**Консолидированный доклад**

**участников национального превентивного механизма**

**Республики Казахстан по итогам превентивных посещений, выполненных в 2022 году**

**Астана, 2023**

УДК

ББК

Консолидированный доклад участников национального превентивного механизма Республики Казахстан по итогам превентивных посещений, выполненных в 2022 году. Астана, 2023 - 118 с.

Авторский коллектив:

Члены Координационного совета при Уполномоченном по правам человека   
в Республике Казахстан

*Комментарий Уполномоченного*

*по правам человека в РК Ластаева А.Е.*

*к Консолидированному докладу*

*участников НПМ за 2022 г.*

***Уважаемый читатель!***

В подтверждение приверженности целям Всеобщей декларации прав человека, в Республике Казахстан в 2022 году предприняты серьезные меры по развитию и укреплению Национального превентивного механизма (НПМ) и правозащитной системы в целом.

За 10 лет работы в стране, НПМ зарекомендовал себя как действенный институт защиты прав человека. На сегодня деятельностью его 137-и участников охвачены свыше 3 тыс. подмандатных учреждений.

Модель независимого НПМ, при координирующей роли Уполномоченного по правам человека (УПЧ), подтвердила свою состоятельность и эффективность в условиях нашей страны.

Казахстанская модификация такой модели наиболее близка к опыту тех стран*,* где функции НПМ выполняют Омбудсмен и Национальная превентивная группа. Ее члены имеют особый правовой статус и гарантии. В местах принудительного содержания их невозможно задержать, арестовать, обыскать или лично досмотреть. При этом участники превентивной группы функционально независимы от аппарата Омбудсмена *(в отличие, к примеру, от членов Специальной превентивной группы в Грузии)*.

Согласно Конституционному закону «Об Уполномоченном по правам человека в Республике Казахстан», на меня *(с момента избрания на должность 29 декабря 2022 года)* возложены функции по координации деятельности участников НПМ, вопросы отбора участников и методики превентивных посещений. При поддержке моего офиса обеспечиваются создание Координационного совета и его взаимодействие с профильным подкомитетом Комитета ООН против пыток, повышение потенциала и профессиональных знаний участников НПМ.

Согласно действующим в стране законодательным актам, регламентирующим НПМ[[1]](#footnote-1), подготовка и утверждение Консолидированного доклада возложены на Координационный совет.

Уважая незыблемость функциональной независимости участников НПМ и Координационного совета, с моей стороны им была предоставлена полная свобода и достаточно длительный срок на подготовку Консолидированного доклада.

В ходе обсуждения Консолидированного доклада отдельными членами Координационного совета были высказаны нарекания о его неполноте, особенно в отражении январских событий 2022 года. Хотя, как указано выше, никто и ничто не мешало им сделать это самостоятельно.

В то же время я, как Председатель Координационного совета, посчитал целесообразным дополнить доклад предваряющей информацией. Это полностью согласуется с моей координирующей и содействующей ролью в отношении деятельности Координационного совета по подготовке Консолидированного доклада.

Оптимальность действующей модели «Омбудсмен+» прошла проверку и в ходе переломных для страны январских событий 2022 года. В те дни в ряде городов мирные митинги переросли в вооруженные столкновения, в стране было объявлено чрезвычайное положение. В последующем, после громких арестов и судебных процессов, стало очевидно, что имела место попытка вооруженного свержения конституционной власти.

В первые же дни беспорядков были заключены под стражу порядка   
1 000 человек. Благодаря консолидации усилий УПЧ и участников НПМ удалось практически сразу взять на контроль соблюдение стандартов обращения в местах содержания задержанных и арестованных, организовать мониторинг закрытых учреждений.

Каждое сообщение о несоблюдении прав человека немедленно отрабатывали на местах и в центре, информировали родственников задержанных, привлекали защитников. Решали наиболее острые проблемы по обеспечению питьем, питанием и медицинской помощью.

После вмешательства УПЧ из 63 пациентов с огнестрельными ранениями, арестованных прямо в больницах, 29 удалось возвратить в стационары. Оставшихся в медчасти изолятора *(12)* и на амбулаторном лечении *(22)* посещали гражданские медики, привлекали передвижную службу диагностики.

**29**

**22**

**12**

Только в январе-феврале по всей стране состоялось порядка 150 посещений мест содержания под стражей. К участию были приглашены все авторитетные правозащитники и неправительственные организации.

Мы с понимаем относимся к тому, что не все смогли участвовать. Были риски, связанные с COVID, действовали ограничения в передвижении и местами введен комендантский час.

Поэтому, пользуясь случаем, еще раз выражаю благодарность тем участникам НПМ, кто проявил в те дни подлинную смелость и приверженность защите прав человека.

В первых рядах была известный в стране правозащитник, уважаемая Женис Утегеновна Турмагамбетова. Вместе с УПЧ они срочно вылетели в Атырау и добились следственной проверки по сообщениям о нарушениях в спортзале «Динамо», где было организовано временное содержание задержанных.

Таких срочных командировок УПЧ только в январе состоялось свыше 50-ти. Уже с 24 января к независимому мониторингу присоединились общественные наблюдательные комиссии, адвокатские миссии и депутаты Парламента.

Огромную пользу принесли консультации УПЧ с прокурорами областей. Максимально быстро были приняты процессуальные решения об освобождении свыше 300, изменении меры пресечения еще 200 арестованным. Из 29 несовершеннолетних, задержанных за тяжкие преступления, 28 были отпущены и переданы родителям. За каждой цифрой стоит реальный человек, его судьба, семья и близкие, которые нашли реальную поддержку Уполномоченного.

**300,**

**из них 28 несовершеннолетних**

**Мера пресечения без изменений**

**200**

К примеру, в следственном изоляторе Кызылорды содержались две женщины. У одной из них *(Б.З.)* на иждивении 7 детей, причем двое с заболеваниями, требующими особого ухода. На то время младший был в возрасте 7 месяцев и на грудном вскармливании. Отец детей ограничен в возможностях и сам нуждается в помощи.

Другая арестованная *(Н.Ж.)* одна воспитывает 5 детей и все это время они были разлучены с матерью и лишены ее поддержки. По обращению УПЧ к Генеральному Прокурору женщины были незамедлительно освобождены из-под стражи.

В сфере внимания УПЧ были не только права задержанных и арестованных. Офис Омбудсмена и участники НПМ работали и с жертвами пыток, и с их родственниками, привлекали психологов, конфликтологов, осваивали новые навыки.

Отдельно отрабатывали случаи задержания иностранцев. Держали связь с дипломатическими представительствами, специально встретились в Омбудсменом Киргизской Республики.

После начала судебных разбирательств мониторили соблюдение прав человека в судопроизводстве, вплоть до посещения залов суда. Все организационные вопросы, связанные с доступом, условиями судебного разбирательства, удалось снять во взаимодействии с Верховным Судом и Генеральной Прокуратурой.

Всего по январским событиям в статусе подозреваемых пребывали порядка 1 000 лиц, в последующем осуждены свыше 650, в том числе за участие в массовых беспорядках – свыше 500. По приговорам судов – это далеко не мирные участники протестов, а лица совершившие насильственные преступления.

К сожалению, имели место незаконные проявления со стороны силовых структур. Только к Уполномоченному поступило 111 жалоб на пытки и ненадлежащее обращение в период январских событий. Генеральной прокуратурой по 81 обращению было начато следствие, 58 – в последующем прекращены за отсутствием состава преступления. По ряду дел следствие все еще не завершено.

Уже в марте 2022 года, выступая с Посланием к народу, Президент высоко отозвался о работе Уполномоченного и правозащитников. Он буквально «объявил войну» пыткам, назвав их средневековым варварством, неприемлемым в прогрессивном обществе. Поручил правоохранительным органам принять меры по каждому факту несоразмерного применения силы. Результаты известны: уголовное преследование виновных осуществляется, невзирая на чины и заслуги.

Такая реакция на политическом уровне стала возможной благодаря открытому и эффективному сотрудничеству между гражданским обществом и государством.

Законодательными поправками в УПК с января 2023 года дела о пытках переданы в исключительную подследственность прокуратуры.

Государство приняло на себя обязательства по возмещению причиненного в ходе беспорядков ущерба. Выплаты получили и пострадавшие и члены семей погибших, включая тех, кто привлекался к ответственности за участие в беспорядках.

Был принят Закон об амнистии, не имеющий аналогов. Упомянуты 53 статьи Уголовного кодекса, связанные как с участием в массовых беспорядках, так и с их пресечением. Этот закон применен в отношении 1197 человек и стал реальным проявлением гуманизма.

События Қантара повлекли следующие серьезные преобразования.

Ускорен переход на сервисную модель полицейской службы.

Тюремная медицина стала частью гражданского здравоохранения, в структуре Министерства здравоохранения создано профильное подразделение. Введён электронный клинический протокол для фиксации медиками первичных доказательств пыток.

Приняты меры к раздельному содержанию впервые осужденных и лиц, ранее отбывавших наказание. В тюрьмах установлены электронные терминалы для прямого обращения прокуратуру, суды и другие структуры. На сегодня уже свыше 15 тыс. жалоб и процессуальных ходатайств поступило в госорганы, минуя администрацию учреждений.

Завершается внедрение сплошного видеомониторинга в закрытых учреждениях и использование сотрудниками видеожетонов. Прорабатывается решение о поэтапном обеспечении хранения видеоматериалов на серверах прокуратуры.

Пересмотрен подход к назначению мер пресечения, с учетом состояния здоровья. Увеличен срок лишения свободы за пытки до 12 лет; введена уголовная ответственность за жестокое обращение. За пытки теперь не применяются условное осуждение или амнистия, не прекращается преследование по сроку давности или за примирением.

Совершенствуется сам механизм превентивных посещений. Введены тематические посещения, а также возможность участия членов Координационного совета в превентивных посещениях. Важным решением стало усиление финансовых гарантий независимости НПМ, путем наделения Национального центра по правам человека с декабря 2022 года функциями администратора соответствующей бюджетной программы.

Правительство серьезно усилило Планы первоочередных и дальнейших мер в области прав человека и верховенства закона.

Но самое главное - в кратчайший срок проведена конституционная реформа. Одним из ее результатов стало наделение Уполномоченного по правам человека статусом и компетенциями конституционного должностного лица. В каждой области и крупных городах теперь действует представитель УПЧ.

Если в 2022 году участники НПМ 568 раз посетили подмандатные учреждения, а УПЧ – 92, то только за 9 месяцев текущего года мои представители 309 раз побывали в спецучреждениях, что сопоставимо с результатами 137-и участников НПМ (394). По итогам уже привлечены к дисциплинарной ответственности 112 сотрудников спецучреждений и 43 лица – к административной, возбуждены 3 уголовных дела по обвинению в пытках.

**Количество посещений**

Сейчас, когда налажена системность и периодичность посещений, актуализируется необходимость совершенствования их методологии.

По итогам посещений в 2022 году участниками НПМ внесены 3183 рекомендации, из них исполнены 43% (1383), 3% (86) – не приняты и 64% (1714) на исполнении.

**1383**

**86**

Надо признать, что некоторые рекомендации повторяются из года в год и априори требуют длительного срока и ресурсов на исполнение, например, такие, как обновление автопарка, строительство помещений.

**1714**

Но много и таких вопросов, которые можно решить совместными усилиями уже в ближайшее время.

Модель «Омбудсмен+» дает огромные возможности для конструктивного диалога с властями в продвижении рекомендаций НПМ.

В целом, число обращений к нам стремительно растет. В текущем году их в 1,5 раза больше, чем за 2022-й и более, чем в 3 раза больше, чем в 2021 году. Это говорит о росте узнаваемости института, отражая также степень удовлетворенности общества ситуацией с правами человека.

**Количество обращений**

Судя по поступающей информации, необходимо, не умаляя внимания к учреждениям пенитенциарной системы, усилить мониторинг организаций, оказывающих специальные социальные услуги, спецшкол и интернатов для несовершеннолетних. К сожалению, нарушения в специализированных образовательных учреждениях Министерства просвещения, от антисанитарии до отсутствия элементарной медпомощи, имеют место.

Изучение и сравнение Консолидированных докладов прошлых лет показало, что, к сожалению, характер нарушений и общая ситуация кардинально не изменилась. Это относится и к учреждениям Министерства здравоохранения.

Завершая свой комментарий, хотел бы поблагодарить всех членов Координационного совета и участников Национального превентивного механизма. Благодаря их неустанному труду и активной жизненной позиции общество получает объективную и полную информацию о соблюдении прав человека в закрытых учреждениях.

Результаты этой работы никого не должны оставить равнодушным. Особенно это касается случаев жестокого обращения. Нельзя мириться с фактами суицидов и членовредительства со стороны осужденных, с ограничениями в доступе к квалифицированной медицинской помощи. Нужно работать над снижением рисков латентного насилия, решать проблемы бытового характера. Требует системного решения проблема казарменного уклада жизни и быта заключенных, нехватка личного пространства.

Совершенно недопустимой является ситуация, когда такие же проблемы, выявляемые в учреждениях пенитенциарной системы, обнаруживаются в спецучреждениях полиции.

Тем более недопустимы проявления дискриминации, недостаточного питания или санитарно-гигиенических условий в специальных образовательных учреждениях Министерства просвещения.

Все конкретные кейсы, рекомендации и выявленные системные проблемы должны найти поддержку и решение со стороны государственных органов и компетентных должностных лиц.

По существу, каждый ежегодный доклад является своеобразной проверкой на приверженность защите прав человека. На сегодня со стороны политического руководства страны есть полное понимание приоритетного и неотложного характера задач по защите и продвижению прав человека. По поручению Президента Республики мои представители в регионах участвуют во всех консультативно-совещательных органах при акимах. Участники НПМ на местах могут шире использовать возможности моих представителей для диалога с властями и достижения практических результатов.

Пользуясь случаем, благодарю государственные органы, международные организации, Программу развития ООН, Управление по наркотикам и преступности ООН за содействие в подготовке и обсуждении Консолидированного доклада, организации обучающих мероприятий для участников НПМ и других мер по защите и системному продвижению прав человека.

***С уважением,***

**Артур Ластаев**

Содержание

|  |  |
| --- | --- |
| Введение | 13 |
| Раздел I «Права осужденных в учреждениях Комитета уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Казахстан» | 16 |
| Раздел II «Положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах Комитета уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Казахстан | 39 |
| Раздел III «Положение лиц, содержащихся в специальных учреждениях, подведомственных Министерству внутренних дел Республики Казахстан» | 47 |
| Раздел IV «Правовое положение лиц, содержащихся в специализированных учреждениях, подведомственных Министерству обороны Республики Казахстан» | 58 |
| Раздел V «Правовое положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах Комитета национальной безопасности Республики Казахстан» | 62 |
| Раздел VI «Положение несовершеннолетних, содержащихся в специализированных учреждениях, системы образования местных исполнительных органов | 66 |
| Раздел VII «Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Казахстан» | 86 |
| Раздел VIII Положение лиц, содержащихся в учреждениях системы социальной защиты населения Республики Казахстан | 107 |

**Введение**

Законодательство, регулирующее инструментарий национального превентивного механизма в Республике Казахстан, предусматривает подготовку ежегодного Консолидированного доклада участников национального превентивного механизма (далее – НПМ) по результатам их посещений мест принудительной изоляции личности от общества.

Настоящий Консолидированный доклад является девятым докладом, иллюстрирующим деятельность НПМ.

При подготовке данного доклада, своего рода правовым ориентиром его составления, являлись международные правовые акты ООН, посвященные противодействию пыткам и другим жестоким, бесчеловечным видам обращения и наказания, включая международные договоры, общепризнанные нормы и принципы международного права, иные стандарты ООН, а также законодательные акты Республики Казахстан (далее – РК), адресованные правам и свобода человека и функционированию национального превентивного механизма. В части, касающейся специализированных учреждений, ограничивающих личную свободу детей, нормативно-правовую основу Консолидированного доклада составили Конвенция ООН о правах ребенка и другие международные правовые акты, посвященные несовершеннолетним.

Содержание настоящего Консолидированного доклада, охватывает практически все регионы РК и позволяет составить представление о состоянии защищенности прав и свобод человека в различных типах учреждений, обеспечивающих изоляцию от общества и о системных проблемах, которые в настоящее время пока не удалось разрешить.

НПМ в РК наглядно иллюстрирует стратегическое взаимодействие органов государственной власти и институтов гражданского общества с целью своевременного, оперативного выявления проблем реализации прав человека в условиях лишения или ограничения свободы, устранения нарушений и их недопущения в будущем. Это взаимодействие является составной частью стратегического курса модернизации и демократизации казахстанского общества и государства, инициированного реформами Президента Республики Казахстан К.К. Токаева. Идея «слышащего государства» достаточно точно отражает смысл функционирования НПМ, поскольку коллизии, недостатки и нарушения, обусловленные расхождениями практики деятельности учреждений, изолирующих граждан от общества, с рекомендациями международных правовых актов ООН и национальным законодательством РК требуют вмешательства государства и его постоянного диалога с гражданским обществом.

Заслуживает внимание то обстоятельство, что 2022 год, в течение которого состоялись превентивные посещения участников НПМ, представленные в настоящем Консолидированном докладе, был исключительно сложным периодом новейшей истории Казахстана. Трагические события января 2022 г. поставили в повестку дня необходимость переосмысления и качественных изменений в содержание диалога гражданского общества и органов государственной власти, что позволяет сделать вывод о приоритетности задач борьбы с пытками, жестоким обращением, дискриминацией и другими нарушениями прав человека, в рамках партнерства казахстанского государства и гражданского общества. Следует отметить, что финансовое обеспечение деятельности по превентивным посещениям в 2022 г. осуществлялось за счет средств республиканского государственного бюджета, что свидетельствует об открытости государства и его заинтересованности в эффективности и независимости превентивных посещений. За период 2022 г. было освоено 54,2 млн. тенге.

Превентивные посещения участниками НПМ в 2022 г. позволили выявить и актуализировать целый комплекс проблем, требующих решений. Это проблемы обновления материально-технической базы учреждений, капитального и текущего ремонта жилых и иных помещений, улучшения условий питания, соблюдения санитарно-гигиенических нормативов, обеспечения своевременного доступа к первой доврачебной и к квалифицированной медицинской помощи, проблемы связанные с нуждами и потребностями лиц с ограниченными возможностями по состоянию здоровья и других представителей уязвимых групп населения, обеспечения конфиденциальности юридической помощи, возможности подачи жалоб и обращений, осведомленности персонала учреждений, ставших объектами превентивных посещений, о содержании международных стандартов прав человека и законодательства РК, о национальном превентивном механизме. Материалы целого ряда отчетов участников НПМ свидетельствуют о том, что для искоренения различных форм унижающего, жестокого обращения, нередко связанного с халатностью и бездействием должностных лиц, необходимо формирование ценностных ориентаций, убеждений и поведенческих установок администрации и персонала учреждений, обеспечивающих изоляцию личности от общества, относительно недопустимости любых нарушений неприкосновенности человеческого достоинства, дискриминации и таких условий содержания и обращения, которые можно квалифицировать как несовместимые с человеческим достоинством.

