ среди не только сотрудников детских учреждений, но и самих детей. Так, в 2021 году по заказу

КОПД МОН РК проводилось социологическое исследование, в котором приняли участие 20 тыс. детей и 2 тыс. родителей. Результаты исследования показали, что 44,7% детей и 39,8% родителей не знакомы с институтами УПЧ и Уполномоченного по правам ребенка⁵¹.

Как было указано в Консолидированном докладе за 2019-2020 годы, 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.

Справедливо будет отметить, что частично была исполнена рекомендация по разработке Стратегического Плана по улучшению качества жизни детей Казахстана, основанного на политике наилучших интересов ребенка. В частности, по поручению Президента Республики Казахстан К.К. Токаева МОН РК разработан индекс благополучия детей Республики Казахстан (далее - Индекс). Основной задачей является разработка адаптированной модели Индекса, основанной на глобальной методологии Исследовательского офиса ЮНИСЕФ, сравнивающей страны ОЭСР и Европы, с дальнейшей целью принятия решений в государственной политике по улучшению жизни детей в Казахстане. Партнерами МОН РК по разработке методики расчета Индекса и проведению апробации выступают ЮНИСЕФ и ИЭИ. В настоящее время идут апробация Индекса и разработка пособия. Результатом работы станет нормативный правовой акт Правительства Республики Казахстан по внедрению Индекса⁵².

5. Анализ рекомендаций, направленных в рамках Консолидированных докладов с 2019 года в адрес МТСЗН РК.

В 2019 году был расширен мандат 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. При этом, консолидированный доклад НПМ за 2019-2020 гг. был представлен только 2 сентября 2021 года.

Рекомендации УНПМ в части внесения изменений НПА РК не были исполнены, что можно обосновать сроком представления консолидированного доклада за 2019-2020 гг.

Относительно рекомендаций администрациям отмечаем следующее.

⁵¹ Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2021 года № 942 «Об утверждении пятого и шестого сводного периодического доклада о реализации Республикой Казахстан Конвенции о правах ребенка»: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2100000942>

⁵² Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2021 года № 942 «Об утверждении пятого и шестого сводного периодического доклада о реализации Республикой Казахстан Конвенции о правах ребенка»: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2100000942>

Исходя из анализа ответов УНПМ по итогам посещения учреждений, **незамедлительно и в краткие сроки** исполняются рекомендации УНПМ, не требующие значительных финансовых затрат, касательно:

- 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.

Ряд учреждений упорно не исполняет рекомендации УНПМ, даже те, которые не требуют каких-либо затрат. Яркий пример – обеспечение питьевого режима в учреждении, исполнение которого требует диспенсера воды и пластиковых стаканчиков.

Неисполнимость рекомендаций зачастую обоснована отсутствием финансирования. К таким рекомендациям в основном относятся рекомендации по переезду в новое здание, проведению капитального ремонта, закупке медицинского, спортивного оборудования и обустройству медицинских кабинетов и кабинетов психологической помощи.

Не исполняются рекомендации, исполнение которых требует выделения новых помещений (например, по выделению помещения для религиозных нужд) - администрация обосновывает это нехваткой и отсутствием свободных помещений.

К сожалению, не отмечается существенных изменений по исполнению рекомендаций, касающихся непосредственно целевого предназначения учреждений, особенно в части развития реабилитационного направления, улучшения психологической службы в учреждении. Частично это обосновывается не хваткой социальных сотрудников, психологов - расширение штатной численности представляет для центров проблему. С другой стороны, даже в случае наличия в штате необходимый специалистов, не принимается попыток по улучшению психологической помощи, по внедрению индивидуального подхода к работе с опекаемыми, утверждению психодиагностического пакета, на основе которого осуществляется психологическая диагностика получателей услуг.

Три года подряд при проведении проверок пищеблока УНПМ обнаруживаются заменители натуральных продуктов в нарушение требований Приказа и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 27 ноября 2015 года №896. Данная проблема в некоторых учреждениях сопровождается уменьшением стоимости, затрачиваемой на питание. Например, в Центре Социальных услуг «Сенім» за 4 года стоимость услуг на питание снизилась с 2000 тенге (до передачи аутсорсингу) до 750 тенге.