За период 2022 г. участниками НПМ было проведено 568 превентивных посещений, в том числе 456 плановых (периодические, промежуточные) и 112 специальных превентивных посещений. Тематически Консолидированный доклад построен на основе анализа материалов превентивных посещений различных типов учреждений, в которых реализуется лишение или ограничения свободы граждан. Прежде всего это пенитенциарные учреждения различных уровней безопасности и следственные изоляторы, находящиеся в юрисдикции Комитета уголовно-исполнительной системы МВД РК. В этих учреждениях изоляция может носить длительный характер, обусловленный отбыванием наказания в виде лишения свободы. Далее следуют специализированные учреждения МВД РК (изоляторы временного содержания, приемники-распределители, специализированные приемники, отделы полиции). В этих учреждениях изоляция носит кратковременный характер, что не исключает наличия системных проблем в их деятельности. В содержании Консолидированного доклада нашли отражение материалы отчетов о результатах превентивных посещений следственных изоляторов КНБ РК, специализированных учреждений Министерства обороны РК (гауптвахт военной полиции). Составной частью доклада стали данные о результатах превентивных посещений специализированных детских учреждений местных исполнительных органов. Наряду с этим, в Консолидированном докладе представлены результаты превентивных посещений участниками НПМ специализированных учреждений Министерства здравоохранения РК и Министерства труда и социальной защиты РК. В разделах, отражающих материалы превентивных посещений, например, посещений специализированных учреждений МВД РК, местных исполнительных органов, представлен анализ расхождений в деятельности данных учреждений с рекомендациями международных правовых актов ООН, положениями национального законодательства РК. Эти детерминирующие нарушения четко обозначены, показаны системные проблемы, и изложены рекомендации по повышению эффективности противодействия различным нарушениям прав человека в условиях функционирования учреждений соответствующего типа.

Таким образом, Консолидированный доклад включает в себя конкретные предложения, направленные на улучшение состояния борьбы с пытками и жестоким обращением в местах принудительного лишения свободы.

Эти предложения связаны, в том числе, с актуализацией внимания Уполномоченного по правам человека в РК, руководства Генеральной прокуратуры РК, МВД РК и других правоохранительных органов, с проблемами противодействия нарушениям прав и свобод человека в деятельности учреждений, ставших адресатами превентивных посещений участников НПМ.

В Консолидированном докладе показана также складывающаяся положительная практика функционирования данных учреждений в аспекте выполнения рекомендаций международных правовых актов ООН, соблюдения требований законодательства РК о противодействии пыткам и иным видам жестокого унижающего обращения.

**Раздел I «Права осужденных в учреждениях Комитета уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Казахстан»**

Деятельность НПМ в РК в 2022 г. была направлена на решение задач содействия улучшению правового положения осужденных, содержащихся в пенитенциарных учреждениях уголовно-исполнительной системы РК, на создание условий для реализации ими фундаментальных прав и свобод человека. Участники НПМ руководствовались положениями международных актов в сфере обращения с осужденными и других международных стандартов прав человека, а также нормами и институтами национального уголовно-исполнительного законодательства Республики Казахстан. В системе международно-правовых актов, созданных под эгидой ООН, особое значение имеют Минимальные Стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными («Правила Нельсона Манделы»)[[2]](#footnote-2), принятые 21 мая 2015 г. и отражающие необходимость модернизации подходов к обращению с заключенными при сохранении традиционных гуманитарных ценностей, закрепленных в международных стандартах прав человека. В Преамбуле названного международного правового акта учитывается «неоднократно выражавшееся стремление Организации Объединенных Наций к гуманизации уголовного правосудия и защите прав человека», обращается внимание на «значение прав человека в повседневной деятельности по отправлению уголовного правосудия и предупреждению преступности».

Таким образом, фундаментальные ценности прав человека воплощаются в «букве» и «духе» действующих Минимальных Стандартных правил обращения с заключенными (далее – Правила Нельсона Манделы). Эти Правила призваны «учитывать последние научные достижения и наилучшие виды практики в сфере работы уголовно-исправительных учреждений в целях обеспечения безопасности и гуманных условий для заключенных»[[3]](#footnote-3).

Для решения задач реинтеграции, ресоциализации осужденных, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, Правила Нельсона Манделы исходят из необходимости гуманного обращения с лицами, лишенными свободы. Ключевым условием этого, согласно Преамбуле Правил Нельсона Манделы, являются «уважение человеческого достоинства и человеческой значимости заключенных», а также «расследования любых признаков пыток или бесчеловечных, или унижающих достоинство видов обращения и наказания заключенным».

Таким образом, противодействие пыткам и жестокому обращению, уважение человеческого достоинства выступают одним из средств ресоциализации заключенных. Правила Нельсона Манделы имеют рекомендательный характер, однако их можно сравнить с рекомендациями врача, пренебрежение которыми недопустимо. Правила Нельсона Манделы включают положения о расследовании пыток, об обращении с заключенными в СИЗО, ИВС, с осужденными в учреждениях, об участии гражданского общества в ресоциализации осужденных в пенитенциарных учреждениях. Их инструментарий необходим для эффективной реализации НПМ. Следует отметить, что в соответствии со статьей 91 Правил Нельсона Манделы, наказание в виде изоляции от общества должно обеспечиваться «в обращении с лицами, приговоренными к тюремному заключению или другой подобной мере наказания, следует стремиться, учитывая продолжительность отбываемого ими срока, прививать им желание подчиняться законам и обеспечивать свое существование после освобождения, а также помогать им приспособиться к новой жизни. Обращение с ними должно укреплять в них чувство собственного достоинства и сознание своей ответственности». Следовательно, деятельность участников НПМ была направлена на проверку того, каким образом у осужденных формируется установки правопослушного поведения и оказывается ли им реальная помощь в подготовке к самостоятельной ответственной жизни после освобождения из пенитенциарных учреждений. Специфика функционирования НПМ обуславливала решение данной задачи через оценку уровня обеспечения защищенности от нарушений прав и свобод человека применительно к осужденным, поскольку именно соблюдение этих прав и свобод является ключевой предпосылкой успешной социальной реинтеграцией осужденных.

Наряду с Правилами Нельсона Манделы, вопросы соблюдения и защиты прав осужденных применительно к лицам женского пола охватывают принятые резолюцией 65/229 Генеральной Ассамблеи от 21 декабря 2010 г. Правила ООН, касающиеся обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы (Бангкокские правила)[[4]](#footnote-4). Своеобразие данного международного стандарта ООН состоит в его универсальности. Бангкокские правила ООН «охватывают» не только сферу тюремного заключения женщин, совершивших преступления, но и область посткриминального контроля и ресоциализации женщин, находящихся в русле применения альтернативных непенитенциарных санкций. Бангкокские правила ООН соотносятся с Правилами Нельсона Манделы, как часть и целое, особенное и общее. Если Правила Нельсона Манделы формируют универсальный фундамент правового положения заключенных женщин, то Бангкокские правила конкретизируют это положение и уточняют его, так как они полностью адресованы лицам женского пола.

Правило 1 этого международного документа ООН оговаривает запрет дискриминации женщин в сфере уголовной юстиции и необходимость учета особых потребностей женщин-заключенных. Бангкокские правила требуют, чтобы всем осужденным женщинам, поступающим в пенитенциарные учреждения, предоставлялась возможность связаться с родственниками, получить юридическую помощь, информацию о Правилах внутреннего распорядка учреждения. При этом отмечается, что сам процесс приема осужденных женщин и прежде всего, женщин имеющих малолетних детей, носит особо уязвимый характер (Правило 2).

Обращает на себя внимание Правило 5 Бангкокских правил ООН, предусматривающее, что «в помещениях, в которых размещаются женщины-заключенные, имеются средства и принадлежности, необходимые для удовлетворения специфических гигиенических потребностей женщин, включая бесплатно предоставляемые гигиенические салфетки и регулярное снабжение водой для целей личной гигиены детей и женщин, особенно женщин, занимающихся приготовлением пищи, беременных женщин, кормящих матерей и женщин во время месячных». Рекомендации данного Правила направлены на обеспечение гигиенических потребностей женщин, условия для удовлетворения, которых должны быть не меньшими, чем в свободном обществе. Кроме того, предоставление женщинам-заключенным гигиенических салфеток и регулярное снабжение водой для соответствующих гигиенических процедур, а также за уходом за детьми, создает условия для поддержания человеческого достоинства женщин и для их нормального самочувствия. Правило 6 уделяет внимание проведению медицинского осмотра женщин-заключенных и упоминает о его значимости для выявления заболеваний, передающихся половых путем, для обнаружения потребностей лечении психических расстройств, наркозависимости, для оценки истории репродуктивного здоровья заключенной женщины и при обнаружении признаков сексуального и иного насилия.

Бангкокские правила ООН упоминают о программах лечения наркотической зависимости и токсикомании (Правило 15), о профилактике суицида и членовредительства, исключении рисков виктимизации (Правило 16), о профилактической работе по охране здоровья женщин (Правило 17).

Наряду с этим, Правила 19–21 данного международного правового акта, посвящены обеспечению прав заключенных женщин при проведении обысковых мероприятий. Так, в частности, рекомендуется исключить инвазивные личные обыски женщин, связанные с их полным раздеванием и использовать альтернативные методы досмотра, как более совместимые с человеческим достоинством женщин (Правило 20). Правило 21 требует от персонала исправительного учреждения профессионализма, деликатного отношения к женщинам и уважения их человеческого достоинства во время проведения обысковых мероприятий, особенно, если они проводятся в присутствии детей, находящихся с матерями в учреждениях или пришедших на свидание.

Внимание участников НПМ при посещении пенитенциарных учреждений было обращено на состояние защищенности осужденных от пыток и других бесчеловечных видов обращения. В Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания[[5]](#footnote-5) 1984 г. (далее – Конвенция ООН против пыток) раскрываются признаки и сущность данных опаснейших явлений.

Так, например, в статье 1 Конвенции, понятие «пытка» означает «любое действие, которым какому-либо лицу умышленно причиняется сильная боль или страдание, физическое или нравственное, чтобы получить от него или от третьего лица сведения или признания, наказать его за действие, которое совершило оно или третье лицо или в совершении которого оно подозревается, а также запугать или принудить его или третье лицо, или по любой причине, основанной на дискриминации любого характера, когда такая боль или страдание причиняются государственным должностным лицом или иным лицом, выступающим в официальном качестве, или по их подстрекательству, или с их ведома или молчаливого согласия. В это определение не включаются боль или страдания, которые возникают лишь в результате законных санкций, неотделимы от этих санкций или вызываются ими случайно».

Таким образом, на уровне международных документов ООН пытка признается действием, причиняющим сильную физическую боль, мучения и страдания. Она выступает наиболее опасной разновидностью бесчеловечных способов обращения и наказания. Пытка всегда имеет умышленный характер и применяется в целях получения от жертвы каких-либо сведений, интересующих представителей власти, в целях наказания за что-либо, а равно в качестве средства устрашения, запугивания.

С позиции стандартов ООН пытка признается тяжким преступлением международного характера, грубейшим нарушением прав человека.

Кроме пыток существуют иные формы посягательства на человеческое достоинство: издевательство, жестокое обращение. Последнее нередко имеет форму бездействия.

Жестокое обращение возможно и с неосторожной виной, которая проявляется, например, в халатном отношении должностных лиц государственных органов, к необходимости обеспечения достойных условий содержания осужденных в местах лишения свободы. Жестокое обращение может иметь различный спектр проявлений: необеспечение возможности оказания медицинской помощи осужденным, отсутствие в пенитенциарном учреждении достаточного количества умывальников или туалетных кабин, лишение верующих осужденных возможности совершения религиозных обрядов или участия в богослужении, необеспечение заключенных-женщин гигиеническими средствами и т.п.

Помимо этого, Конвенция ООН против пыток ожидает, чтобы каждый случай пыток подвергся незамедлительному разбирательству и эффективному расследованию. На это недвусмысленно указывает статья 12 Конвенции, согласно которой «каждое Государство-участник обеспечивает, чтобы его компетентные органы проводили быстрое и беспристрастное расследование, когда имеются достаточные основания полагать, что пытка была применена на любой территории, находящейся под его юрисдикцией».

Участники НПМ в своей деятельности в 2022 г. также руководствовались принятым резолюцией 57/199 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 2002 г. Факультативным Протоколом к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания[[6]](#footnote-6). В статье 1 Протокола достаточно четко определена его цель, которая заключается в создании 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. Иными словами, институт международных и национальных наблюдателей регулярно и в превентивных целях, посещающих места лишения свободы, провозглашен важнейшим средством борьбы с бесчеловечным обращением в условиях, когда человек полностью находится в зависимости от государства, будучи изолирован от общества. Протоколом предусматривалось создание Подкомитета по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, который должен действовать исходя из Устава ООН, международно-правовых принципов обращения с лицами лишенных свободы. В соответствии со статьей 4 Факультативного Протокола, каждое государство-участник должно создавать условия для подобных посещений, направленных на защиту лиц, изолированных от общества, от пыток и жестокого обращения.

Уголовно-исполнительное законодательство РК в целом имплементирует положения вышеуказанных международных правовых актов ООН. Однако эта имплементация нередко имеет поверхностный, декларативный характер и не сопровождается эффективным механизмом реализации гарантий обеспечения прав и свобод человека в условиях изоляции осужденных в пенитенциарных учреждениях.

В Уголовно-исполнительном кодексе 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 (п.4,5 ст. 10 УИК РК), право на охрану здоровья и получение квалифицированной медицинской помощи, психологическую помощь (п.8,9 ст.10 УИК РК). 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» (п.5 ст.13 УИК РК). В соответствии с задачами НПМ, обеспечение упомянутых прав осужденных являются решающими условиями соблюдения международных обязательств Казахстана в области противодействия пыткам и жестокому обращению. Комплексу этих вопросов посвящается настоящий Консолидированный доклад, подготовленный на основе информации, предоставленной в отчетах участников НПМ по результатам посещений ими пенитенциарных учреждений в РК. В соответствии со ст.42 УИК РК, участники НПМ вправе иметь доступ к информации касающейся обращения к осужденными, содержащимися 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. Следует отметить, что в процессе подготовки данного раздела Консолидированного доклада, был выявлен ряд расхождений рекомендаций международных правовых актов ООН и национального уголовно-исполнительного законодательства. В частности, это касается неполноты правового регулирования прав, свобод и законных интересов осужденных, отсутствия положений о недопустимости пыток и жестокого обращения в нормах действующего уголовно-исполнительного законодательства РК, регламентирующих порядок осуществления обысковых мероприятий, применения мер уголовно-исполнительного принуждения, разрешения правовых споров осужденных с администрацией пенитенциарных учреждений. Положения УИК РК, касающиеся использования мер безопасности, применения специальных средств, и иных правовых ограничений, не содержат какого-либо упоминания о неприемлемости нарушений права на неприкосновенность человеческого достоинства осужденных. Кроме того, отсутствуют в УИК РК нормативные конструкции посвященные уязвимым заключенным и алгоритму ресоциализации лиц, находящихся в местах лишения свободы.

Данные обстоятельства не повлияли на принципиальный подход составителей Консолидированного доклада относительно необходимости ориентироваться на соблюдение международных стандартов прав человека, но принимались во внимание как факторы, детерминирующие риски и предпосылки различных нарушений прав, свобод и законных интересов осужденных.

Как отмечалось ранее, основным содержанием деятельности НПМ в РК является осуществление превентивных посещений участниками мест принудительной изоляции личности от общества. Применительно к функционированию уголовно-исполнительной системы, эти посещения касаются всех видов учреждений, в которых отбывают наказание лица, лишенные свободы. В основе классификации подобных учреждений находится режим безопасности и условия содержания осужденных. Следует отметить, что в Казахстане не получила четкого закрепления на законодательном уровне классификация пенитенциарных учреждений, рекомендуемая Правилами Нельсона Манделы, в соответствии с которыми учреждения делятся на открытие, закрытые и смешанные (гибридного типа). Тем не менее, признаки учреждений открытого и закрытого типа, усматриваются при оценке особенностей порядка и условий отбывания наказания в различных учреждениях КУИС МВД РК.

В 2022 г. в уголовно-исполнительной системе РК функционировало 64 учреждения по исполнению наказания в виде лишения свободы. По данным КУИС МВД РК на 01.10.2022 г. в пенитенциарных учреждениях УИС находилось более 28 тыс. осужденных. Численность осужденных женского пола среди них составила почти 2 тыс. чел. Численность несовершеннолетних осужденных, изолированных от общества, составила 52 чел. Эти осужденные стали адресатами превентивных посещений участников НПМ. В течение 2022 года было проведено 112 таких посещений, в том числе 41 специальных визита.

Обращение к материалам отчетов позволяет сопоставить ситуацию с соблюдением прав человека в конкретных учреждениях УИС Казахстана с рекомендациями Правил Нельсона Манделы, других международных стандартов ООН и положениями национального уголовно-исполнительного законодательства.

Согласно Правилу 51 Нельсона Манделы, «обыски не должны использоваться в целях запугивания, устрашения или неоправданного посягательства на неприкосновенность частной жизни заключенного». На производство досмотров и обысков в местах изоляции личности от общества (ст.98 УИК РК) в полной мере распространяются положения пункта 4 ст.10 УИК РК о признании человеческого достоинства осужденных, защите от пыток, насилия, жестокого и унижающего человеческое достоинство обращения или наказания. Однако, в отдельных отчетах участников НПМ были отмечены случаи как грубого нарушения ст. 10 УИК РК, так и Правил Нельсона Манделы, Конвенции ООН против пыток и других жестоких, унижающих достоинство видов обращения и наказания, а равно иных международных стандартов прав и свобод человека. Так, по данным отчетов в июне 2022 г., было установлено использование жестоких, унижающих достоинство осужденных, средств воздействия в процессе обысковых мероприятий. В частности, осужденный Е. содержащийся в учреждении №1 ДУИС Акмолинской области сообщал, что после обеденного приема пищи к ним в общежитие отряда явились сотрудники учреждения и Национальной гвардии и всех осужденных стали избивать. При этом около десяти осужденных завели в умывальник и наносили им удары дубинками, электрошокером и ногами. После избиения, жертв привели в административное здание, где сотрудник учреждения предупредил, что всех, у кого имеются претензии к администрации направят в ДИЗО, а при отсутствии претензии – отпустят в отряд. В результате, осужденные на видеокамеру вынуждены были сказать, что претензий не имеют. Таким образом, сотрудники пенитенциарного учреждения и военнослужащие Национальной гвардии без каких-либо оснований применили физическую силу, подвергнув осужденных избиению, и оказали на них психологическое давление с целью устрашить желающих заявить претензии по поводу необоснованного и незаконного применения силы к осужденным. Как указывалось в жалобе осужденным Е., утром он отказался от подъема, так как испытывал сильную боль в результате избиения. За отказ от утреннего подъема сотрудники учреждения избили его повторно и поместили в камеру в ДИЗО, где он куском лезвия порезал себе живот. После госпитализации в городскую больницу, рану ему зашили, однако за тем, водворили в ту же камеру, где осужденный пытался совершить суицид путем повешения. По словам осужденного Е., на него за членовредительство было наложено дисциплинарное взыскание, а также присвоена отрицательная степень исправления. Подобный пример наглядно свидетельствует о нарушении Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных унижающих достоинство видов обращения и наказания. Осужденные подвергаются избиениям, в том числе в качестве их наказания за невыполнение требований персонала учреждений и в целях запугивания и устрашения. Кроме того, случай с осужденным Е. демонстрирует связь пыток и жестокого обращения с членовредительством осужденных, в совершении актов которого, пытки и жестокое обращение, выступают причинами и условиями. Это подтверждает справедливость позиции Конституционного совета РК, сформулированной еще в 2008 г. и признающей, что акты членовредительства осужденных являются крайней формой выражения протеста и отчаяния осужденных, в бесчеловечных условиях их содержания[[7]](#footnote-7). Поэтому, в частности, Конституционный совет РК, признал норму об ответственности за членовредительство осужденных в УК РК 1997 г., не соответствующей Конституции РК и международным стандартам прав человека. Однако подобная норма сохраняется в ч.3 ст. 428 действующего УК РК, позволяющей карать осужденных за их протест против бесчеловечных условий обращения, фактически снимая ответственность за это с должностных лиц и персонала учреждений УИС[[8]](#footnote-8).