Продолжают фиксироваться факты недобросовестного оказания социально-бытовых услуг – подопечные несвоевременно обеспечиваются санитарно-гигиеническими средствами и вещами, в санузлах отсутствуют моющие средства, что

можно объяснить либо игнорированием потребностей пациентов, либо растратой среди сотрудников учреждения.

Рекомендации по укомплектованию штатного расписания трудноисполнимы для учреждений, находящихся удаленно от больших городов. Проблема привлечения специалистов в сельскую местность носит системный характер, чему способствует отсутствие жилья на селе для специалистов, низкая заработная плата, отток молодежи и молодых специалистов в города или за пределы Республики.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ:

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЕЩЕНИЙ УЧРЕЖДЕНИЙ КУИС МВД РК: - в адрес МВД РК

1) ускорить процесс строительства новых типовых зданий исправительных учреждений и следственных изоляторов во избежание повторения трагических событий в учреждении ГМ-172/6 ДУИС по Мангистауской области (обрушение части здания, в результате которого погибли осужденные);

2) обеспечить 100% покрытие системой видеонаблюдения всех подведомственных учреждений; исключить наличие слепых зон;

3) усилить контроль за соблюдением права на подачу жалоб ввиду наличия фактов неработающих терминалов;

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

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

6) разработать и утвердить приказ по порядку взаимодействия администрации исправительных учреждений с УНПМ на основе международных стандартов и мировой практики такого сотрудничества;

7) предусмотреть в квалификационных требованиях лиц, претендующих на занятие вакантной должности в учреждениях уголовно-исполнительной системы, 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;

8) усилить работу психологической службы, психолого-психиатрическую подготовку сотрудников по работе с осужденными, склонными к суициду и членовредительству;

9) усилить контроль за проведением на постоянной основе занятий с сотрудниками учреждений по вопросам превенции пыток и соблюдению прав и свобод человека.

- в адрес ГП РК:

1. инициировать исключение альтернативной подсудственности по расследованию дел по фактам пыток и закрепление данной функции за специальными прокурорами.

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

3. 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.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЕЩЕНИЙ УЧРЕЖДЕНИЙ КАП МВД РК: - в адрес МВД РК

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 МВД РК 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. инициировать пересмотр функциональной принадлежности приемников-распределителей с целью передачи их в гражданское ведомство и возвращения содержащихся лиц в социум.

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

7. 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.

8. внести поправки в ст. 115 УИК РК и ст. 22 Закона РК № 353 «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, специальных помещениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» в части увеличения площади на 1 человека до 4-6 кв. метров.

9. пересмотреть Типовые Правила внутреннего распорядка специальных помещений с целью улучшения санитарно-бытовых условий задержанных.

В адрес ГП РК:

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

В адрес МИО:

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.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЕЩЕНИЙ УЧРЕЖДЕНИЙ КНБ РК:

1) вывести камеры следственных изоляторов из подвальных или полуподвальных помещений в типовые здания, которые соответствовали бы ПНМ и национальному законодательству РК;

2) рассмотреть возможность установления терминалов подачи обращений в доступном для следственно-арестованных месте, по аналогии с программой ДУИС для СИЗО;

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

4) сформировать практику проведения обучающих семинаров в тренинговом формате, по эффективному взаимодействию сотрудников следственных изоляторов КНБ РК и УНПМ в процессе осуществления общественного контроля;

5) продолжать работу по допущению нарушения конституционного права не подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию

6) продолжать создавать и обеспечивать безбарьерную среду для осужденных-инвалидов из числа подследственных/осужденных;

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

8) душевые помещения оборудовать отдельными местами с гибкими шлангами и табуретами для осужденных-инвалидов;

- 9) создать спортивные залы или оборудовать прогулочные дворики спортивным инвентарём;
- 10) осуществлять ежедневный контроль за ведением бракеражного журнала и отбора суточных проб;
- 11) включить в штат сотрудников следственных изоляторов психолога для работы как с подследственными/осужденными, так и с сотрудниками следственных изоляторов;
- 12) проводить ежедневную уборку прогулочных дворов, а также рассмотреть возможность проведения капитального ремонта прогулочных дворов.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЕЩЕНИЙ УЧРЕЖДЕНИЙ МО РК:

1. рассмотреть возможность разработки проектно-сметной документации для типового проекта гауптвахты для военнослужащих, который соответствовал международным стандартам ООН в области прав человека.
2. включить в программу развития МО РК строительство новых типовых гауптвахт для военнослужащих.
3. 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.
4. продолжить на постоянной основе проведение занятий с личным составом гауптвахт органов военной полиции на тему превенции пыток, жестокого или унижающего человеческое достоинство обращения и наказания, деятельности НПМ.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЕЩЕНИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ:

- в адрес МЗ РК:

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»⁵³ 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. изменить подход в психиатрии с методики полной изоляции на методику адаптации к жизни в социуме;

7. рассмотреть вопрос повышения оплаты труда в части надбавок за психоэмоциональные нагрузки и создание системы профилактики эмоционального выгорания среди сотрудников психиатрических и наркологических организаций;

8. провести анализ и оценку ситуации по результатам деятельности психиатрических и наркологических организаций, перспективы их развития;

9. пересмотреть практику госпитализации детей с синдромом Дауна в порядке освидетельствования/переосвидетельствования на инвалидность и отсутствия показаний для лечения (кроме исключительных случаев) и перевод на наблюдение в амбулаторном порядке;

10. согласно п.3 ст.163 Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения», лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), в отношении которых применяются принудительные меры медицинского характера в психиатрических организациях специализированного типа с интенсивным наблюдением имеют ряд прав, в том числе право на пользование междугородней связью. В Приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-237/2020⁵⁴ данное право отсутствует. В связи с этим необходимо дополнить п.10 вышеуказанного приказа;

11. в Приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-237/2020 не отражен список запрещенных предметов, не допускающихся к хранению наркологическими больными в наркологической организации, который был закреплен в п. 15 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 июня 2011 года № 383 ⁵⁵(утратил силу). Рекомендуются внести дополнение в Приказ Министра. здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-237/2020 в части установления списка запрещенных хранению предметов;

12.обратить внимание на сопутствующие заболевания пациентов, возникших вследствие побочных эффектов от приема противотуберкулезных препаратов,

⁵³ 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>

⁵⁴ Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-237/2020 «Об утверждении правил внутреннего распорядка для лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, для принудительного лечения в организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021747#z77>

⁵⁵ Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 июня 2011 года № 383 «б утверждении Положения о наркологической организации для принудительного лечения и Правил внутреннего распорядка в наркологической организации для принудительного лечения»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100007048>

предоставить возможность их лечения, так как имеются пациенты, которые потеряли слух, зрение, имеющие почечную, печеночную недостаточность и другие заболевания внутренних органов. В частности, пациенту с почти полной потерей зрения не может предоставляться офтальмологическая помощь в связи с тем, что между противотуберкулезным диспансером и офтальмологической клиникой нет договора об оказании услуг;

13. рассмотреть возможность организации отдельного размещения больных, страдающих психическими расстройствами в целях обеспечения безопасности пациентов и медицинского персонала, а также для оказания полного спектра медицинской помощи;

14. совместно с МФ РК на основании п. 166 Приказа МЗ РК от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020 («Допускается нахождение в стационаре больных в домашней одежде, за исключением больных, находящихся на лечении в противотуберкулезных организациях...») разработать минимальные нормы материального обеспечения пациентов, находящихся на принудительном лечении в стационарах фтизиопульмонологических центров;

15. изучить приведенные в анализе недостатки и замечания участников НПМ и принять комплекс мер по их устранению;

16. 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;

17. внести изменение в Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 марта 2012 года № 320⁵⁶ в части увеличения норматива по выдаче памперсов в день. С учетом того, что в учреждениях имеются дети-инвалиды с недержанием мочи, кала, существует потребность в большем количестве памперсов;