Следует отметить, что при избиении 10 осужденных, были и другие лица, отбывающие наказание вместе с Е. Они сообщали, что участи избитых осужденных, сотрудники учреждения требовали дать информацию о том, кому принадлежат обнаруженные во время обысковых мероприятий мобильные телефоны.

Кроме того, осужденные жаловались на рукоприкладство, угрозы и насилие не только со стороны персонала, но и со стороны так называемых членов добровольных организаций осужденных, объединяющих актив, лояльный к администрации пенитенциарных учреждений и пользующийся ее различными преференциями. Подобная ситуация противоречит рекомендациям Правил Нельсона Манделы и других международных стандартов ООН, которые признают недопустимым, предоставление дисциплинарной власти одним осужденным над другими. Помимо этого, осужденные в учреждении №25 ДУИС Жамбылской области жаловались на издевательство сотрудников учреждения, которые «вводили свои дубинки с надетым презервативами в задний проход осужденным». Как утверждал осужденный С., за то, что он нечаянно задел сотрудника при движении по территории учреждения, к нему применили специальные средства и наносили удары в области ног и головы.

Таким образом, по данным отчетов о результатах превентивных посещений, выявлены случаи жестокого, унижающего достоинство обращения, которые фактически имеют умышленный характер и в ряде ситуаций вполне соответствуют понятию пытки, содержащемуся в Конвенции ООН против пыток и имплементированному в уголовное законодательство РК. Наряду с этим были отмечены другие случаи жестокого обращения, связанные с несоответствующими условиями содержания осужденных.

Вместе с тем отмечены случаи, хотя и не подпадающие под категорию пыток, но относящиеся к иным видам жестокого обращения. Так, например, были выявлены ситуации, когда женщины-осужденные были вынуждены просить у сотрудников предоставление средств гигиены в период менструального цикла. Вполне очевидно, что подобные просьбы имеют унизительный характер, доставляют женщинами чувства зависимости, стыда и психологического дискомфорта. При этом Бангкокские правила ООН предусматривают, что женщины-заключенные должны иметь доступ к водоснабжению, обеспечиваться бесплатными средствами личной гигиены. Следовательно, Бангкокские правила ООН презюмируют, что осужденные женщины имеют свободный доступ к гигиеническим средствам и питьевой воде без каких-либо обращений и просьб к персоналу УИС. Несомненно, что вынужденные обращения с такими просьбами осужденных-женщин следует расценивать как несовместимое с человеческим достоинством.

Аналогичным образом следует расценивать ситуацию неудовлетворительного состояния камер ДИЗО в учреждениях Жамбылской области. Окрашенность стен ДИЗО в серый тусклый цвет администрация объясняет желанием профилактического воздействия на осужденных, чтобы они опасались попадать в ДИЗО. В одиночных камерах окна не открываются, что приводит буквально к невыносимому нахождению в этих камерах, в душных, лишенных вентиляции, условиях. Таким образом, сохраняется имеющая системный характер, проблема недостаточной эффективности устранения предпосылок жестокого обращения с осужденными в пенитенциарных учреждениях РК.

Заслуживает внимание то обстоятельство, что лейтмотивом Правил Нельсона Манделы, как, впрочем, и общепризнанных международных норм, и принципов, является абсолютный запрет пыток и других несовместимых с человеческим достоинством видов обращения. Согласно Правилам Нельсона Манделы «все заключенные должны пользоваться уважительным отношением вследствие присущего им достоинства и их ценности как человеческой личности. Ни один заключенный не должен подвергаться пыткам и другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания, все заключенные должны быть защищены от пыток и никакие обстоятельства не могут служить оправданием для них» (Правило 1). Очевидно, что осознание этого запрета и отношение к человеческому достоинству заключенных, как к абсолютной социальной ценности, должно стать неотъемлемой составляющей ментальности каждого сотрудника уголовно-исполнительной системы Казахстана. Необходимо отметить, что запрет пыток и жестокого обращения – это не рекомендательная, а императивная норма, являющаяся универсальной и общепризнанной мировым сообществом и имплементированной в национальное уголовное и уголовно-исполнительное законодательство.

Заслуживает внимание то обстоятельство, что пытки и жестокое обращение по-прежнему остаются системной проблемой, свидетельствующей о низком уровне личной безопасности и защищенности человеческого достоинства в пенитенциарных учреждениях уголовно-исполнительной системы в различных регионах РК. Так, в частности, на это указывают данные отчета о специальном посещении участниками НПМ учреждения №53 в г. Шымкент от 25.08.2022 г. По материалам этого отчета, содержащим интервью с осужденным Л., 25-летнего возраста, было выявлено, что данный осужденный в августе 2022 г. пытался совершить суицид путем самоповешения. Как установили участники НПМ, покушение на суицидальный акт стало результатом длительного унижения личного и человеческого достоинства осужденного Л. сотрудниками данного учреждения. После попытки самоубийства, Л. был доставлен в кабинет и.о. начальника учреждения, где в это время находились другие сотрудники. Как следует из отчета: «Оставшись втроем в кабинете начальник учреждения и его заместители, начальник учреждения Туябеков Н. Н. ударил Л. по лицу ладонью и сказал ему – «Что тебе не хватает, сиди спокойно. Еще раз попытаешься покончить жизнь самоубийством, мы, тебя опустим». Заместитель начальника учреждения Сембек М. Е. видел избиение осужденного Л. и молчаливо смотрел на происходящее».Данная ситуация является примером грубого, вопиющего нарушения сотрудниками пенитенциарного учреждения не только национального законодательства, но и международных правовых актов ООН о противодействии пыткам и жестокому обращению. Осужденному угрожают расправой, сексуальным насилием за его попытку совершения суицида, наносят побои. При этом, должностные лица пенитенциарнного учреждения, присутствующие при избиении, не припятствуют ему и не пресекают противоправное поведение своих коллег, что в частности полностью противоречит требованиям Кодекса ООН о поведении должностных лиц по поддержанию правопорядка. В отчете содеенное обосновано и квалифицировано как пытки и унижающие достоинство жестокое обращение. Указывается, что целью пыток было стремление «наказать Л.за то, что он попытался закончить жизнь самоубийством и принудить подчинению администрации Учреждения№53 КУИС МВД РК». Вполне очевидно, что подобные цели в полной мере соотвествуют смыслу понятия пытки, имплементированному в уголовное законодательство РК. В отчете содержится ссылка на то, что другой осужденный К. сообщал участникам НПМ о кровоподтеках на плечах и спине Л., которые он видел. В документе упоминается, что эти кровоподтеки могли быть результатом ударов дубинки по спине и плечу. Следует отметить, что факт покущения на самоубийство не был зарегистрирован в медицинской части учреждения. Причины отсутствия такой регистрации не указываются, но в любом случае это не соответствует положениям Конвенции ООН против пыток, Правил Нельсона Манделы, которые указывают на незамедлительность регистрации и последующего расследования каждого случая пыток, установления их причин.

Составители отчета указали также, что Л. обратился с жалобой на имя прокурора г. Шымкент, после чего Л. отмечает: «угрожал заместитель начальника учреждения по оперативной работе Налимбаев Г., требуя от него прекратить жаловаться и сказал, что «у тебя все равно ничего не выйдет». Таким образом, представители администрации оказывали давление на осужденного с целью воспрепятствовать расследованию данного случая пыток и привлечения виновных к уголовной ответственности.

При обследовании жилого помещения СУС, в котором находилось 19 осужденных, участники НПМ установили, что «находиться в душевой не безопасно, так как к аристону подведены провода которые обеспечивают освещение помещения, провода оголенные примерно на уровне 1 метра от пола, само помещение с повышенной влажностью».Это свидетельствует не только о нарушении санитарно-гигиенических условий, но и об угрозе безопасности жизни и здоровья осужденных, содержащихся в данном пенитенциарном учреждении. Вполне очевидно, что это не соответствует положениям международных правовых актов ООН, об обязанности администрации пенитенциарных учреждений, информировать осужденных о возможности подачи ими жалоб надлежащим образом. Так в отчете участников НПМ отмечено, что «стенд о Национальном превентивном механизме, направленный на предотвращение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, находится только на территории карантинного отделения. Данная информация слабо видна из-за мелкого шрифта и плохого качества печати. И висит очень высоко». Это также свидетельствует еще об одной системной проблеме расхождения национального уголовно-исполнительного законодательства РК с рекомендациями международных правовых актов ООН. Это расхождение состоит в том, что на администрацию не возлагается обязанности обеспечить надлежащий доступ к этой информации, а говорится лишь об общей обязанности информирования. Поэтому администрация может сослаться на то, что о возможности подачи жалобы она осужденных проинформировала. Не заботясь при этом, доступна ли такая информация всем осужденным, например, инвалидам по зрению.

Вызывает некоторое неудомение то обстоятельство, что по замечанию составителей отчета: «со слов сотрудников Учреждения №53 они осведомлены о необходимости противодействия пыткам и унижающему человеческое достоинство обращению и наказанию. На основании установленного графика один раз в квартал с сотрудниками Учреждения №53 проводятся занятия о противодействии пыткам и другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видов обращения и наказаний. Имеются в наличии лекции для проведения данных занятий». К сожалению, эта осведомленность имеет поверхностный характер и не стала мотивообразующей для служебного поведения сотрудников, пресекающих пытки и жестокое обращение, и допускающих их в своей повседневной практике. Международные правовые акты ООН ожидают от администрации и персонала органов и учреждений, исполняющих наказание в виде лишения свободы, именно такого результата, а не просто наличия формальных знаний о запрете пыток и жестокого обращения.

В отчете о специальном посещении участниками НПМ РГУ «Учреждение №27 ДУИС МВД РК по ЗКО» (средней безопасности) в г. Уральске от 1 апреля2022 г. отмечается, что лимит наполнения данного учреждения составляет 500 чел., однако численность осужденных на момент посещения была 475. Следовательно, количество осужденных не превышало установленного предела численности специального контингента. Непосредственным поводом для посещения послужило сообщение о пытках в отношении осужденного Т., содержащегося в учреждении. Как следует из отчета, «и.о. начальника учреждения пояснил, что 30 марта 2022 г. в Учреждение №27 поступил сигнал тревоги от дежурного контролера поста №3, находящегося в медсанчасти рядового Серикова Д., о том, что осужденный Т. нанес себе царапины в области левого предплечья и области шеи неизвестным режущим предметом в знак протеста, из-за отказа вызвать ему скорую помощь. По информации И.о. начальника учреждения осужденному Т. ранее вызывали скорую помощь 29 марта 2022 г., примерно в 19 часов 20 минут, а затем 30 марта 2022 г. примерно в 00 часов 35 минут, но осужденный от экстренной медицинской помощи отказался». В отчете также отмечается, что осужденный Т. «проглотил градусник, два гвоздя, два неустановленных металлических предмета, после чего его поместили в медсанчасть под наблюдение врача». Администрация объяснила данные действия осужденного его нежеланием отбывать наказание. Однако сам осужденный в беседе с участниками НПМ сообщил, что «жалобы и обращения по поводу лечения не принимались и не рассматривались, не отправлялись адресатам, ему не выдавались исходящие номера. Всякий раз, когда он подавал жалобу, его привлекали к дисциплинарной ответственности, чтобы он больше никуда не жаловался. Расценивает такое отношение как пытки. В связи с такими обстоятельствами он пошел на членовредительство, проглотил градусник, два гвоздя, два неустановленных металлических предмета, и нанес себе резаные раны на руках и на шее».При этом осужденный пояснил, что жалобу на имя Уполномоченного по правам человека в РК он подавать опасается, «так как не сможет доказать факты избиения и боится дальнейших преследований». Подобная ситуация выступает проявлением жестокого, унижающего человеческое достоинство обращение. К сожалению, она вполне типична, так как отражает одну и ту же модель поведения должностных лиц администрации пенитенициарных учреждений. Эта модель заключается в фактическом попустительстве пыткам и жестокому обращению, в стремлении переложить ответственность за произощедшее на самого осужденного (злостный нарушитель режима) и в последующем психологическом воздействии на жертву пыток с целью избежать расследования и наказания.

Большое внимание международные стандарты обращения с заключенными уделяют вопросам питания, материально-бытового обеспечения лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы. Об этом, в частности, свидетельствуют Правила Нельсона Манделы. Согласно Правилу 22 «…тюремная администрация должна в обычные часы обеспечивать каждому заключенному пищу, достаточно питательную для поддержания его здоровья и сил, имеющую достаточно хорошее качество, хорошо приготовленную и поданную». Помимо этого, «…каждый заключенный должен располагать питьевой водой, когда возникает такая потребность». Несомненно, что право на получение питания надлежащего качества и на доступ к источникам питьевой воды, выступают составной частью признания и уважения человеческого достоинства осужденных. Участниками НПМ в отчетах по результатам посещений пенитенциарных учреждений отмечены нарушения, связанные с антисанитарным и аварийным состоянием столовых, несоответствием меню раскладки продуктов с их фактическим выходом. В связи с этим следует отметить, что в РГУ Учреждение №25 КУИС МВД РК, во время посещения участниками НПМ по Жамбылской области, 8-9 августа2022 г. был выявлен ряд нарушений как санитарно-гигиеничных норм, предусмотренных законодательством РК, так и рекомендаций Правил Нельсона Манделы. В частности, «в пищевом блоке во время посещения в зале приема пищи была установлена на потолке и натянута проволока, где оседают птицы в количестве 3 птиц». Кроме того, «участниками НПМ, а именно Г.С. Насировым была произведена проба нетронутого мяса, качество мяса не соответствует стандартам, идет стадия разложения, как биологический объект, мясо на вкус дает горечь. При разламывании кусочка мяса внутри обнаружено темно-бурое наложение, несоответствующее внешним цветом, по мнению Насирова Г.С., мясо подвергалось вторичной обработке для реализации. Со слов Насирова Г.С. данное мясо было обработано. По мнению участников НПМ продукты, а именно мясо, не проверяется на стандартизацию и сертификацию». Помимо этого, осужденные принимали пищу из алюминевой, старой, деформированной посуды. В отчете также отмечалось, что «хлеб поданный осужденным, некачественный, внутри хлеба при разломе - не запеченная, клейкая масса. Со слов осужденных, они кушают только корочку, середину оставляют. По мнению участников НПМ, поварами должны быть не заключенные, а профессионально подготовленные лица из числа вольнонаемных». Кроме этого было обнаружено нарушение нормативов раскладки продуктов и в частности хлеба. В отчете указывается, что «взвешивание хлеба было произведено путем случайного выбора четырех булок хлеба. Электронные весы столовой учреждения показали следующие результаты: 564 граммов, 573 граммов, 578 граммов, 568 граммов. То есть, средний вес составил 570,75 г. Согласно норме, 1 булка хлеба для осужденных должна весить 700 граммов. Таким образом, недовес составил 129,25 г., более 19%». Таким образом, осужденные сталкиваются с недостатком хлебопродуктов, а их вынужденное питание не свежим, испорченным мясом, порождает высокие риски пищевых интоксикаций, чреватых тяжелыми последствиями, вплоть до летального исхода. При этом нарушается право на человеческое и личное достоинство осужденных.

Одновременно были выявлены проблемы ненадлежащего обеспечения осужденных горячей водой для мытья посуды. Ее нагревают на улице и в здании, находящемся в аварийном состоянии.

Встречаются случаи немотивированного насилия по отношению к осужденным со стороны персонала учреждения. Так, например, осужденный С. сообщал, что ему наносились удары специальными средствами в область головы и ног. По словам осужденного, применение специальных средств произошло после того, как он нечаянно задел сотрудника. Имеются жалобы осужденных на то, что «суд не рассматривает их ходательства об УДО, хотя имеются поощрения». Конечно, это свидетельствует о неэффективности пенитенциарной пробации и об отсуствии работающего механизма взаимодействия судов, органов пробации и администрации пенитенциарных учреждений.

Проблема низкой эффективности предупреждения пыток и жестокого обращения находит отражение в отчете о специальном посещении участниками НПМ учреждения № 57 ДУИС по Алматинской области 14 сентября2022 г. Непосредственным поводом для посещения стала информация поступившая от адвоката и от родствеников осужденного Х. о том, что он подвергается жестокому обращению. Как сообщил осужденный Х. в беседе с участниками НПМ, «13 сентября09.2022 г. он находился на рабочем месте, когда в помещение зашёл директор РГП «Енбек» и его заместитель, а также и.о. начальника учреждения Писарев П.А. Данные лица увидели стены возведённые Х. и работниками, с которыми он работал. Данные должностные лица, со слов Х., заявили, что эта застройка незаконная и её нужно разобрать в течение одного часа. Х. пояснил, что это было «дополнительное помещение», а основное помещение ИП находится в другом месте здания промзоны учреждения. Как сообщил Х. этот объект был построен на средства ИП «Нурлы Ай». Однако, начальник режимного отдела Тамашев Е.А. начал выкидывать инструменты и оборудование приобретённое на деньги ИП. Осужденный Х. возмутился сказав: - «Вы что делаете?». Далее Е.А. Тамашев начал пинать стены, которые были построены. На что Х. попросил не делать этого, Е.А. Тамашев оттолкнул осужденного Х. и он ударился лицом об кирпичную стену. Затем со слов осужденного Х., Тамашев Е.А. ударил его два раза черенком от лопаты по спине». Несомненно подобные действия должностного лица учреждения создавали угрозу жизни и здоровью осужденного. Они представляли собой нарушения Конвенции ООН против пыток и других международных стандартов в области уголовной юстиции. Лица, допустившие пытки с целью наказания осужденного за неповиновение, проявили полное безраличие, что их противоправное поведение наблюдаемое иными лицами. Осужденным Х. была подана жалоба на имя Уполномоченного по правам человека РК.

Имеющиеся системные проблемы находят свое подтверждение и в отчете о периодическом превентивном посещении учреждения №2 КУИС МВД РК (п. Аршалы Акмолинской области). Согласно данным отчета о посещении учреждения участниками НПМ: «внутренние стены в одиночных камерах выкрашены в серый цвет, двери камер в темный, с учетом тусклого освещения, обстановка в камерах гнетущая, поэтому, необходимо перекрасить стены в одиночных камерах в более приятный цвет. Однако, администрация учреждения другого мнения. Администрация считает, что серый цвет, возможно и депрессивный, но зато осужденный впредь не захочет попасть туда. Также стоит отметить, что в одиночных камерах окна не открываются, что не дает возможность для проветривания помещения». Заслуживает внимание то обстоятельство, что выбор серого цвета не является случайным, а намеренным. Администрация учреждения таким образом воздействует на психику осужденных, стремясь вызвать у них чувство страха перед депрессией и нежеланием попадать в одиночные камеры. При этом совершенно не учитывается, что исскуственно вызыванная депрессия может приобрести тяжелые формы и завершиться членовредительством или суицидом. Подобная «инициатива» администрации отнюдь не едичная, наглядно свидетельствует о репресивно-карательном подходе к профилактическому воздействию на осужденных. Наряду с этим в отчете указывается, что «в некоторых камерах строгие условия содержания, стыки линолеума прибиты гвоздями по металлической лентой. Ранее участники НПМ рекомендовали убрать их - рекомендация не исполнена. Тем самым у осужденных есть возможность нанести себе либо иным лицам телесные травмы, при свободном изъятии гвоздей или металлической ленты». Таким образом, администрация не принимает действенных мер по предупреждению суицидов и членовредительства со стороны осужденных, фактически не устраняя условия, способствующие их совершению. Что касается санитарно-бытовых условий содержания осужденных, которые занимают важное место в Правилах Нельсона Манделы, Бангкокских правил ООН, то в отчете константируется, что «в спальных помещениях, в которых размещено большое количество осужденных, недостаточное количество умывальников и унитазов, вследствие чего осужденные в утренние часы, не успевают провести гигиенические процедуры. Так, согласно Натуральной нормы №15 положенности мебели, инвентаря и оборудования для помещений учреждений уголовно-исполнительной системы, предусмотрен 1 кран на 10 чел.». Вполне очевидно, что выявленное нарушение санитарно-гигиенических нормативов порождает риски конфликтов среди осужденных, увеличивает масштабы насилия по отношению к представителям уязвимых групп и не соотвествует элементарным представлениям о личном и человеческом достоинстве. Рассматриваемую ситуацию вполне можно расценивать как форму жестокого, унижающего обращения.

В рассматриваемом отчете о превентивном посещении, нашло отражение еще одно, довольно распространенное нарушение прав и законных интересов осужденных. Как отмечается участниками НПМ, «в ходе мониторинга многие осужденные жаловались на существование в учреждении так называемых ДПА - добровольных помощников администрации, которые сотрудничают с администрацией и выполняют ее некоторые поручения и указания. Многие осужденные сообщили, что ДПА следят и докладывают информацию администрации учреждения. Администрация предоставляет им привилегии: не выполняют двухчасовое дежурство, питаются отдельно от остальных осужденных, делают «бумажную работу» (списки) за сотрудников учреждения, не осуществляют уборку, не встают по утрам, подстрекают осужденных к совершению неправомерных действий в учреждении, неправомерно возлагают на себя функции администрации учреждения, передвигаются по периметру учреждения в любое время». К сожалению действующее уголовно-исполнительное законодательство не содержит прямого запрета наделения администрации пенитенциарных учреждений фактической дисциплинарной властью по отношению к другим лицам, отбывающим наказание. Это детерминирует риски дальнейшей социальной стратификации осужденных, различных должностных злоупотреблений со стороны персонала УИС, а также пыток и жестокого обращения. Тем более, что в Конвенции ООН против пыток прямо указывается возможность их использования, так называемыми иными лицами, действующими по приказу, с молчаливого согласия или одобрения должностных лиц. Полагаем, что для решения подобной системной проблемы необходимо предусмотреть в Уголовно-исполнительном кодексе РК, Правилах внутреннего распорядка учреждений уголовно-исполнительной системы, нормы о недопустимости контроля и власти, возможности наказания осужденных со стороны других осужденных, пользующихся привилегиями и покровительством, предоставленными администрацией учреждения.

Одним из ключевых условий обеспечения человеческого достоинства осужденных является доступность квалифицированной медицинской помощи. Об этом недвусмысленно свидетельствуют Правила Нельсона Манделы. Так, в частности, согласно Правилу 24 «предоставление медико-санитарного обслуживания заключенным является обязанностью государства. Заключенным должны быть обеспечены те же стандарты медико-санитарного обслуживания, которые существуют в обществе, и им должен быть обеспечен бесплатный доступ к необходимым медико-санитарным услугам без какой-либо дискриминации по признаку их правового статуса». Одновременно, в п. 8 ст.10 УИК РК предусматривается право осужденных на охрану здоровья и получение квалифицированной медицинской помощи в соответствии с законодательством РК в области здравоохранения. Заслуживает внимание то обстоятельство, что согласно Указу Президента РК от 19 июля 2021 г. № 622 «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы государственного управления Республики Казахстан»[[9]](#footnote-9), произошла поэтапная передача системы оказания медицинской помощи осужденным и иным лицам, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, в сферу гражданского здравоохранения. Это важный шаг, иллюстрирующий гуманистические тенденции в уголовно-исполнительной политике Казахстана и соотвествующий рекомендациям международных правовых актов ООН в области уголовного правосудия. Как сказано выше, это поэтапный процесс:

с 1 июля 2022 г. - в отношении лиц, содержащихся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной системы;

с 1 января 2023 г. - в отношении лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

Конечно, это важное событие в контексте обеспечения права осужденных и иных лиц, изолированных от общества, на охрану здоровья. Однако проблема реального обеспечения их доступа к медицинской помощи, к помощи высокотехнологичного характера, сохраняет свою актуальность, и участники НПМ в своих отчетах обращают внимание на эту проблему. Так, в частности, в отчете участников НПМ о превентивном посещении Учреждения №2 ДУИС по Акмолинской области (п. Аршалы) указывается, что «жалобы на обеспеченность медицинским обслуживанием были практически во всех отрядах учреждения. Так, согласно устным жалобам осужденных, все обращения к сотрудникам медицинской части игнорируются, лекарственные средства на должном уровне не выдаются». Наряду с этим в отчете отмечается, что одной из проблем является сложность в приобретении осужденными лекарственных препаратов, которые не входят в список гарантированных для предоставления в рамках бесплатной медицинской помощи. Осужденные не могут их приобрести, так как не имеют необходимых финансовых средств, а их родственники нередко не в состоянии помочь с покупкой дорогостоящих лекарственных препаратов. В результате такие осужденные фактически остаются без лечения, а значит не обеспечиваются гарантии получения ими определенных видов медицинской помощи. Администрация пенитенциарных учреждений также не в состоянии решить данную проблему, которая носит системный характер и требует совместного участия различных государственных ведомств, и прежде всего Министерства здравоохранения РК, а также институтов гражданского общества.

В отчете участников НПМ по результатам превентивного посещения учреждения №20 (уровень максимальной безопасности, г. Семей) КУИС МВД РК от 15 августа2022 г. обращалось внимание на острую нехватку медикаментов и расходного материала для оказания экстренной медицинской помощи осужденным. В целом же, существуют сложности, обусловленные нехваткой медицинского персонала, включая высококвалифицированных специалистов по отдельным направлениям медицинской деятельности (кардиологов, пульмонологов, фтизиатров, хирургов, окулистов и других врачей). Сохраняются проблемы доступа к высокотехнологичной медицинской помощи, к дорогостоящим медицинским услугам. Имеющиеся в гражданском здравоохранении сложности, касающиеся доступности, своевременности и эффективности оказания медицинской помощи, непосредственно затрагивает и систему пенитенциарных учреждений. Следует отметить, что различные аспекты медицинской помощи и охраны здоровья, тесным образом связаны с правом на защиту человеческого достоинства, на личную безопасность, а также с профилактикой суицида и членовредительства, с обеспечением законных интересов лиц с ограниченным возможностями и других осужденных, представляющих социально-уязвимые группы. Следует отметить, что во многих отчетах участников НПМ констатируется наличие проблемы содержания осужденных, являющихся инвалидами-колясочниками, связанные с большими сложностями в их самостоятельном передвижении, в отсутствии механизма реабилитации в условиях пенитенциарных учреждений. Нередко такие осужденные не могут реализовать элементарные права, касающиеся достойных условий существования и жизнедеятельности человека. Так, в частности, в отчете участников НПМ по результатам превентивного посещения РГУ «Учреждение №58 КУИС МВД РК» от 21-22 октября2022 г. сообщается об отсутствии в учреждении условий для содержания лиц с ограниченными возможностями. Так, например, осужденный П., 1952 года рождения, инвалид 1 группы, колясочник, имеет ряд заболеваний, требующих особые условия для содержания. В отчете говорится, что «растущий горб и болезнь суставов обеих рук, превращают сон на обычной кровати в мучения, в бессонницу, которые следует квалифицировать, как пытки. Срочно требуется специальная ортопедическая кровать. Передвижение в ночное время для отправления естественных надобностей также превращается в мучение, так как без сопровождающего перемещаться осужденный не способен. Из-за постоянного головокружения, возможно вследствие нарушений вестибулярного аппарата, осужденный регулярно падает на пол или на землю, получая травмы. Ранее постоянно сопровождающий его на добровольной основе, осужденный освободился из учреждения, отбыв наказание, поэтому эта проблема значительно обострилась в последнее время. По заключению врачебной комиссии осужденный П. нуждается в проведении КТ головного мозга. В любом случае ему необходимо сопровождение, особенно в ночное время суток. Унижение человеческого достоинства осужденный испытывает в процессе отправления естественных надобностей. Для этого он вынужден пользоваться самодельным стулом с отверстием. Затруднение вызывает подмывание, для которого нет условий и которое невозможно осуществить без посторонней поддержки. Процесс сопровождается неприятным сильным запахом, неконтролируемыми падениями. Здоровье осужденного и прежде всего, его психоэмоциональное состояние быстро ухудшается в таких условиях. При этом, несмотря на многочисленные требования осужденного, полноценное исследование состояния его здоровья не осуществляется. Медицинская карта утеряна еще во время пребывания в СИ-13».

К сожалению, проблема отсутствия достойных условий содержания осужденных лиц с ограниченными возможностями и прежде всего инвалидов-колясочников, имеет место практически во всех пенитенциарных учреждениях УИС Казахстана. Она проявляется в нехватке пандусов, в отсутствии средств индивидуального ухода за инвалидами-колясочниками. При этом не удалось создать организационно-правовой механизм реабилитации осужденных с ограниченными возможностями в условиях их изоляции от общества. Нерешенным остается вопрос сопровождения осужденных инвалидов-колясочников при их перемещении по территории пенитенциарных учреждений. Это сопровождение осуществляется сугубо на добровольной основе, а при его отсутствии, инвалиды-колясочники испытывают физические и нравственные страдания, превращающие процесс отбывания ими наказания в жестокое, несовместимое с человеческим достоинством обращение.

Заслуживает внимание проблема обеспечения права на свободу совести и свободу вероисповедания. Правила Нельсона Манделы предусматривают, что «если в тюремном учреждении, в котором находится достаточное число заключенных, принадлежащих к одному и тому же вероисповеданию, следует назначать квалифицированного служителя данного культа или разрешать ему отправлять там соответствующие обряды» (Правило 65). В соответствии п. 2 Правила 65 «квалифицированный служитель культа, назначаемый или допускаемый в тюремное учреждение, должен иметь возможность регулярно отправлять религиозные обряды и в отведенное для этого время периодически посещать наедине заключенных, принадлежащих к его вероисповеданию, для бесед на религиозные темы». Однако, в ряде отчетов она освещается крайне поверхностно и не упоминаются какие-либо нарушения права осужденных на свободу вероисповеданий. Согласно ч.1 ст. 13 УИК РК «осужденным гарантируется право на свободу совести и вероисповедания». К сожалению, вопреки Конституции РК и упомянутой гарантии, создаваемой ч. 1. ст.13 УИК РК в пенитенциарных учреждениях закрыты комнаты для отправления религиозных обрядов. Какими мотивами это бы не обуславливалось, имеют место нарушения части 5 ст.13 УИК РК, возлагающей на администрацию учреждения или орган исполняющего наказания, юридическую обязанность создавать условия для отправления религиозных обрядов (к этим условиям, несомненно относится открытие и функционирование соответствующих помещений). Следует отметить, что запрет строительства культовых зданий (сооружений) на территории учреждений и органов, исполняющих наказания (ч.6 ст.13 УИК РК), противоречит обязанности создания условий для отправления религиозных обрядов (ч.5 ст.13 УИК РК). Открытие помещений для молитв не тождественно строительству культовых сооружений. Очевидно, если этих помещений не будет, осужденные не смогут осуществлять обряды вероисповедания в соответствии с религиозными канонами, а священнослужителям не будет места, необходимого для встреч с осужденными. К сожалению, сложности в совершении осужденными религиозных таинств и обрядов могут порождать напряженность и конфликты в пенитенциарных учреждениях между осужденными и администрацией, способствовать латентному насилию в местах лишения свободы, выступать питательной средой для радикализации осужденных, учитывая, что в последние годы в Казахстане в удельном весе осужденных, изолированных от общества, возросла численность лиц совершивших преступления террористической и экстремистской направленности.

Существует проблема необоснованных и немотивированных отказов в предоставлении осужденным условно-досрочного освобождения от отбывания наказания. Фактически неработающие механизмы пенитенциарной и постпенитенциарной пробации, формализованный подход ряда судов к ходатайствам осужденных об условно-досрочном освобождении, приводят к тому, что вместо глубокой и объективной социально-криминологической оценки претендентов на УДО, происходит по существу необоснованный и незаконный отказ в его предоставлении. Это обуславливает ситуации нарушения целого комплекса прав и законных интересов осужденных и чревато рисками суицидальных форм поведения в пенитенциарных учреждениях.

Нельзя не отметить, что в спальных помещениях, осужденных заставляют на «армейский лад» взбивать «кантики» на кроватях и даже разработана схема их «правильной» заправки. Это совершенно бессмысленно с точки зрения ресоциализации осужденных, их исправления и может рассматриваться как вид унижающего человеческое достоинство обращения способный провоцировать напряженность в пенитенциарных учреждениях и отчуждение осужденных от персонала уголовно-исполнительной системы.

К сожалению, сохраняется проблема эффективности обучения сотрудников органов и учреждений, исполняющих наказание, инструментарию противодействия пыткам и жестокому обращению. Практически во всех отчетах участников НПМ указывается, что в пенитенциарных учреждениях организовано обучение сотрудников положениям международных стандартов и национальному законодательству РК в сфере противодействиям пыткам и жестокому обращению. Однако при этом, в данных же отчетах сообщается о случаях пыток и бесчеловечного обращения, субъектами применения которых оказываются сотрудники учреждений, в которых проводится вышеупомянутое обучение. Это позволяет сделать вывод о формализованном подходе к организации соответствующего обучения, о его методологической несостоятельности и о неспособности воздействовать на ценностные ориентации сотрудников пенитенциарных учреждений, формировать в них убеждения в неприемлемости пыток и жестокого обращения.

**Рекомендации:**

1. Рассмотреть вопрос о возможности и организационно-правовом механизме вывода Комитета УИС из-под юрисдикции МВД РК с одновременным определением ее дальнейшей ведомственной принадлежности и организационно-управленческой структуры.
2. Обеспечить наиболее полную имплементацию положений Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания в национальное уголовное законодательство РК и, учитывая высокую общественную опасность пыток и жестокого обращения, принять меры по перемещению данного состава преступления в главу Особенной части УК РК, предусматривающую ответственность за преступления против жизни и здоровья, с одновременным повышением границ наказуемости пыток и жестокого обращения и установлением пожизненного запрета для лиц виновных в пытках, занимать должности в системе государственной службы, в учреждения образования, здравоохранения и сферы социальной защиты.
3. Учитывая недостаточную эффективность профессиональной подготовки сотрудников учреждений в области противодействия пыткам и жестокому обращению, пересмотреть существующие методики и подходы к обучению персонала уголовно-исполнительной системы, разработав инновационные методики обучения и повышения квалификации, наиболее полно учитывающие рекомендации международных правовых актов ООН и потребности формирований ценностных ориентаций, убеждений сотрудников учреждений уголовно-исполнительной системы РК, относительно недопустимости и неприемлемости пыток и жестокого обращения, дискриминации осужденных при любых, даже исключительных обстоятельствах.
4. Разработать и апробировать алгоритмы оценки этических взглядов, нравственных ценностей и убеждений о неприемлемости насилия, агрессии, ксенофобии, жестокости, склонности к пыткам и коррупционным формам поведения со стороны претендентов на замещение руководящих должностей в органах и учреждениях уголовно-исполнительной системы РК.
5. В целях улучшения состояния защищённости права осужденных на свободу совести и вероисповеданий, превенции религиозной радикализации лиц, изолированных от общества, предотвращения конфликтов и рисков пыток в пенитенциарных учреждениях, дополнить статью 13 УИК РК нормой о функционировании института пенитенциарных священнослужителей (тюремных капелланов) на профессиональной основе. Исключить из статьи 13 УИК РК положения о запрете открытия в пенитенциарных учреждениях помещений для совершения религиозных таинств и обрядов.
6. Обеспечить выполнение рекомендаций международных правовых актов ООН, посвященных лицам, представляющим уязвимые категории населения и прежде всего осужденным с ограниченными возможностями. В связи с этим, предусмотреть в уголовно-исполнительном законодательстве РК положения, создающие организационно-правовой механизм реабилитации инвалидов-колясочников и иных осужденных с ограниченными возможностями, с одновременным созданием условий их содержания, исключающих жестокое и бесчеловечное обращение.
7. Реализовывать комплекс мероприятий по осуществлению виктимологической профилактики в отношении осужденных, находящихся в группе повышенного риска сексуального и иного насилия, дискриминации, пыток и жестокого обращения.
8. Обратить особое внимание на обеспечение пенитенциарных учреждений средствами доврачебной и первичной медицинской помощи, в целях сокращения летальности и иных тяжких последствий для здоровья осужденных, получивших травмы, ставших жертвами насилия или оказавшихся в болезненном состоянии.
9. Уделить повышенное внимание вопросам обеспечения условий для оказания осужденным квалифицированной, а при необходимости высокотехнологичной, медицинской помощи, предусмотрев уголовную ответственность должностных лиц пенитенциарных учреждений за необеспечение оказания медицинской помощи, а также за сокрытие случаев пыток и жестокого обращения.
10. Разработать критерии оценочного заключения органов пробации, учитывающие рекомендации Токийских Правил ООН, в отношении лиц, претендующих на условно-досрочное освобождение от отбывания наказания, в целях предотвращения необоснованных отказов в его предоставлении.
11. Принять меры по повышению эффективности ведомственного контроля и прокурорского надзора за обеспечением качества питания, соблюдением санитарно-гигиенических нормативов администрацией пенитенциарных учреждений, основываясь на рекомендациях Правил Нельсона Манделы, Бангкокских правил ООН.
12. Исключить возможность наделения дисциплинарной и иной властью с ведома администрации учреждений одних осужденных по отношению к другим осужденным.
13. Продолжить деятельность по преодолению избыточной милитаризации пенитенциарных учреждений путем искоренения практики «набивания» кантиков на постельных принадлежностях, строевой шагистики и преобладания репрессивно-карательного воздействия на осужденных, над восстановительным и ресоциализирующим воздействием. Решительно избавляться от избыточной, казарменной атрибутики уклада деятельности пенитенциарных учреждений.
14. Рекомендовать присваивать учреждениям, в которых наиболее полно соблюдаются рекомендации международных стандартов ООН по противодействию пыткам и жестокому обращению, специальные рейтинги общественного доверия.
15. Принять меры по выполнению рекомендаций Нормативного постановления Конституционного совета РК от 28.02.2008 г., в соответствии с которым признается неприемлемым и противоречащим Конституции РК, установление уголовной ответственности за членовредительство, которое рассматривается как исключительная, вынужденная форма протеста осужденных, против несовместимых с человеческим достоинством условий обращения и содержания. В связи с этим исключить из Уголовного кодекса РК ч.3 ст. 428, предусматривающую ответственность за членовредительство осужденных. Отказаться от практики возложения на осужденных, совершивших акты членовредительства, обязанности по компенсации расходов на их лечение. Каждый случай членовредительства должен быть расследован с учетом высокого риска влияния фактора пыток и жестокого обращения.