18. пересмотреть оклады работников Домов ребенка, а также совместно с МОН РК рассмотреть возможность внедрения системы повышения квалификации педагогов Домов ребенка в целях повышения эффективности их работы;

19. провести анализ и оценку ситуации по результатам деятельности психиатрических и наркологических организаций, перспективы их развития. Изменять подход в психиатрии с методики полной изоляции на методику адаптации к жизни в социуме. Для этого изучить опыт работы ОО «Альрами» г. Павлодар, с возможностью в будущем организовать на базе ОО «Альрами» обучающий центр (<https://alrami.kz>);

20. 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;

21. инициировать проведение масштабного аудита медицинских организаций уполномоченными на это государственными органами с привлечением Агентства Республики Казахстан по противодействию коррупции, на предмет рационального использования бюджетных средств, а также привлекать для этого профильные общественные организации в регионах;

⁵⁶ Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 марта 2012 года № 320 «Об утверждении размеров, источников, видов и Правил предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь»

<https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1200000320#z107>

22.пересмотреть требования к кандидатам на должность руководителей медицинских организаций, в частности исключить обязательное условие иметь сертификат по организации здравоохранения. Руководителем медицинской организации может иметь право любой медицинский работник с высшим образованием по профилю возглавляемой организации, уважаемый коллегами и обладающий деловыми качествами;

23.в каждой организации психиатрического профиля открыть отдельное отделение реабилитации. Реабилитация должна начинаться уже в стационаре;

24.обеспечить возможность получения образования по программе общеобразовательной школы или специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития, если пациент не достиг восемнадцати лет и находится в психиатрическом учреждении;

25.рассмотреть возможность оплаты медицинским сотрудникам за психоэмоциональную нагрузку в соответствии с Постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий», приложение 5, пункт 2) «Доплата работникам, занятым на тяжелых (особо тяжелых) физических работах и работах с вредными (особо вредными) и опасными (особо опасными) условиями труда», подпункт №8 - за работу в специализированных лечебно-профилактических учреждениях (СЛПУ) по принудительному лечению больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией – 35 % от БДО, а также см. примечания: в наркологических организациях и наркологических организациях для принудительного лечения больных алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией - в размере 40 % от БДО;

26.в связи со спецификой профессиональной деятельности психологов, психологам осуществлять непрерывное профессиональное развитие - образовательный процесс, направленный на поддержание и развитие профессионального уровня квалификации кадров для удовлетворения потребностей пациентов (Приказ МЗ РК от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020 «Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование») для чего поощрять и давать возможность систематического, не реже раза в год участия в образовательных мероприятиях, способствующих непрерывному профессиональному развитию.

- в адрес 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 с 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. инициировать вопрос местному акимату/ управлению здравоохранения 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;
5. 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.);
6. 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.
7. провести работу по благоустройству прогулочного двора;
8. установить козырьки для защиты от дождя, снега и солнца;
9. обеспечить регулярные прогулки больных круглогодично;
10. решить вопрос с обеспечением пациентов одеждой по сезону, нуждающихся в теплой одежде;
11. решить вопрос с проблемой табакокурения в отделениях больными, так как в настоящее время они курят в туалетах. Следует оборудовать специальные комнаты для курения;
12. решить вопрос с обеспечением пациентов предметами личной гигиены (мыло, шампунь, туалетная бумага, бритвенные принадлежности) не имеющих родственников и близких.
13. 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;
14. включить в план работы психиатрической больницы 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.;
15. в комнатах отдыха установить настольные игры и другие предметы для организации свободного времени пациентов;
16. выделить средства для строительства общежитий для проживания пациентов по социальным показаниям (одиноким, без жилья).

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.

- в адрес ГП РК:

1. усилить качественный надзор за соблюдением прав человека среди лиц, помещенных в стационар, а также за предотвращением перелимита отделений медицинского учреждения, достаточности и обеспеченности положенным пространством, возможностью осуществлять прогулки и иные права, включая право на подачу жалоб.