**Раздел II «Положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах Комитета уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Казахстан»**

В следственных изоляторах, находящихся под юрисдикцией Комитета уголовно-исполнительной системы РК, содержатся лица, достигшие возраста наступления уголовной ответственности, обвиняемые в совершении преступлений, в отношении которых судом избрана мера пресечения в виде заключения под стражу. Определенную часть контингента СИЗО составляют осужденные, оставленные для дальнейшего отбывания наказания в качестве хозяйственной обслуги. В настоящее время СИЗО в уголовно-исполнительной системе Казахстана относятся к учреждениям смешанной безопасности, что объяснимо сосредоточением в них различных контингентов правонарушителей, которые в дальнейшем в процессе отбывания наказания дифференцируются в зависимости от конкретного вида режима безопасности. Согласно п.2 ч.2 статьи 89 УИК РК, следственные изоляторы используются для содержания лиц, осужденных к аресту, лишению свободы либо осужденных к лишению свободы, оставленных либо направленных для выполнения работ по хозяйственному обслуживанию, либо прибывших из учреждений в соответствии с подпунктом 4) ч. 4 ст. 88 УИК РК. Следует отметить, что в деятельности СИЗО сочетаются функции контроля за обвиняемыми заключенными под стражу и функции исполнения наказания в виде лишения свободы за лицами, которые осуждены и отбывают наказание в следственном изоляторе. Международные правовые акты ООН, включая Правила Нельсона Манделы, Бангкокские правила ООН, не делают принципиальных различий между предварительным заключением и последующим лишением свободы. Поэтому все их рекомендации в полном объеме распространяются на следственные изоляторы КУИС МВД РК, которые с позиции международных стандартов ООН, относятся к категории тюремных учреждений.

Следует отметить, что многие следственные изоляторы функционируют в устаревших, обветшалых зданиях, которые, например, как следственные изоляторы в гг. Усть-Каменогорск и г. Уральск, были построены еще в XVIII веке и являются уже давно морально изношенными строениями. Нахождение в них плохо совмещается не только с санитарно-гигиеническими требованиями, но и с элементарными правилами безопасности. В жилых помещениях СИЗО существует нехватка личного пространства, спальные места для отдыха практически повсеместно представляют собой двухъярусные кровати с металлическими сетками, что отражает Гулаговский казарменный уклад жизни и быта заключенных и одновременно противоречит рекомендациям Правил Нельсона Манделы о необходимости обеспечения каждого заключенного индивидуальным комфортным спальным местом. На эти проблемы уже много лет обращают внимание участники НПМ Казахстана по результатам своих посещений следственных изоляторов. Нерешенность проблем материально-бытового, санитарно-гигиенического характера, порождает риски латентного насилия и других нарушений прав и законных интересов лиц, находящихся в следственных изоляторах. Об этом, в частности, свидетельствует отчет о специальном посещении следственного изолятора РГУ «Учреждение №72 КУИС МВД РК» (г. Алматы), 18.11.2022 г. Посещение состоялось по результатам обращения родственников заключенного Б., 1961 года рождения. Со слов Б. в период с 15 по 20 декабря 2021 г. его забрали из РГУ «Учреждение №72» КУИС МВД РК (СИЗО) в ИВС г. Алматы, на Масанчи, д.55. «Забрал его туда старший следователь Оксекбаев Темирлан, который без документов и без проведения следственных действий держал его в ИВС в указанный период и потом просто вернул обратно в Учреждение №72. 16 декабря 2021 года вечером Б. подняли наверх, на 5 этаж, поместили в какой-то кабинет, без сопровождения конвоя, сопровождал человек в гражданском, одел на Б. наручники и приковал его к столу и потребовал 1 миллион долларов США для решения вопроса с осуждением, взял Беккайрова за грудки, Б. его толкнул, потом зашли другие люди, и они все вместе ушли (все были в гражданской одежде). Б. добавил позже во время беседы, что вымогатели действовали по поручению начальника ДП г. Алматы Таймерденова К. и прокурора Жуйриктаева. 17 или 18 декабря 2021 года во время нахождения в ИВС ДВД г. Алматы Б. ночью подняли в кабинет адвоката, там находился незнакомый мужчина в гражданской одежде, который запросил 200 000 долларов США для прекращения уголовного дела в отношении Б., потом вернули его в камеру». Помимо того, что Б. оказался жертвой преступления, он пострадал еще вследствие ненадлежащего ведения медицинской документации. Заключенный Б. перенес инфаркт и страдает ишемической болезнью сердца, однако в медицинской карточке выписка из городской больницы, где он находился - отсутствует. Как сообщил Б., он подвергся давлению со стороны других заключенных СИЗО, в связи с участием в боевых действиях в Афганистане в период прохождения военной службы в Вооруженных силах СССР. Один из них угрожал Б. убийством, дословно заявляя: «Ты в Афгане, убивал мусульман, мы тебя кончим». Кроме того, Б. 6 октября 2022 г. был избит и поранен острым режущим предметом, находившемся у осужденного по имени «Абай». Этот эпизод наглядно свидетельствует об отсутствии достаточных условий безопасного содержания заключенных. В результате Б. была оказана первая доврачебная медицинская помощь, в процессе которой, были обнаружены несколько рубцовых ран на коже в области локтевого сгиба.

Заслуживает внимание то обстоятельство, что данную ситуацию в принципе можно квалифицировать как пытки, руководствуясь как статьей 146 УК РК, так и положениями Конвенции ООН против пыток. Заключенных, угрожавших Б. и совершивших на него нападение, допустимо рассматривать в качестве субъектов пытки, если будет доказано, что они действовали по подстрекательству должностных лиц вымогателей, являвшихся сотрудниками правоохранительных органов. Но в любом случае, рассматриваемое посещение СИЗО участниками НПМ наглядно иллюстрирует проблему отсутствия необходимого уровня безопасности личности заключенного в условиях СИЗО.

Наряду с этим, была выявлена проблема отсутствия в СИЗО необходимых средств для оказания доврачебной помощи и, в частности, глюкометров, что не позволяет своевременно контролировать состояние заключенных, страдающих сахарным диабетом и предупреждать риски развития комы. Кроме того, в учреждении имело место 11 случаев членовредительства, в виде нанесения телесных повреждений, однако, тщательного расследования их причин не проводилось. Были также обнаружены нарушения правил противопожарной безопасности и отсутствие специальных средств предназначенных для передвижения инвалидов колясочников.

О наличии проблем также свидетельствует отчет участников НПМ о результатах посещения учреждения УГ 156/1 ДУИС Атырауской области от 31 мая 2022 г. В этом СИЗО участниками НПМ были выявлены нарушения материально-бытовых условий содержания заключенных и связанные с ними нарушения санитарно-гигиенических норм. Так, например, «в 2020 г. в следственном изоляторе был произведен ремонт, были заменены старые окна на пластиковые, чаши Генуя и ряд других косметических ремонтных работ, на которые были выделены бюджетные денежные средства в размере 39 000 000 (тридцать девять миллионов) тенге. Однако, на сегодняшний день, в камерах сырость, стены обшарпаны, на новых пластиковых окнах не имеется москитных сеток, либо они сломаны; содержащиеся под стражей испытывают дискомфорт и подвергаются укусам различных насекомых. Также, за окнами свалка отходов, тухлый запах входит в учреждение и смешивается с духотой, в камерах, где находятся по 6, в некоторых и по 8 человек, становится нечем дышать. Лица, содержащиеся в СИЗО жалуются на духоту, а также, что еда портится, из-за отсутствия холодильников, практически все жалобы были направлены на духоту и необходимости обеспчения холодильниками, хотя бы по одному на этаж, чтобы стоял один. В камерах, где содержатся по 6-8 человек, где одновременно и кушают, и отправляют естественные нужды, санитарные узлы огорожены лишь на 1,5 метра от пола, остальное пространство открыто, что приносит неудобства, схожие с моральными страданиями. Матрасы тонкие, железные прутья кроватей впиваются в тела». Подобную ситуацию невозможно квалифицировать иначе как жестокое, несовместимое с человеческим достоинством обращение, которое обусловлено преимущественно бездействием администрации СИЗО. Имеются сложности и в части медицинского обслуживания лиц, содержащихся в СИЗО. Так, в частности, как следует из отчета о результатах превентивного посещения «штат медицинских работников не укомплектован, так как нужны следующие специалисты: начальник медицинской санитарной части - 1, врач дерматовенеролог – 0,5, терапевт – 0,5, врач функциональной диагностики – 0,5, врач ультразвуковой диагностики – 0,5, медсестра – 1, санитар и дезинфектор». Очевидно, что эта проблема имеет системный характер и касается большинства пенитенциарных учреждений РК. Наряду с этим, участники НПМ обратили внимание на то, что «здание учреждения следственного изолятора г. Атырау не соответствует нормам для проживания. Лица, содержащиеся под стражей остро, нуждаются в охлаждающих приборах, холодильниках и телевизорах, так как некоторые сидят в данном учреждении годами, соответственно, без средств связи и просмотра программ передач, новостей по телевизору у человека подкашивается психика, отсюда в большинстве случаев происходят разного рода бунты, членовредительства, а также создание преступных группировок. 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». Следует отметить, что этот СИЗО, находящейся в нефтяной «столице» Казахстана, имеет проблемы, которые напрямую влияют на условия содержания заключенных, лишая их возможности поддерживать человеческое достоинство, удовлетворять гигиенические потребности и иметь элементарные психологические удобства для своего существования. К сожалению, из материалов отчета не следует, что администрация данного СИЗО принимает какие-либо меры по решению этих проблем.

Различные аспекты содержания заключенных нашли свое отражение в отчете о превентивном посещении участниками НПМ РГУ «Учреждение №67» КУИС МВД РК в г. Тараз от 9-10 ноября 2022 г.. Заслуживает внимание то обстоятельство, что во время своего посещения участниками НПМ были выявлены достаточно серьезные проблемы, касающиеся реализации заключенными права на получение квалифицированной юридической помощи. Как указывается в материалах отчета о результатах превентивного посещения «в Учреждении №67 КУИС МВД РК имеются комнаты для встречи с адвокатами, расположенные в левом крыле второго этажа нового жилого корпуса. Вход в данное крыло расположен с улицы по железной и узкой лестнице. Группа НПМ обратила свое внимание на тот факт, что сама лестница достаточно крутая, узкая и крайне неудобная для прохода по ней даже здоровому человеку. По мнению группы, посещение людей с ограниченными возможностями, либо страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, нарушением опорно-двигательного аппарата и т.д., крайне затруднительно и может быть расценено как жестокое и унижающее человеческое достоинство обращение. Само помещение требует ремонта и содержит 12 кабинетов, 2 из которых отведены под следственные действия, в виду чего там расположена компьютерная техника и 10 кабинетов для встречи с адвокатами. Необходимо отметить, что все кабинеты крайне малы (не более 1,5х1,5 м.) и не имеют дверей, что нарушает принцип конфиденциальности при встрече с адвокатом. Все комнаты оснащены камерами видео-фиксации. Со слов сопровождающего, камеры ведут запись лишь изображения и установлены с целью безопасности. Ограничений по времени для общения с адвокатом, со слов руководства, не установлено. Учитывая данные обстоятельства, группа НПМ приходит к выводу о том, что руководству ДУИС Жамбылской области необходимо побеспокоится о создании условий для работы адвокатов, приближенных к международным стандартам». Как видно из данного примера, имеет место существенное расхождение с рекомендациями Правил Нельсона Манделы и других международных правовых актов ООН, посвященных гарантиям оказания квалифицированной юридической помощи заключенным, в том числе лицам с ограниченными возможностями. Их доступ в помещение, в котором происходит встреча с адвокатом, сопряжен с такими трудностями, которые причиняют уязвимым по состоянию здоровья заключенным, физические и нравственные страдания, что выглядит как нарушение Конвенции ООН против пыток жестокое и бесчеловечное обращение. Помимо этого, нарушается право заключенных на конфиденциальность встреч и бесед с адвокатом, отсутствуют гарантии соблюдения адвокатской тайны. В целом это не обеспечивает защиту конституционного права на получение квалифицированной юридической помощи и усложняет доступ к ней в результате бездействия администрации СИЗО, фактически игнорирующей нужды и потребности заключенных в осуществлении вышеупомянутого конституционного права.

В отчете о превентивном посещении участниками НПМ учреждения №61 ДУИС Карагандинской области, в г. Караганда 15 сентября 2022 г., также отмечены узловые проблемы и коллизии, связанные с условиями содержания заключенных. Прежде всего, это проблемы материально бытового обеспечения лиц, находящихся под стражей. Так, например, в материалах отчета указывается, что «во многих камерах матрасы тонкие, а в некоторых спальных помещениях они сшиты друг с другом, и только в небольшом количестве камер матрасы имеют удовлетворительную толщину. В процессе беседы с участниками НПМ, заключенные высказывали пожелания об увеличении толщины матрасов». Очевидно, что подобные матрасы на кроватях, изготовленных в условиях кустарного производства, фактически не соответствуют санитарным нормам и лишают заключенных возможности нормального, полноценного отдыха в ночное время суток. По существу, это также можно рассматривать как форму жестокого, бесчеловечного обращения. Вполне очевидно также, что отсутствие нормального отдыха может способствовать депрессивным состояниям, сосудистым патологиям и суицидам. В материалах отчета указывается, что фактически в половине камер состояние освещения, вентиляции имеет неудовлетворительный характер. Это же касается уровня влажности, показателей температуры в жилых помещениях. Отмечено неудовлетворительное санитарное состояние и жилая площадь, состояние пола и стен спальных мест. Вполне очевидно, что это не соответствует рекомендациям Правил Нельсона Манделы, Бангкокских правил ООН, относительно условий содержания заключенных, противоречит положениям Конвенции ООН против пыток о недопустимости жестокого, унижающего достоинства обращения. При этом выявлено, что «в старом здании, особенно в помещениях, используемых как дисциплинарный изолятор, где оконные проемы не соответствуют стандарту, естественное и искусственное освещение не соответствует нормативам. В камерах старого корпуса сыро, потолки с ржавыми разводами, следами потеков, с осыпающейся штукатуркой, в углах плесневый грибок. Имеется возможность проветривания камер (открытие форточки). В то же время периодически включается принудительная вентиляция (в новом корпусе)». Несомненно, что такие условия содержания заключенных чреваты причинением вреда их здоровью, несовместимы с человеческим и личным достоинством. Фактически весь старый корпус учреждения, находится в неудовлетворительном и не пригодном для содержания заключенных состоянии. Неудовлетворительную оценку участников НПМ получили также состояние электрической проводки, недостаточное количество табуретов и тумбочек, зловонный запах канализации на территории старого корпуса.

Проблема жестокого, бесчеловечного обращения с заключенными, нашла отражение и в материалах отчета о результатах специального превентивного посещения участниками НПМ учреждения №73 ДУИС ВКО в г. Усть-Каменогорск, 8 июля 2022 г. Поводом для данного посещения послужило обращение родственников заключенного М., 1972 года рождения. По словам заключенного М., уже в момент задержания, к нему применялась физическая сила, а на голову был надет мешок. Как следует из материалов отчета М. «страдающий бронхиальной астмой, находится в камере с курящими, что представляет собой бесчеловечное отношение. Со слов М., он вынужден постоянно пользоваться аэрозолем «Вентолин», так как без него мужчина страдает от нехватки кислорода». Данную ситуацию следует расценивать как грубое нарушение международных правовых и конституционных норм об охране здоровья, о запрете пыток и жестокого обращения и о неприкосновенности человеческого достоинства.

**Выводы и рекомендации:**

Обращение к материалам отчетов о результатах превентивных посещений следственных изоляторов в различных регионах РК свидетельствует о наличии целого ряда системных проблем содержания и обращения в отношении заключенных. Прежде всего, это проблемы материально-бытового обеспечения, связанные с неудовлетворительным состоянием спальных, жилых помещений в СИЗО, с отсутствием элементарных бытовых удобств и условий для нормального физиологического сна в ночное время суток в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями. Как отмечалось ранее, многие следственные изоляторы размещены исключительно в устаревших, обветшалых зданиях, имеющих риски обрушений и несоответствующих стандартам безопасности. Имеет место также неудовлетворительный уровень доступа заключенных к медицинской помощи (с 1 июля 2022 г. оказание медицинских услуг заключенным СИЗО передано в сферу гражданского здравоохранения). Выявлены также проблемы доступа к юридической помощи, обеспечения прав и законных интересов заключенных уязвимых категорий. Практически во всех случаях расхождений условий содержания заключенных рекомендациям международных правовых актов ООН обнаруживаются признаки жестокого, бесчеловечного обращения с заключенными.

Следует отметить, что трагические события января 2022 г. привели к увеличению численности заключенных в СИЗО в отдельных регионах страны. Это, в свою очередь, несомненно создало предпосылки для различных форм латентного насилия, увеличило риски пыток и жестокого обращения в условиях содержания заключенных в СИЗО. Однако, несмотря на данные коллизии, в этот исключительно тяжелый период существования государственно-правовых институтов РК, руководство КУИС МВД РК создало все необходимые условия для полноценных посещений СИЗО участниками НПМ для беспрепятственного общения с заключенными, что свидетельствует об установлении нормального диалога органов и учреждений УИС с институтами гражданского общества.

На основании данных выводов представляется оправданным изложить следующие рекомендации:

1. Активизировать работу по обновлению материально-технической базы следственных изоляторов, проведению капитальных и текущих ремонтов, благоустройству санузлов, спальных помещений, обновлению коечного фонда по обеспечению надлежащих условий вентиляций и освещений жилых корпусов СИЗО.
2. Провести инвентаризацию необходимого вещевого компонента, постельных принадлежностей, медикаментов для оказания первой доврачебной помощи и обеспечить возможность их приобретения в достаточном количестве, исходя из лимита наполнения следственного изолятора контингентом, а также из реальной численности заключенных.
3. Обеспечить выполнение рекомендаций данных участниками НПМ по результатам их посещений в период с 2014 г. по настоящее время, посредством установления особого контроля руководства МВД, Генеральной прокуратуры и Уполномоченного по правам человека в РК над процессом выполнения данных рекомендаций.
4. Содействовать посещениям СИЗО сотрудниками органов пробации в рамках ее досудебной модели в целях выявления нуждаемости заключенных в мерах социально-правовой и иной помощи и подготовки, соответствующих пробационных докладов для суда.
5. Использовать инновационные формы и методы обучения международным стандартам противодействия пыткам и жестокому обращению в процессе повышения квалификации сотрудников СИЗО в целях улучшения качества данного обучения.
6. Осуществлять дальнейшее сотрудничество институтов гражданского общества, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы МВД РК для решения задач искоренения ситуаций пыток и жестокого обращения в деятельности следственных изоляторов и других пенитенциарных учреждений.
7. Провести при содействии национальных и международных экспертов инвентаризацию и анализ законодательства РК, регламентирующего основания, порядок и условия содержания под стражей, на предмет его соответствия Правилам Нельсона Манделы, Бангкокским правилам ООН и другим международным правовым актам, с последующим нахождением расхождений и подготовкой предложений по их преодолению, по приведению законодательства РК в соответствие с рекомендациями международных правовых актов ООН.
8. Руководству МВД и Генеральной прокуратуры РК взять под особый контроль создание условий для надлежащего обеспечения доступа заключенных СИЗО и особенно лиц, представляющих уязвимые категории, к получению квалифицированной юридической помощи адвокатов, на требуемых законом гарантиях ее конфиденциальности.
9. Разработать и реализовать в кратчайший срок комплекс организационно-управленческих и технических мер по внедрению цифровых технологий и возможностей электронной очереди в процесс посещения следственных изоляторов родственниками заключенных, адвокатами и иными лицами, с одновременным отказом от принципа «саморегулирования живой очереди». Обеспечить информирование всех заинтересованных лиц о порядке использования электронной очереди для посещения следственных изоляторов, исключающем возникновение конфликтных ситуаций и нарушение права заключенных на контакты с внешним миром, на свидание с близкими, на получение квалифицированной юридической помощи адвокатов, а равно иных прав и законных интересов заключенных.
10. Принимая во внимание Токийские правила ООН и другие международные стандарты прав человека, минимизировать в судебной практике случаи применения меры пресечения в виде заключения под стражу в отношении инвалидов-колясочников и других лиц, с ограниченными возможностями по состоянию здоровья, используя данную меру лишь в исключительных случаях, делающих невозможным применение альтернативных мер пресечения.