2. проработать вопрос механизма защиты прав пациентов в случае необходимости в судебных, правоохранительных и других государственных органах, чтобы исключить случаи игнорирования их интересов, нарушениях их прав, формальный подход.

- в адрес коллегии адвокатов на местах:

Исключить формальное участие адвокатов в делах о прекращении, продлении или изменении принудительных мер медицинского характера, о встрече с подзащитными перед судебным заседанием, обеспечив им защиту.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЕЩЕНИЙ УЧРЕЖДЕНИЙ МОН РК:

- в адрес МОН РК:

1. Принимая во внимание отсутствие единообразной практики по постановке в очередь детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и сохранению/снятию их с очереди, а также низкий уровень обеспечения жильем детей-сирот (1,5% от общего числа нуждающихся в жилье сирот в 2020 году⁵⁷), в первую очередь, необходимо провести анализ норм ст. 71 и ст. 73 Закона Республики Казахстан «О жилищных отношениях» на предмет существования коллизии. В случае подтверждения наличия противоречия в действующем национальном законодательстве необходимо внесение соответствующих изменений и дополнений с целью соблюдения прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2. На постоянном контроле держать вопросы законности помещения детей в специальных учреждениях, подведомственных МОН РК, ввиду наличия фактов

⁵⁷ Примечание: В соответствии с подготовленным по заказу МОН РК Докладом о положении детей в Казахстане в 2020 году, из государственного жилищного фонда в 2020 году было обеспечены 870 граждан, относящихся к категории дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, что составляет 1,5% от нуждающихся.

размещения детей в таких организациях без полного пакета документов, определенного соответствующими законодательными актами;

3. Учитывая, что анализ отчетов по итогам превентивных посещений в 2021 году показал, что осведомленность персонала учреждений все еще 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.

4. 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.

5. 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);

6. 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.

7. Рассмотреть вопрос обеспечения услугами ассистентов детей с инвалидностью, которые будут оказывать необходимую в классе помощь, в усвоении школьного материала, уходе за собой.

8. Выделить денежные средства в виде трансфера из бюджета МОН 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.

9. Изучать наилучшие практики в области обеспечения детям с инвалидностью качественного инклюзивного образования наравне с другими и на всех уровнях системы образования.

10. 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.

- в адрес МЗ РК:

1. Провести ревизию Санитарных Правил и рассмотреть вопрос о разработке единого стандарта СанПиН для детских деревень семейного типа, Домов Юношества.

- в адрес учреждений системы образования РК:

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 (в этой связи необходимо укомплектовать штат каждого учреждения штатной единицей психолога).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЕЩЕНИЙ УЧРЕЖДЕНИЙ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РК:

- в адрес МТСЗН РК:

1. совместно с МФ 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»⁵⁸ в части расширения перечня закупаемых медицинских 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 стационара⁵⁹ в части изменения

⁵⁸ 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»

<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600013533>

⁵⁹ 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>

сроки 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 стационара⁶⁰ в части увеличения количества выдаваемых санитарно-гигиенических предметов.

4. совместно с МЗ РК разработать санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам социальной защиты».

5. разработать комплексную программу по адаптации на период поступления инвалида в МСУ, а также, включить туда предварительную работу с родителями для предупреждения травматического и стрессового фактора, который приводит к нежеланию принимать пищу, спать, находиться в МСУ и более тяжелым последствиям для опекаемого. Данная программа поможет быстрее и безболезненнее адаптировать инвалида в систему учреждения, избежать негативных последствий и облегчит работу сотрудников с такой категорией подопечных.

6. увеличить в штатном расписании МСУ количество младшего медицинского персонала на количество обслуживаемых инвалидов с тяжелыми патологиями, так как 1 санитарка на 50 опекаемых, которые имеют тяжелые патологии не в состоянии качественно оказать весь комплекс услуг, входящих в ее обязанности (накормить, помыть, переодеть, вывезти на прогулку и т.д.).