**Раздел III «Положение лиц, содержащихся в специальных учреждениях, подведомственных Министерству внутренних дел Республики Казахстан»**

* 1. **Общие положения**

Учреждения, находящиеся в юрисдикции МВД РК, обеспечивают кратковременную изоляцию от общества в целях пресечения дальнейшей преступной деятельности лиц, совершивших уголовные правонарушения, создания условий для последующего осуществления уголовного правосудия. Это учреждения, призванные реализовывать полицейские меры, предусмотренные административным и уголовно-процессуальным законодательством РК. Так как краткосрочная изоляция от общества означает серьезное ограничение конституционных прав и свобод, места его осуществления являются объектами деятельности НПМ. Необходимо отметить, что МВД РК подведомственны такие специализированные учреждения как изоляторы временного содержания, специальные приемники, приемники-распределители и отделы полиции. На эти учреждения в полной мере распространяются положения Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Кодекса ООН о поведении должностных лиц по подержанию правопорядка, Свода принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению, в какой-бы то ни было форме и других международных правовых актов ООН. К оценке правового положения лиц, временно находящихся в учреждениях МВД РК, применимы также Правила Нельсона Манделы, Бангкокские правила ООН, так как в данных учреждениях государством обеспечивается принудительная изоляция от общества, а, значит, необходимо создание условий для поддержания и защиты человеческого достоинства, требуемых международным правовыми актами ООН в области уголовного правосудия.

Исходя из материалов отчетов участников НПМ, в 2022 г. было проведено 109 превентивных (специальных, периодических и промежуточных) посещений ИВС, включая 40 периодических посещений, 64 промежуточных посещений, 5 специальных посещений ИВС.

Участники НПМ обращают внимание на системную проблему несоответствия условий содержания в ИВС рекомендациям международных стандартов ООН и требованиям национального законодательства РК. Так, например, не на должном уровне находятся жилищные условия, имеются проблемы с естественным освещением, с изношенностью постельного белья, с несоблюдением санитарно-гигиенических требований. Согласно отчетам участников НПМ, например, по результатам посещения ИВС Агадырского ПОП Отдела полиции Шетского района Департамента полиции Карагандинской области МВД РК отмечается, что «все помещения ИВС находятся в неудовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии, во всех помещениях сыро, на потолке и стенах следы потеков, осыпающаяся штукатурка ввиду протекания кровли, паутина, температурный режим не соблюдается, градусников нет, во всех помещениях очень холодно, площадь камер не соответствует санитарным нормам, камеры не проветриваются».

По данным отчета о результатах посещения ИВС ГУ «Отдел полиции Кармакшинского района Кызылординской области» «в камерах искусственная и принудительная вентиляция не работает. Камеры не проветриваются, в связи с чем, стоит запах затхлости».

Из отчета по результатам посещения ИВС ГУ «Управление полиции г.Тараз ДП Жамбылской области» следует, что «в учреждении имеются три туалета с выгребными ямами с кирпичными стенами, расположенные на территории двора позади здания учреждения. Состояние туалетов неудовлетворительное, стоит тошнотворный запах. В прогулочном дворе учреждения расположен еще один туалет на два места. Разделительные перегородки отсутствуют, одна из чаш «Генуя» бездействует. Туалеты в камерах также смывные, бачки для воды расположены в коридоре, управление смывом осуществляется из камеры. Чаши «Генуя» огорожены фанерными крашеными стенками высотой около одного метра с дверкой. Такое ограждение не соответствует минимальным международным стандартам. Общее состояние санузлов полностью неудовлетворительное. В каждой камере имеется раковина для умывания, зеркало и полочка для туалетных принадлежностей. В камерах, как над раковинами, так и под ними, отсутствует кафель, стены обшарпаны и имеют неопрятный вид. Раковины металлические, проржавевшие. Краны на раковинах болтаются. Душевая на одно место оборудована водонагревателем «Аристон». Состояние помещения неудовлетворительное, краска на стенах облупилась, в помещении холодно. Принимать душ в таком помещении, тем более женщинам, невозможно. Таким образом, состояние душа полностью неудовлетворительное». Участники НПМ отмечают, также неудовлетворительное санитарное состояние камер в ИВС г. Аксу Павлодарской области. В отчете зафиксировано, что в помещении «грязные полы в душевой комнате. Грязный холодильник. Отсутствует доступ к питьевой воде». Вполне очевидно, что это полностью противоречит рекомендациям Правил Нельсона Манделы, Бангкокских правил ООН относительно доступа заключенных к питьевой воде, к использованию воды для неотложных бытовых, санитарно-гигиенических нужд для поддержания своего физиологического состояния, надлежащего внешнего вида на уровне, соответствующем элементарном представлении о человеческом и личном достоинстве.

Отмечена и такая проблема, как недостаток финансирования изоляторов временного содержания. Так, например, участники НПМ указали, что в 2022 г., для удовлетворения потребности ИВС ГУ «Отдел полиции Кармакшинского района Кызылординской области» п. Жосалы, «финансирование, в том числе санитарное обслуживание и материально-бытовое обеспечение за 2022 г. не было выделено (хотя посещение было в ноябре 2022 г.). Иными словами, государство не выполнило свои обязательства по содержанию данного ИВС, фактически оставив его заключенных без средств существования».

Обращается внимание, в отчетах участников НПМ, на низкое качество постельных принадлежностей и постельного белья, практически во всех ИВС, поскольку «истек срок эксплуатации наволочек, простыней и пододеяльников».

Весьма острой проблемой, на которую ссылались в своих отчетах участники НПМ еще в 2020 и 2021 г., была проблема нехватки питьевой воды, создающая угрозу неудовлетворения витальных, жизненных потребностей заключенных. По этому поводу давались соответствующие рекомендации, но они, к сожалению, остались невыполненными. На необходимость обеспечения беспрепятственного доступа к питьевой воде четко указывают Правила Нельсона Манделы, Бангкокские правила ООН. Отсутствие такого доступа должно безоговорочно рассматриваться как несовместимое с человеческим достоинством унижающее, жестокое обращение. Следует отметить, что необеспечение питьевой водой, грубо нарушает даже внутренние регламенты МВД РК, так как в соответствии с пунктом 45 Правил внутреннего распорядка ИВС органов внутренних дел РК, камеры изолятора временного содержания оборудуются бочком для питьевой воды и ежедневно, по потребности, в камеры должна подаваться кипяченая вода для питья. Несомненно, что особое мучение при нехватке питьевой воды испытывают лица, страдающие различными заболеваниями, сердечно-сосудистой системы, сахарным диабетом, поскольку при их наличии, суточная потребность в питьевой воде возрастает.

Наряду с этим имеет место проблема обеспечения доступа заключенных к медицинской и доврачебной первой помощи. Она заключается в отсутствии в ИВС фельдшеров, в следствии текучести их кадров, в нехватке лекарственных средств. Так, например, в ГУ «Отдел полиции г. Лисаковск ДП Костанайской области МВД РК» остается вакантной должность медицинского работника. Не проводится первичный осмотр и не оказывается медицинская помощь. Последние записи медицинского работника датированы 10 февраля 2020 г., хотя посещение было 30 марта 2022 г. Журналы не ведутся. Весьма красноречивыми являются данные отчета участников НПМ по результатам посещения ИВС в с. Успенка Павлодарской области. В отчете указывается, что «в медпункте хранятся журналы, которые были заведены в 2016 г., но в них есть только 2 записи от 2017 г.». Таким образом, медицинская и доврачебная помощь, в этом ИВС за период с 2017 по 2022 г., вообще никому не оказывалась! Следует отметить, что при наличии ставок, медицинские работники находятся в ИВС только в период своего рабочего времени. Это значит, что они отсутствуют в выходные и праздничные дни, в ночное время суток, а также в обычные дни недели, за пределами рабочего времени. Вполне очевидно, что лица, содержащиеся в ИВС, при таких обстоятельствах фактически остаются лишенными медицинской и первой доврачебной помощи в вечернее и ночное время суток, в выходные и праздничные дни, что создает серьезную опасность для их состояния здоровья. Безусловно это грубое нарушение международных правовых актов ООН, которые уделяют пристальное внимание гарантиям получения медицинской помощи, в условиях изоляции от общества.

Помимо этого, в отчетах участников НПМ указывается также на неосведомленность ряда сотрудников ИВС об институте НПМ, о его задачах и полномочиях по посещению мест принудительной изоляции от общества. При этом, институт НПМ действует в РК с 2013 г. Так в частности, по материалам отчетов, не осведомлены о деятельности НПМ сотрудники ИВС Уйгурского РОП ДП Алматинской области (с. Чунджа), ИВС Саркандского РОП ДП Алматинской области (г. Сарканд), ИВС Макатского РОП ДП Атырауской области (п. Макат). Они даже создавали препятствие, проявляли грубость. Таким образом, участниками НПМ были выявлены случаи противоправных действий по воспрепятствованию нормальной работе участников НПМ, что нарушает законодательство РК о НПМ и международные правовые акты ООН, посвященные независимым посещениям.

Существуют проблемы трансляции заключенными ИВС, жалоб и иных обращений. Так, например, в ИВС УП г. Экибастуз ДП Павлодарской области отсутствует ящик по подаче жалоб, информация об институте НПМ и о составе участников НПМ по области.

Проблемы санитарно-гигиенического характера выявлены в ряде ИВС. Например, в ИВС Жылыойского РОВД Атырауской области г. Кульсары, «находящийся в прогулочном дворе туалет, сделанный из металлической конструкции без двери, создает задержанным неудобства, как своим видом, так и зловонием, мешая дышать свежим воздухом и причиняя вред здоровью». Вполне очевидно, что подобные условия для отправления заключенными естественных надобностей, несовместимы с элементарными представлениями о личном и человеческом достоинстве.

Участники НПМ обратили внимание и на дефицит сотрудников ИВС, который не могли набрать. Так, например, во время посещения группы участников НПМ отдела полиции Акжарского района Северо-Казахстанской области, летом 2021 г. им стало известно о том, что состоится открытие ИВС к осени 2021 г. Но как было установлено участниками НПМ во время посещений в 2022 г. «ИВС, так и не начал свою работу, хотя ремонт и оборудование камер закончены. Руководство ОП Акжарского района причиной этому назвало то, что до сих пор они не могут набрать штат сотрудников. В настоящий момент в штате числятся только начальник ИВС, который во время посещения группы НПМ находился в отпуске и водитель-конвоир». По существу, ИВС оказался «виртуальным», а с его начальником участники НПМ побеседовать не смогли.

К сожалению, имеются ситуации фактического сокрытия журналов регистрации задержанных и доставленных лиц. Часто не ведется требуемая законом фиксация лиц, водворенных в специальные помещения. Так, например, в отчете о посещении Иртышского ОП УП г. Усть-Каменогорск ДП ВКО от 16.01.2022 г., не удалось установить точное число задержанных и доставленных в ОП так как «старый журнал отсутствовал (со слов руководства, что он закончился). Заполняется новый журнал, заведенный 15 января 2022 г. В электронной базе отсутствовали сведения о доставленных лицах. Последняя запись следует за 4 января 2022 г., затем возобновляется 15 января 2022 г. Несмотря на заверения руководства, старый журнал участникам НПМ так и не был представлен. По мнению участников НПМ, журнал могли скрыть ввиду серьезных нарушений, выявленных в Ульбинском ОП, что стало известно руководству ДП ВКО, поскольку при посещении Ульбинского ОП нарушения были выявлены в присутствии руководства Управления полиции г. Усть-Каменогорск». Аналогичная ситуация имела место в специальном помещении Управления полиции района Байконур г. Астана, где журнал регистрации доставленных лиц также не был предоставлен участникам НПМ, выявившим, что «в двух специальных помещениях отсутствовали элементарные условия для содержания доставленных лиц».

Одной из проблем, на которую в частности обратили участники НПМ по Восточно-Казахстанской области, стала проблема фактического отсутствия среди персонала ИВС лиц женского пола. Это приводит к серьезным нарушениям прав и законных интересов лиц женского пола, находящихся в изоляторах временного содержания и вступает в противоречие с рекомендациями Бангкокских правила ООН и международных правовых актов в сфере защиты от гендерной дискриминации. В условиях, когда в ИВС содержатся лица женского пола, а весь их персонал — это мужчины сотрудники полиции, возрастают риски дискриминации женщин, сексуального насилия и домогательств по отношению к ним, унижения личного и человеческого достоинства женщин. Подобные риски особенно зримо проявляют себя при проведении обысковых и иных принудительных мероприятий, которые должны осуществлять лица одного пола с обыскиваемым. К сожалению, в ИВС не созданы надлежащие условия для защиты заключенных женщин от дискриминации и насилия при нахождении в ИВС и эта проблема носит системный для Казахстана характер.

Составной частью настоящего Консолидированного доклада являются материалы, посвященные правовому положению личности в условиях деятельности приемников-распределителей, которые наряду с ИВС, отделами полиции, являются учреждениями МВД РК, обеспечивающими кратковременную принудительную изоляцию граждан от общества. Поэтому приемники-распределители также находятся в «зоне ответственности» участников НПМ и Конвенции ООН против пыток, Правил Нельсона Манделы, Бангкокских правил ООН и других международных правовых актов ООН касающихся лиц, лишенных свободы. Следует отметить, что среди граждан, направленных в приемники-распределители, находятся лица, не имеющие определенного места жительства или документа, удостоверяющего личность, что в принципе противоречит рекомендациям международных стандартов ООН и конституционным положениям о праве на свободу передвижения. По существу, данные лица изолируются только по тому, что не могут документально подтвердить свою личность и не имеют места жительства. Подобное основание для принудительной изоляции граждан представляется сомнительным в аспекте его конституционности, признании и уважении государством прав и свобод человека.

Проблемы, выявляемые участниками НПМ по результатам посещений приемников-распределителей, носят в основном типовой и системный, присущий для большинства аналогичных учреждений характер.

Так, например, приемник-распределитель расположенный на территории УП г. Кызылорда, представляет собой трехэтажное здание с полуподвальным помещением. В начале 2022 год., в него было доставлено 404 чел., из которых 118 – на основании судебной санкции. Следовательно, остальные 286 чел. – содержались во внесудебном порядке, что полностью противоречит рекомендациям международных правовых актов ООН. В данном приемнике-распределителе отсутствовал склад для хранения личных вещей доставленных граждан, не было помещений для принятия водных процедур и библиотеки, что, в свою очередь, вступает в противоречие с рекомендациями Правил Нельсона Манделы, Бангкокских правил ООН. Наряду с этим, на момент посещения приемника-распределителя участниками НПМ, единственный фельдшер в данном учреждении находился в отпуске. Следовательно, лица, помещенные в приемник-распределитель, фактически были лишены квалифицированной медицинской и первой доврачебной помощи на длительный период времени. Несомненно, что это грубейшим образом нарушает рекомендации международных стандартов ООН и положения национального законодательства РК в сфере здравоохранения. Следует отметить, что во всех камерах приемника-распределителя отсутствовали памятки о правах и обязанностях лиц, содержащихся в приемниках-распределителях. Очевидно, что это достаточно серьезное нарушение, касающееся права лиц, лишенных свободы, иметь достоверную информацию о своем правовом статусе и имеющихся правовых ограничениях. Наряду с этим, как было указано в отчете участников НПМ, «в нарушение правил хранения материальных запасов, в связи с отсутствием складского помещения новые матрасы и подушки хранились в прачечной. В ходе посещения выявлено, что прогулочный двор не оборудован туалетом и отсутствуют спортивные снаряды, что является нарушением главы 3, пункта 18 Приказа Министра внутренних дел РК от 23 мая 2011 г. №233».

Удручающим является то обстоятельство, что из 9 рекомендаций данных по результатам посещений участниками НПМ 13.07.2021 г. была выполнена только 1, что в принципе иллюстрирует отношение руководства местной полиции, в ведении которого находятся приемники-распределители, к профилактической деятельности участников НПМ РК.

Различные нарушения были выявлены также участниками НПМ во время промежуточного превентивного посещения приемника-распределителя Жетысайского РОП Департамента полиции Туркестанской области 13-14.07.2022 г. Так, в частности, в материалах отчета указывается, что «в трех камерах, по информации начальника ПР и судя по количеству расположенных здесь кроватей, предусмотрено содержание задержанных: в одной камере – 15 чел., в двух камерах по 5 чел. Размер камеры на 15 мест – 27,5 кв. метров, размер пятиместных камер – 16,5 кв. метров». Таким образом, имеется явное превышение лимита наполнения камер приемника-распределителя, что приводит к серьезному нарушению рекомендаций Правил Нельсона Манделы относительно жилой площади, предназначенной для проживания лиц, лишенных свободы. Несомненно, это ухудшает качество жизни граждан, помещенных в приемники-распределители МВД РК, унижает их личное и человеческое достоинство, порождает насилие, агрессию и конфликты в данных учреждениях, обеспечивающих изоляцию граждан от общества.

Не учитывались также рекомендации Бангкокских правил ООН, касающиеся содержания заключенных-женщин и обеспечения элементарных санитарно-гигиенических норм, направленных на поддержание достоинства женщина, изолированных от общества. Так, например, в материалах отчетов оговаривается, что «в камере, где содержалась А.М., сложены были матрасы от пола до потолка, поэтому воздух в камере был спертый». Вполне очевидно, что нахождение в таком помещении в дневное и ночное время суток чреваты рисками различными заболеваний органов дыхания, что особенно негативно отражается на здоровье лиц, находящихся в приемниках-распределителях в климатических условиях южных регионов Казахстана. Наряду с этим вопреки рекомендациям Бангкокских правил ООН о необходимости достойного обращения с заключенными-женщинами и создании для них должных гигиенических условий, учитывающих психофизиологические потребности женщин, в приемнике-распределителе не было гигиенических пакетов.

Помимо этого, отсутствовала противошоковая прокладка, что лишало возможности оказания первой доврачебной противошоковой помощи. Участники НПМ отметили нарушение, касающееся лиц, находящихся в приемнике-распределителе. Так, в частности, «меню раскладки не имелось, со слов начальника ПР Кулшаева С.С., ИП «Дара» не предоставляет меню». Питание задержанных осуществляется в помещении камер, где имеются столы. Стулья или скамейки отсутствуют. Задержанные питаются сидя на кроватях». Таким образом, администрация приемника-распределителя фактически не обеспечивает контроль за качеством и ассортиментом питания задержанных, а прием пищи осуществляется во вне специальных отведенных помещений, в местах ночного отдыха и сна задержанных, что совершенно не соответствует санитарно-гигиеническим нормативам, нарушает требования законодательства РК и рекомендаций международных правовых актов. В данном учреждении отсутствует библиотека.

Серьезным расхождением с рекомендациями международных правовых актов ООН является то, что «приемник-распределитель не имеет достаточного материально-технического оснащения для нормального функционирования и соблюдения прав задержанных лиц. В частности, здесь отсутствуют условия для содержания особых категорий задержанных, беременных женщин, матерей с детьми, несовершеннолетних и инвалидов. В приемнике прогулочный двор используется совместно со специальным приемником».

Данное обстоятельство означает системную проблему отсутствия учета прав, законных интересов и особых потребностей заключенных уязвимых категорий, на которые обращают особое внимание Правила Нельсона Манделы и другие международные правовые акты ООН, направленные на защиту лиц, лишенных свободы.

Наряду с приемниками-распределителями, в юрисдикции МВД РК находятся специальные приемники для лиц, арестованных в административном порядке. Они также охватываются посещениями участников НПМ и на данные спецприемники в полной мере распространяются рекомендации международных правовых актов, адресованных лицам, лишенным свободы. Заслуживает внимание то обстоятельство, что участниками НПМ во время периодического превентивного посещения спецприемника УП г. Усть-Каменогорск 18.10.2022 г., были выявлены различные положительные аспекты в деятельности персонала спецприемника. Так, в частности, в штате данного учреждения находится сотрудница женского пола, что отражает учет гендерных особенностей задержанных. При этом в отчете участников НПМ отмечается, что во время бесед с административно-арестованными «жалоб и заявлений на пытки и плохие условия содержания не было». Участниками НПМ, в качестве положительного показателя отмечено, что в спецприемнике «имеется медицинский кабинет и медицинская помощь оказывается фельдшерами посменно. В штате работает 2 фельдшера. Время дежурства фельдшера составляет 12 часов. Надлежащим образом введется медицинская документация, медикаменты и диагностические средства представлены в достаточном количестве». Таким образом, в учреждениях МВД РК, обеспечивающих кратковременную изоляцию от общества, имеется положительная практика, что обуславливается учетом рекомендаций участников НПМ и усилиями, активностью и добросовестностью администрации соответствующих учреждений. К сожалению, подобная практика не имеет повсеместного характера и распространена не во всех учреждениях МВД РК. Так, например, различные нарушения отмечаются в отчете о превентивном посещении специального приемника для лиц, арестованных в административном порядке отдела полиции Жалагашского района Департамента полиции Кызылординской области. В этом спецприемнике участниками НПМ по результатам посещения 30.03.2022 г. было отмечено недостаточное финансирование текущих потребностей. Как указывается в отчете участников НПМ, по штату нет дезинфектора, на приобретение медикаментов и питания из бюджета не выделено отдельного финансирования и все расходы на содержание административно-арестованных «ложатся» на ИВС данного РОП. При этом, «во всех камерах сливной бочок от санузла не работает, арестованные заранее наполняют воду в ёмкости (5-литровые пластиковые бутыли) из-под крана и заливают в унитаз после использования туалета. В камерах наблюдается специфический запах туалета». Это плохо совместимо с достойными условиями содержания заключенных и нарушает элементарные санитарно-гигиенические нормы. Участники НПМ отмечаю, что «кроме того, на окнах решетки, сами окна сделаны из стеклопластика, стекла матовые, без форточки, не открываются, таким образом, нет возможности проветривания и доступа свежего воздуха». Естественно, это создает многочисленные риски для здоровья лиц, помещенных в спецприемник и также несовместимо с требованиями международных стандартов ООН, относительно достойного обращения с лицами, лишенными свободы. Среди нарушений, участники НПМ отмечают отсутствие информации о правах и обязанностях административно-арестованных, о ненадлежащем состоянии прогулочного двора спецприемника, который требует ремонта и не имеет прикрепленных скамеек для отдыха.

Расхождения с Правилами Нельсона Манделы, Бангкокскими правилами ООН, проявляется в том, что «при доставке административных арестованных не производится их санитарная обработка, так как в душе нет горячей воды». В отчете также указывается, что «практически все смесители в камерах проржавлены, в неисправном состоянии находятся краники раковин для умывания и требуют замены. Дезинфекционная камера для обработки личных и постельных принадлежностей не работает, в виду отсутствия штатной единицы дезинфектора».

Таким образом, лица, помещенные в спецприемник, фактически не имеют возможности полноценно удовлетворять свои гигиенические потребности, поддерживать опрятный внешний вид и испытывают психологический дискомфорт в следствии нехватки водоснабжения для бытовых нужд. Подобная ситуация полностью противоречит рекомендациям международных правовых актов ООН и положениям национального законодательства РК. Следует отметить, что в отношении данного спецприемника из 13 рекомендаций участников НПМ, сделанных по результатам посещений в 2021 г., были выполнены лишь 2 рекомендации, что свидетельствует о крайней пассивности администрации спецприемника и руководства районного отдела полиции и об отсутствии готовности взаимодействовать с институтом НПМ в решении имеющихся проблем.

**Выводы и рекомендации:**

Анализ материалов отчетов участников НПМ по результатам посещений специализированных учреждений МВД РК в 2022 г. позволяет отметить существование целого ряда системных проблем, характерных практически для всех учреждений МВД РК, в различных регионах Казахстана. Прежде всего, это проблема неисполнения большинства рекомендаций участников НПМ. Это неисполнение является систематическим и свидетельствует об отсутствии четкого взаимодействия руководства территориальных органов полиции с институтом НПМ и о непонимании его ключевых задач. Эта системная проблема сказывается на генезисе и сохранении иных проблем. В частности, следует отметить, проблемы ненадлежащего материально-бытового обеспечения лиц, помещенных в ИВС, специальные приемники и приемники-распределители. Достаточно острой является проблема их доступа к питьевой воде, к нормальным санитарно-гигиеническим условиям содержания и обеспечения повседневного быта. Данные лица имеют сложности с обеспечением постельными принадлежностями, надлежащими условиями для полноценного отдыха в ночное время суток. Женщины, практически повсеместно, не обеспечиваются средствами индивидуальной гигиены, как того требует Бангкокские правила ООН. Наряду с этим недопустимо ограничен доступ к медицинской и первой доврачебной помощи, в следствие нехватки медицинского персонала, ненадлежащей организации его труда, недостатка элементарных лекарственных средств и диагностических инструментов, халатного отношения к ведению документации о состоянии здоровья лиц, помещенных в специализированные учреждения МВД РК. Особую тревогу вызывает полная неосведомленность администрации и персонала данных учреждений о рекомендациях международных правовых актов ООН, о положениях национального законодательства РК, посвященных правовому статусу лиц, лишенных свободы, об инструментарии НПМ и его роли в алгоритме взаимодействия государства и институтов гражданского общества, в обеспечении прав и законных интересов, лиц лишенных свободы. Наряду с этим, практически повсюду встречается отсутствие нормальных условий для жалоб и обращений граждан, находящихся в ИВС, СП и ПР, а также условий, необходимых для достойного содержания заключенных уязвимых категорий. Все это свидетельствует о наличие достаточно серьезных и тревожных расхождений условий содержания граждан в специализированных учреждениях МВД РК с рекомендациями международных правовых актов ООН, что подрывает имидж правоохранительной системы РК и авторитет страны на международной арене, как последовательно соблюдающей рекомендации актов мирового сообщества в сфере уголовного правосудия.

Данные выводы обуславливает необходимость постановки рекомендаций следующего характера. Прежде всего, необходимо учитывать, что все специализированные учреждения МВД РК, исходя из общепризнанных позиций ООН, являются аналогами пенитенциарных учреждений, обеспечивающими кратковременную принудительную изоляцию личности от общества. В этих учреждениях происходит серьезное ограничение конституционных прав и свобод человека, существуют риски пыток и жестокого обращения. Поэтому на них в полном объеме, и без всяких исключений, распространяются положения международных стандартов ООН, посвященных защите лиц, лишенных свободы. Данное обстоятельство необходимо учитывать при организации повседневной деятельности специализированных учреждений МВД РК.

Уполномоченному по правам человека, руководству МВД и территориальных органов полиции, а также Генеральной прокуратуре РК, следует взять на особый контроль выполнение рекомендаций участников НПМ во избежание возможных негативных последствий для международного имиджа Казахстана и правового положения граждан, лишенных свободы.

Необходимо принять незамедлительные меры по обеспечению достаточного финансирования учреждений МВД РК для удовлетворения их нужд и потребностей относительно содержания помещенных лиц, по улучшению санитарно-гигиенических условий в данных учреждениях, по обеспечению доступа заключенных к питьевой воде, к доврачебной и квалифицированной медицинской помощи. Следует создать эффективный механизм учета особых потребностей лиц уязвимых категорий, находящихся в специализированных учреждениях МВД РК. Представляется важным как можно шире задействовать инструментарий повышения квалификации персонала данных учреждений, его обучения основным международным правовым актам ООН, в части противодействия пыткам и жестокому обращению, используя для этого потенциал национальных и международных экспертов. Необходимо прилагать усилия к формированию ценностных ориентаций и убежденности сотрудников МВД РК относительно необходимости достойного обращения с лицами, помещенными в специализированные учреждения МВД РК.

Учитывая, что приемники-распределители для лиц без определенного места жительства на международном уровне могут рассматриваться как карательные учреждения, целесообразно их упразднение и замена специализированными реабилитационными центрами для лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, с их передачей под юрисдикцию Министерства труда и социальной защиты населения РК.

**Раздел IV «Правовое положение лиц, содержащихся в специализированных учреждениях, подведомственных Министерству обороны Республики Казахстан»**

Одним из объектов посещения участниками НПМ РК в 2022 г., как и в предыдущие годы, являлись специализированные учреждения, находящиеся в юрисдикции военной полиции, подведомственной Министерству обороны РК. Это гауптвахты, выполняющие функции исполнения ареста военнослужащих Вооруженных сил РК и приравненных к ним воинских формирований, совершивших правонарушения. Административный арест военнослужащих носит краткосрочный характер, однако фактически это принудительная строгая изоляция военнослужащего от общества. Функционирование гауптвахт регламентируется при участие Дисциплинарного устава и иных общевоинских уставов Вооруженных Сил, и других войск, и воинских формирований РК. Так как гауптвахты военной полиции являются местами принудительной изоляции от общества, на них в полной мере распространяется положения международных стандартов ООН, посвященные противодействию пыткам и жестокому обращению, в условиях лишения или ограничения свободы. Вполне очевидно, что на должностных лиц военной полиции, обеспечивающих функционирование гауптвахт, распространяется юрисдикция Конвенции ООН против пыток, Кодекса ООН о поведении должностных по поддержанию правопорядка, Свода принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой-бы то ни было форме и других международных правовых актов, созданных под эгидой ООН и имплементированных в национальное законодательство РК.

К сожалению, на территории гауптвахт для содержания военнослужащих-правонарушителей встречаются проблемы, характерные и для других мест изоляции личности от общества. Об этом в частности, свидетельствует отчет о периодическом превентивном посещении гауптвахты Карагандинского военного гарнизона (г. Караганда), участниками НПМ 16.02.2022 г. В соответствии с материалами данного отчета, имеются нарекания к состоянию камер для военнослужащих. Как указывается в отчете, «камеры для мужчин не оборудованы туалетами и раковинами, несмотря на ранее вынесенные рекомендации. Следует отметить, что руководством отдела военной полиции предприняты исчерпывающие меры для приведения ситуации в соответствие с рекомендациями, неоднократно данными ранее участниками НПМ. Так, участникам НПМ была представлена переписка руководства отдела военной полиции с Карагандинской РЭЧ МО РК, представители которой обосновали отказ в переоборудовании гауптвахты, большим объемом сантехнических и общестроительных работ. Письма-запросы датированы 2019 г., началом 2020 г. Ответы РЭЧ гарнизона – мартом 2020 г. Планом устранения недостатков также предусмотрены мероприятия по их устранению. На текущий год переоборудование гауптвахты и обустройство туалетов в камерах для военнослужащих-мужчин не предусмотрено». Таким образом, участники НПМ констатируют, что их рекомендации по поводу санитарного состояния камер, данные в рамках предыдущих посещений, остались не выполненными. В тоже время в отчете признается, что руководство военной полиции предпринимало усилия по их выполнению и объясняется почему этого не произошло. И хотя описанная ситуация возникла в следствии неблагоприятного стечения обстоятельств, объективно она способствовала условиям содержания военнослужащих, несовместимых с представлениями о человеческом и личном достоинстве. В качестве еще одного недостатка, участники НПМ указали отсутствие должных представлений сотрудников гауптвахты, о правовом статусе участником НПМ, об особенностях деятельности НПМ РК. В целом же участниками НПМ было отмечено отсутствие случаев пыток и других умышленных проявлений жестокого, бесчеловечного обращения на территории гауптвахты ставшей объектом их посещения.

В отчете о периодическом превентивном посещении РГУ «Управление Военной полиции Таразского регионального гарнизона» Министерства Обороны РК, проведенном участниками НПМ 26-27 мая 2022 г. было отмечено, что группу участников НПМ встретил дежурный наряд, совершенно не осведомленный о деятельности НПМ и фактически воспрепятствовавший их движению на объект посещения. В дальнейшем руководство Управления военной полиции допустило участников НПМ для выполнения ими своих функций, запретив, однако фото и видеосъёмку объекта, сославшись на его режимный характер. К сожалению, полноценного диалога участников НПМ с персоналом Управления военной полиции не получилось. Как следует из материалов отчета: «какую-либо информацию, запрашиваемую группой НПМ, сотрудники учреждения предоставлять отказывались, ссылаясь на ее секретность. Участники НПМ пытались объяснить руководству о правомочности запрашиваемой информации и об ответственности за отказ от ее предоставления. Однако, сопровождающий заявил о том, что любую информацию они могут сообщить, лишь по письменному указанию вышестоящего руководства». Представляется, что на подобную позицию должностных лиц Управления военной полиции, повлияла существующая жесткая субординация в Вооруженных силах, опасения выйти за рамки своих служебных полномочий и взять на себя ответственность, не имея соответствующего письменного приказа вышестоящего руководства. С другой стороны, в данном поведении нашло отражение произвольное, расширительное толкование должностными лицами ОВП границ применения государственной и военной тайны, не учитывающие того обстоятельства, что сфера противодействия пыткам и жестокому обращению, защиты прав и свобод человека не относится к объектам государственных или военных секретов, исходя из национального законодательства РК. Проведя беседы с сотрудниками младшего офицерского состава, участники НПМ пришли к выводу, что данные лица «оказались абсолютно не осведомлены о существовании Международного пакта ООН о гражданских и политических правах, Конвенции ООН против пыток и о положениях национального законодательства в области прав человека, превенции пыток и других видов жестокого обращения». Следовательно, у ряда сотрудников, обеспечивающих изоляцию военнослужащих-правонарушителей от общества, не имеется надлежащего уровня представлений о механизмах защиты прав и свобод человека, а, значит, нет убежденности в социальной ценности этих прав и свобод.

По-видимому, подобным недопустимым ситуациям способствует отсутствие в учреждении плана занятий по тематике прав человека и предотвращения случаев пыток, о компетенциях Уполномоченного по правам человека в РК, а также о деятельности НПМ.

Участники НПМ обратили внимание на то, что «ввиду ветхости и на основании решения компетентного органа, здание гауптвахты в учреждении в 2021 г. подвергнуто сносу». Новое здание не было построено.

В отчете участников НПМ о превентивном промежуточном посещении гауптвахты отряда военной полиции Алматинского военного гарнизона от 21.07.2022 г. указывается, что она рассчитана в том числе и на лиц женского пола, находящихся на военной службе, так как предусматривает одну камеру для женщин. Помимо гендерного фактора, условия содержания на гауптвахте вполне отражают стратификацию и субординацию воинских званий, существующую в Вооруженных силах, поскольку функционирует отдельная камера для офицеров, камера для сержантского состава и одна камера для рядовых военнослужащих. В отчете участников НПМ указано, что «гауптвахта состоит из 22 камер, из них действующие 4 камеры, а остальные 18 находятся в подвальном помещении».

Участники НПМ обратили внимание на то, что на момент их посещения «выполнялись ремонтные работы по переоборудованию камер для содержания осужденных военнослужащих, в соответствии с требованиями Правил Нельсона Манделы о раздельных помещениях для содержания подследственных и осужденных. Из нарушений материально-бытового характера, было указано на эксплуатацию электрической плиты старого образца, с истекшим сроком эксплуатации и требующей замены. В отчете участников НПМ отмечается, что случаев пыток и других видов жестокого обращения с военнослужащими, выявлено не было. Никто из сотрудников не привлекался к ответственности за пытки и иные способы бесчеловечного обращения. В целом, персонал данной гауптвахты имел представление о задачах и полномочиях участников НПМ о недопустимости посягательств на человеческое достоинство заключенных.

**Выводы и рекомендации:**

Анализ отчетов участников НПМ по результатам посещений специализированных учреждений Министерства обороны РК, обеспечивающих изоляцию от общества, позволяет сделать вывод о том, что данные учреждения, являясь местами кратковременного лишения свободы, отражают специфику организации воинских подразделений Вооруженных сил РК. Их внутренняя жизнедеятельность регламентируется специальным военным законодательством, уставами, действующими в Вооруженных силах. Имеющиеся проблемы в основном касаются недостатков материально-технического обеспечения камер для содержания военнослужащих. В тоже время встречаются случаи, когда персонал гауптвахт расширительно и произвольно толкует положения национального законодательства РК о гарантиях защиты сведений, относящихся к государственным секретам. Это даже привело к ситуации фактического воспрепятствования законной деятельности участников НПМ при посещении одной из гауптвахт и к их невозможности общения с задержанными. К сожалению, вызывает опасение то обстоятельство, что многие сотрудники гауптвахт не имеют представления о международных стандартах ООН, посвященных правам и свободам человека, о пределах допустимого ограничения этих прав и свобод, применительно к военнослужащим. Сотрудники гауптвахт не всегда понимают, что военнослужащие - правонарушители, это прежде всего граждане государства, на которых в полном объеме распространяются институциональные гарантии защиты фундаментальных прав и свобод, включая защиту от пыток и других способов бесчеловечного обращения.

Данные выводы позволяют сформулировать рекомендации следующего характера:

1. Руководству военной полиции Министерства обороны РК и Главной военной прокуратуре, необходимо обеспечить должный контроль за выполнением рекомендаций участников НПМ, данных ими по результатам превентивных посещений специализированных учреждений МО РК с 2014 г. по настоящее время.
2. Провести инвентаризацию Уставов Вооруженных сил и иных регламентов деятельности гауптвахт, в части имплементации рекомендаций международных правовых актов ООН о защите человеческого достоинства, противодействия пыткам и другим видам жестокого обращения и наказания.
3. Разработать адаптированный к условиям функционирования Вооруженных сил РК алгоритм обучения персонала специализированных учреждений МО РК международным стандартам прав человека, порядка обеспечения, основаниям и процедурам взаимодействия с институтом НПМ.
4. Осуществить капитальный ремонт зданий, в которых размещены гауптвахты, либо обеспечить строительство типовых зданий для этих целей, учитывая, что в настоящее время некоторые помещения гауптвахт находятся в изношенных, полуподвальных, устаревших сооружениях, в которых отсутствуют элементарные санитарно-гигиенические условия и существуют риски для безопасного содержания военнослужащих.