7. включить в стандарты оказания ССУ проведение ежегодных занятий/тренингов по снятию эмоционального выгорания специалистов МСУ.

8. внести изменения в нормативно правовые акты по лечению и протезированию зубов у инвалидов с психическими заболеваниями с разбивкой по диагнозам. При заболевании зубов у инвалидов с психическими заболеваниями не предусмотрено лечение и протезирование, а используется только удаление. Данные стандарты были разработаны в советское время и не учитывают развитие медицинских технологий, при которых лечение зубов стало возможным у таких пациентов.

9. внести изменение в Приказ Министра труда и социальной защиты населения от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги»⁶¹ в части установления порогового возраста нахождения детей с нарушением ОДА с сохранным интеллектом, нуждающихся в оказании специальных социальных услуг в условиях стационара. Дети с нарушениями ОДА по состоянию здоровья могут поступать в школу позже 7 лет. Часто, из-за необходимого лечения, операций дети могут пропускать учебный год, поэтому совершеннолетия могут достигать до окончания средней школы. В связи с чем пп.2 п.6 Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные, услуги изложить в следующей редакции: «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. в Приложении 3 к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара (Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года

⁶⁰ 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>

⁶¹ Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017467#z350>

№ 165⁶²) список санитарно-гигиенических предметов дополнить шампунем, мылом, зубной пастой, зубной щеткой, дезодорантом.

11. в Приложении 3 к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара (Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165⁶³) внести следующие изменения в сроки использования и нормы мягкого инвентаря (свитер, жакет, джемпер, кофта или жилет из трикотажного полотна 1 шт. на 2 года): водолазка 2 шт. на 1 год, свитер, жакет, джемпер, кофта или жилет из трикотажного полотна 3 шт. на 2 года.

12. внести изменения в Приложение 1 к Правилам деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги (Приказ МТСЗН РК от 29 августа 2018 года № 379)⁶⁴. По оказанию социально-педагогических услуг, особенно в условиях полустационара, предусмотреть на группу обучения - 2,0 ставки воспитателя (вместо 1,5 ставки), логопеда на каждые 20 получателей услуг (вместо 1,2 единицы на 100 получателей услуг), психолога на каждые 20 получателей услуг (вместо 1,2 единицы на 100 получателей услуг).

13. внести изменения в Приложение 1 к Правилам деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги (Приказ МТСЗН от 29 августа 2018 года № 379)⁶⁵. Предусмотреть в минимальных штатных нормативах для оказания социально-бытовых услуг в условиях полустационара введение должности палатной санитарки на 1 группу обучения - 1,25 единицы (вместо 1,2 ставки на каждые 20 получателей услуг). Хозяйственно-обслуживающего персонала: вахтер 1,25 ставки на учреждение (вместо 1,0 ставки).

14. рассмотреть на предмет эффективности и целесообразности вопрос приобретения лекарственных средств МСУ в рамках госзакупа. В настоящее время приобретение лекарственных средств через государственные закупки составляет очень долгий процесс. При этом, могут возникать экстренные ситуации, когда требуются лекарственные средства пациентам, которые не заложены в бюджете. Пока заявка проходит все конкурсные процедуры и происходит закуп, получатели услуг долгое время остаются без лекарств. Данные проблемы учреждения решают посредством поиска спонсоров. Однако это не системное решение проблемы. Аналогичная ситуация наблюдается с закупом мягкого инвентаря (одежды). Пока разыгрывается конкурс на приобретение мягкого инвентаря (нижнего белья, носков и т.п.), проходит несколько месяцев. В данной ситуации администрация снова вынуждена обращаться к спонсорской помощи. Таким образом, учреждения испытывают трудности в своевременном предоставлении услуг, гарантированных законодательством. Считаем, что приобретение необходимых для опекаемых лекарств и предметов должно осуществляться в кратчайшие сроки.

15. рассмотреть возможность внесения изменений в Приказ и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 24 февраля 2016 года № 139 «Об утверждении Правил использования медико-социальными

⁶² Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038#z182>

⁶³ Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038#z182>

⁶⁴ Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017467#z350>

⁶⁵ Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017467#z350>

учреждениями (организациями) пенсионных выплат по возрасту, за выслугу лет и государственных социальных пособий по инвалидности и по случаю потери кормильца» в части распределения медико-социальными учреждениями (организациями) объемов пенсионных выплат. По мнению УНПМ, существующая система удержания пенсионных средств дискриминирует тех услугополучателей, которые заработали высокие пенсии большим трудовым стажем и квалификацией. Получается, что такие лица больше всего платят взносов на общественные нужды в ущерб своим интересам. Поскольку размеры пенсий услугополучателей разные, считаем необходимым обеспечить справедливое удержание средств из них. При этом, для услугополучателей с очень маленькими пенсиями необходимо определить минимум средств, которые они обязательно должны получать на руки, чтобы у них была возможность распоряжаться деньгами самостоятельно;

16. Разработать программы по де-институализации детей с инвалидностью и возвращению их в свои семьи, передаче на воспитание в расширенные семьи или помещению в систему патроната⁶⁶;

17. Ввести в п. 7 Приказа МТСЗН от 29 августа 2018 года № 379 формулировку «создание для получателей услуг до 18 лет наиболее адекватных по возрасту и состоянию здоровья условия жизнедеятельности, приближенных к **семейным**: группы проживания детей-сирот и детей ОБПР – не более 6 человек, с 2 постоянными воспитателями. Перевод детей из одной воспитательной группы в другую не допускается, за исключением случаев, когда это противоречит интересам ребенка»;

18. Внести изменения в Минимальные штатные нормативы персонала в организациях стационарного и полустационарного типа для оказания социально-педагогических и социально-психологических услуг: 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)⁶⁷.

- в адрес Управлений координации занятости и социальных программ, МИО (областей и городов республиканского значения):

1. Обеспечивать своевременное получение учреждениями рекомендаций УНПМ по итогам посещения учреждений.

2. На постоянной основе информировать учреждения об изменениях в законодательстве и проводить разъяснительную работу о положениях Закона Республики Казахстан 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».

3. Решить вопрос с местным Управлением здравоохранения о включении МСУ в рассылку информации о приказах по медицинской деятельности, их изменений, предложений по обучению медицинского персонала, новостей;

4. Поощрять динамику развития и реабилитации детей с ментальными нарушениями с дальнейшим переходом в коррекционные, специальные школы для детей с нарушением интеллекта;

⁶⁶ Пункт 49 Замечаний общего порядка № 9 (2006) Права детей-инвалидов Конвенции ООН о правах ребенка.

⁶⁷ Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 августа 2018 года № 379 <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017467>

5. 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;

6. Развивать меры социальной защиты для преодоления бедности и снижения социальной изоляции, где семьи могли эффективно поддерживать своих детей в общине;

7. На базе МТСЗН РК обеспечить на системной основе повышение квалификации специалистов детских организаций, оказывающих специальные социальные услуги.

- в адрес учреждений МСУ:

Для пациентов взрослого возраста:

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 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».

5. Разработать комплексную программу по социализации опекаемых с применением разнообразных форм 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 ваннах и душевых комнатах установить нескользящие напольные покрытия (коврики) для исключения травматизма.

Для несовершеннолетних пациентов:

Разместить правовую информацию 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.

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».

5. Привести в соответствие с п. 25 Приказа МТСЗН 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 помещении не менее 4 кв.м. на ребенка⁶⁸.

6. Привести в соответствие с п.7 Приказа МТСЗН РК от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги»⁶⁹ 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 МТСЗН от 29 августа 2018 года № 379 «Об утверждении Правил деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги» в части в части разработки индивидуального плана и ведения мониторинга индивидуального плана получателя услуг.

8. Привести в соответствие и исключить государственные закупки продуктов, не включенных в перечень продуктов, утвержденных Приказом 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 замены натуральных

- в адрес МЗ РК: разработать Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к медико-социальным объектам».

⁶⁸ [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)
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011038>

⁶⁹ 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>