**Раздел V «Правовое положение лиц, содержащихся в следственных изоляторах Комитета национальной безопасности Республики Казахстан»**

Комитет национальной безопасности (КНБ РК) осуществляет, наряду с иными, функции правоохранительного органа РК, наделенного полномочиями применения мер уголовно-процессуального принуждения, досудебного расследования уголовных правонарушений, относящихся к подведомственности и подследственности органов национальной безопасности. Прежде всего это преступления против основ конституционного строя и безопасности государства, преступления террористической и экстремистской направленности. В рамках решения своих уголовно-процессуальных и оперативно-розыскных задач, органы национальной безопасности обеспечивают нахождение в следственных изоляторах КНБ РК лиц, причастных к совершению преступлений, расследование которых законодательно отнесено к юрисдикции следственных подразделений КНБ РК.

СИЗО КНБ РК являются местами посещений участников НПМ, поскольку они обеспечивают принудительную изоляцию от общества, а значит существенное ограничение конституционных прав и свобод граждан, подвергнутых досудебному расследованию преступлений. Нагрузка на данные СИЗО существенно возрастала в период трагических событий января 2022 г. и их посещение находилось на особом контроле Уполномоченного по правам человека в РК. На следственные изоляторы КНБ РК, их персонал и заключенных, в полной мере распространяются положения Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Кодекса ООН о поведении должностных лиц по поддержанию правопорядка, Свода принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой-бы то ни было форме и других международных правовых актов ООН в сфере уголовного правосудия. Данные обстоятельства учитывались участниками НПМ при посещении СИЗО КНБ РК, обращавшими внимание на имплементацию рекомендаций международных правовых актов в повседневной деятельности СИЗО. В отчетах участников НПМ отмечалось, что следственные изоляторы КНБ РК в гг. Алматы, Караганда, Шымкент, расположены в подвальных или полуподвальных помещениях. СИЗО г. Алматы располагается в здании 1936 г. постройки. В отчете о превентивном посещении ГУ Следственный изолятор КНБ РК г. Астана от 26.06.2022 г., отмечаются удовлетворительные условия содержания заключенных, отсутствие переполненности контингента (10 чел. при лимите наполняемости 24 чел. на момент посещения). Как отмечают участники НПМ «санитарно-гигиенические условия в камерах СИЗО удовлетворительные, средствами личной гигиены обеспечены все заключенные. По их словам, сотрудники учреждения предоставляют при необходимости средства индивидуального пользования». В материалах отчета указывается, что «жалоб со стороны содержащихся лиц, касательно обеспечения питанием нет». Оказание медицинской и первой доврачебной помощи, также находится на удовлетворительном уровне. В СИЗО функционирует медицинский пункт с одним фельдшером в штате. В медицинском пункте имеется «кардиограф, холодильник для лекарств, предметы для оказания первой медицинской помощи, сейф для амбулаторных карт (соблюдение врачебной тайны), шкафы и кушетка». При необходимости высокотехнологичная квалифицированная медицинская помощь оказывается заключенным в гражданских учреждения здравоохранения и в республиканском госпитале КНБ РК.

Таким образом, в аспекте материально-бытовых условий и санитарно-гигиенических требований, содержание заключенных в данном СИЗО КНБ РК соответствует рекомендациям Правил Нельсона Манделы и других международных стандартов ООН. В тоже время, участники НПМ отметили, что «отсутствуют технические вспомогательные (компенсаторных) средства, а также специальные средства для передвижения лиц, имеющих инвалидность. Вместе с тем, чтобы добраться до камеры, нужно спуститься по лестнице, тем самым затрудняется передвижение лиц, имеющих инвалидность. Со слов сопровождающих, ввиду отсутствия вспомогательных средств, лица с ограниченными возможностями не принимаются в СИЗО КНБ, их перенаправляют в Учреждение 64 ДУИС по г. Астана». Помимо этого, в отчете участников НПМ обращено внимание на то, что жалоб на условия содержания со стороны заключенных не имелось и администрация СИЗО объясняет это нормальными, надлежащими условиями содержания. Случаев пыток и жестокого обращения, угроз личной безопасности заключенных, участниками НПМ выявлено не было. Наряду с этим в отчете отмечается, что «ежедневно, заместителем начальника учреждения, проводится инструктаж личного состава по недопущению пыток и жестокого обращения».

В отчете о периодическом превентивном посещении учреждения Следственного изолятора Департамента КНБ по Карагандинской области от 27.10.2022 г. отмечается, что здание СИЗО было построено в 1934 г., т.е. на момент посещения участниками НПМ оно функционировало 88 лет. Камеры расположены в цокольной (полуподвальной) части здания. Как указывают участники НПМ, камеры, в которых содержатся заключенные, проветриваются, предусмотрен экстренный вызов персонала, жалоб заключенных на жилищные и санитарно-гигиенические условия не имелось. Обеспечивается регулярное и бесперебойное централизованное снабжение горячей и холодной водой. Тем самым выполняются рекомендации Правил Нельсона Манделы, Бангкокских правил ООН и других международных стандартов ООН, относительно материально-бытового, санитарно-гигиенического обеспечения заключенных. Жалоб на условия питания также не имелось, санитарное состояние помещений для приготовления пищи участники НПМ признали удовлетворительным. Не было выявлено каких-либо нарушений в сфере оказания медицинской и первой доврачебной помощи лицам, содержащимся в данном СИЗО КНБ РК. В отчете указывается, что «имеется необходимый запас медикаментов, изделий медицинского назначения для оказания помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи».

Специальное посещение СИЗО ДКНБ по г. Шымкент участниками НПМ состоялось 17.01.2022 г., буквально по «следам» трагических событий января 2022 г., повлиявших на определенное расширение практики применения такой меры уголовно-процессуального принуждения как заключение под стражу. В отчете участников НПМ отмечается, что камеры СИЗО теплые и соответствуют требованиям Правил Нельсона Манделы. Указывается, что все помещения СИЗО «находятся в удовлетворительном санитарном состоянии. Туалеты чистые. Перебоев с подачей воды не имеется». Баня в учреждении отсутствует, однако функционирует душевая комната и в день помывки заключенных производится регулярная замена постельных принадлежностей и средств личной гигиены. Замечаний участников НПМ в организации приготовления и приема пищи заключенным не имелось. Медицинская и первая доврачебная помощь оказывалась в соответствии с законодательством РК о здравоохранении и практика ее представления не противоречила рекомендациям Правил Нельсона Манделы и Бангкокских правил ООН. Наряду с этим в отчете констатируется, что пытки и жестокое обращение с лицами, содержащимся в учреждении не зафиксированы. Дискриминация заключенных по различным признакам не допускается.

**Выводы и рекомендации:**

Таким образом, анализ материалов отчетов участников НПМ по результатам посещений следственных изоляторов КНБ РК позволяет сделать вывод об удовлетворительном состоянии защищенности прав и законных интересов заключенных находящихся в данных СИЗО и о соответствии обращения с ними рекомендациям международных правовых актов ООН, требованиям национального законодательства РК. Материально-бытовые, санитарно-гигиенические условия и возможности доступа к медицинской, первой доврачебной помощи в СИЗО КНБ РК значительно лучше по сравнению с иными пенитенциарными учреждениями РК. В тоже время, имеется проблема материального и фактического износа зданий, в которых находятся помещения СИЗО, недостаточная обеспеченность пандусами и средствами передвижения инвалидов колясочников. Поэтому данные лица в СИЗО КНБ РК не направляются, что, конечно, само по себе, проблему не решает. Случаев применения пыток и других жестоких, бесчеловечных видов обращения и наказания ни в одном из СИЗО КНБ РК не было установлено.

На основании материалов отчетов участников НПМ, представляется целесообразованным рекомендовать:

1. Выполнить в полном объеме рекомендации участников НПМ относительно размещения заключенных в новых зданиях современного типа, минимизировав риски их обрушений и причинения вреда здоровью как заключенным, так и персоналу СИЗО КНБ РК.
2. Обеспечить выполнение рекомендаций международных правовых актов ООН относительно соблюдения условий содержания лиц с ограниченными возможностями по состоянию здоровья и прежде всего инвалидов-колясочников.
3. Продолжить конструктивное взаимодействие руководства СИЗО КНБ РК с Национальным центром по правам человека в части консультативной и иной помощи - проведения обучения сотрудников СИЗО КНБ РК рекомендациям международных правовых актов ООН, посвященных правам человека в орбите уголовного правосудия.
4. Включить в штат сотрудников СИЗО психолога для работы как со спецконтингентом, так и с сотрудниками учреждения.

**Раздел VI «Положение несовершеннолетних, содержащихся в специализированных учреждениях, подведомственных Министерству просвещения Республики Казахстан»**

Несовершеннолетние граждане Казахстана являются адресатами повышенного внимания нормотворческой и правоприменительной практики. Выступая с позиции международных стандартов ООН, уязвимой частью населения - дети нуждаются в усиленных мерах социально-правовой охраны, защиты и поддержки.

Республика Казахстан еще на заре государственной независимости ратифицировала Конвенцию ООН о правах ребенка на основании Постановления Верховного Совета РК от 8 июня 1994 г[[10]](#footnote-10). Таким образом, Казахстан, в соответствии с данной Конвенцией, должен принимать все необходимые меры для обеспечения защиты ребенка от всех форм дискриминации или наказания на основе статуса, деятельности, выражаемых взглядов или убеждений ребенка, родителей ребенка, законных опекунов или иных членов семьи.

Благополучие ребенка, т.е. высокое качество его жизни в психофизиологическом, социальном и духовном контексте, провозглашается основным приоритетом Конвенции ООН о правах ребенка. В ст. 6 данной Конвенции ООН, провозглашается право каждого ребенка на жизнь. При этом государства-участники должны обеспечить «максимально в возможной степени выживание и здоровое развитие ребенка» (ч.2. ст.6 Конвенции ООН о правах ребенка).

Исключительно важное положение содержится в ч. 1 ст. 19 Конвенции ООН о правах ребенка, в соответствии с которым «государства-участники принимают все необходимые законодательные, административные, социальные и просветительные меры с целью защиты ребенка от всех форм физического или психологического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации, включая сексуальное злоупотребление, со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребенке».

Фактически ст. 19 Конвенции ООН о правах ребенка перечисляет противоправные формы поведения, относящиеся к бытовому насилию (физическое и психологическое насилие, грубое обращение, сексуальное злоупотребление и т.п.) со стороны родителей или иных лиц, их заменяющих.

Республика Казахстан в числе государств-участников Конвенции, должна принимать все меры по защите детей от насилия. В соответствии с ч.2 ст.19 Конвенции ООН о правах ребенка «такие меры защиты, в случае необходимости, включают эффективные процедуры для разработки социальных программ с целью предоставления необходимой поддержки ребенку и лицам, которые о нем заботятся, а также для осуществления других форм предупреждения и выявления, сообщения, передачи на рассмотрение, расследования, лечения и последующих мер в связи со случаями жестокого обращения с ребенком, указанными выше, а также, в случае необходимости, для возбуждения судебной процедуры».

Необходимо отметить, что Конвенция ООН о правах ребенка, уделяет внимание детям особых категорий, наиболее уязвимых в отношении насилия. Так, в частности, согласно ч. 1 ст. 23 Конвенции ООН о правах ребенка «государства-участники признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества». Насилие имеет особенно тяжелое последствие для детей с ограниченными возможностями, поскольку калечит их нравственно и разрушает элементарные представления о человеческом достоинстве и достойной жизни.

Одной из форм насилия является сексуальное насилие, которое сочетает противоправное воздействие на неприкосновенность тела человека, его психики и духовной сферы. Исключительно высокую и разрушительную опасность имеет сексуальное насилие над детьми. Поэтому Конвенция ООН о правах ребенка устанавливает в ст. 34, что «государства-участники обязуются защищать ребенка от всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального совращения. В этих целях государства-участники, в частности, принимают на национальном, двустороннем и многостороннем уровнях все необходимые меры для предотвращения:

a) склонения или принуждения ребенка к любой незаконной сексуальной деятельности;

b) использования в целях эксплуатации детей в проституции или в другой незаконной сексуальной практике;

c) использование в целях эксплуатации детей в порнографии и порнографических материалах».

В аспекте виктимологической профилактики насилия, ст. 39 Конвенции ООН о правах ребенка устанавливает обязанность государств-участников принимать все необходимые меры для того, чтобы содействовать физическому и психологическому восстановлению, и социальной реинтеграции ребенка, являющегося жертвой любых видов пренебрежения, эксплуатации или злоупотребления, пыток или любых других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения, наказания или вооруженных конфликтов. Такое восстановление и реинтеграция должны осуществляться в условиях, обеспечивающих здоровье, самоуважение и достоинство ребенка». Таким образом, Конвенция ООН о правах ребенка указывает на необходимость не только абсолютных запретов всех форм насилия в отношении детей, но и на проведение комплекса мер по оказанию помощи детям, пострадавшим от насилия. Таким образом, противодействие насилию над детьми в условиях их нахождения в специализированных учреждениях, выступает важнейшим фактором обеспечения социального и духовного благополучия ребенка, требует совместных усилий органов государственной власти и институтов гражданского общества. Признание на законодательном уровне необходимости в разграничении правового положения детей и взрослых лиц, обуславливает значимость совершенствования и последующего применения целого комплекса правовых, организационно-управленческих, социокультурных и иных мер направленных на защиту детей, проживающих вне семьи и находящихся под фактическим контролем администрации специализированных детских учреждений в РК.

В Казахстане проживало на начало 2022 г. 6 485 507 детей, что составляло треть населения страны. Из них 51,5% – мальчики, 48,5% – девочки [[11]](#footnote-11) *.*

По официальным данным в РК с 2019 по 2021 г. количество воспитанников детских домов сократилось на 32% (с 6 223 до 4 254 детей), самих детских домов – на 30% (с 138 до 96). Следует отметить, что вреспублике количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, составляет 23 063 чел., из них 81,5% воспитываются в приемных семьях.[[12]](#footnote-12)

Согласно Указа Президента РК от 11.06.2022 г.[[13]](#footnote-13), к Министерству просвещения РКотносятся такие учреждения как центры адаптации несовершеннолетних, центры поддержки детей находящихся в трудной жизненной ситуации, дома юношества, детские деревни семейного типа, школы-интернаты, детские дома семейного типа, организации с особым режимом содержания и специальные организации образования.

В 2021 г. в РК насчитывалось более 127[[14]](#footnote-14) организаций образования с круглосуточным режимом пребывания детей с общим контингентом 6 492 ребенка, из них 4 076 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Из данной сети организаций 20 детских домов, 5 школ-интернатов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с особыми образовательными потребностями, 18 – центры поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 14 составляют детские деревни семейного типа, 13 домов юношества (Центры социальной адаптации).

Вместе с этим, в системе образования действует 18 Центров поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 12 Центров адаптации несовершеннолетних (далее – ЦАН).

Наибольшее количество организаций для детей сирот и детей ОБПР находятся в Карагандинской (9 организаций), Костанайской (8 организаций) областях. Наименьшее количество подобных организаций находится в Атырауской и Мангистауской областях – всего 3. Наибольший контингент детей отмечен в Карагандинской области (637 человека) и в Восточно-Казахстанской областях (683 человек).

Наибольшее количество ЦАНов расположены в Восточно-Казахстанской области - 3. Общий контингент детей составляет 1 645 человек. Наибольшее количество детей, получающих услуги в ЦАНе, приходится на Восточно-Казахстанскую область (30,3%), Акмолинскую область (23,8%), г. Шымкент (17,2%), Мангистаускую область (13,6%).

По данным Бюро национальной статистики МНЭ РК, в 2022 г. в специальных организациях образования и организациях образования с особым режимом содержания находилось 190 детей.

Порядок деятельности данных организаций регламентирован следующими НПА:

- Кодекс РК «О браке, супружестве и семье»;

- Закон РК «О детских деревнях семейного типа и домах юношества»;

- Типовые правила деятельности организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей согласно приложению 7 к приказу МП РК от 31 августа 2022 г. № 385;

- Типовые правила деятельности специальных организаций образования согласно приложению 6 к приказу МП РК от 31 августа 2022 г. № 385;

- Стандарт оказания специальных социальных услуг в области образования и защиты прав детей[[15]](#footnote-15);

- НПА, регламентирующие деятельность детских деревень семейного типа и домов юношества[[16]](#footnote-16)

- Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования»[[17]](#footnote-17) (далее – СП к объектам образования);

- Правила организации питания обучающихся в государственных организациях среднего образования, внешкольных организациях дополнительного образования, а также приобретения товаров, связанных с обеспечением питания детей, воспитывающихся и обучающихся в государственных дошкольных организациях, организациях образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организациях технического и профессионального, послесреднего образования[[18]](#footnote-18) (далее – Правила питания и приобретения товаров питания);

- Номенклатура видов организаций образования[[19]](#footnote-19);

В 2022 г. УНПМ посетили 93 детских учреждений закрытого типа системы образования местных исполнительных органов, что составило 76% от общего числа учреждений. Из них 3 Дома юношества, 8 организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 8 Центров адаптации несовершеннолетних, 9 центров поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 9 специальных организаций образования и организаций образования с особым режимом содержания, 10 детских деревней семейного типа, 11 интернатных учреждений,12 специальных организаций образования, 23 учреждения образования специализирующихся на оказании реабилитационных и иных услуг детям.

Заслуживает внимание то обстоятельство, что правовому регулированию положения несовершеннолетних, содержащихся в специализированных учреждениях системы образования местных исполнительных органов, фактически посвящены две группы международных стандартов ООН. В первую группу входят международные правовые акты, непосредственно адресованные обеспечению благополучия детей. Их олицетворяют прежде всего Конвенция ООН о правах ребенка. Во второй группе международных стандартов находятся акты мирового сообщества, регулирующие охрану и защиту человеческого достоинства, противодействие пыткам и иным видам жестокого обращения. Учитывая, что в любых учреждениях с круглосуточным режимом содержания и юридической невозможностью покинуть эти учреждения по усмотрению ребенка, существует повышенный риск латентного насилия, жестокого обращения по отношению к детям, угроза для их благополучия и достаточно высокая вероятность их виктимизации. Поэтому на все специализированные учреждения Министерства просвещения РК в полном объеме распространяются не только положения Конвенции ООН о правах ребенка, но и Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Кодекса ООН о поведении должностных лиц по поддержанию правопорядка, Пекинских правил ООН, Бангкокских правил ООН, которые охватывают правовое положение несовершеннолетних лиц женского пола.

Подкомитет ООН по предотвращению пыток в своем докладе по ситуации в Казахстане подчеркнул, что в соответствии со ст. 4 Факультативного протокола Конвенции ООН против пыток 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 НПМ.

Таким образом, все специализированные учреждения системы образования местных исполнительных органов, в которых содержатся несовершеннолетние подпадают под юрисдикцию НПМ и подлежат посещениям участниками НПМ на всей территории Казахстана.

В связи с этим важное значение имеют выявленные участниками НПМ проблемы, связанные с обеспечением и защитой фундаментальных прав ребенка. Положения этих отчетов включены в настоящий Консолидированный доклад. Так, в частности, был предоставлен отчет о превентивном посещении КГУ «Детская деревня семейного типа «Бауыржан» Управления развития человеческого потенциала Туркестанской области, состоявшегося 12.04.2022 г. Следует отметить, что в настоящее время данное учреждение имеет статус Центра поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. На момент посещения в учреждении находилось 47 детей, включая 26 мальчиков и 21 девочку. В отчете участников НПМ указывается, что гигиенические прокладки хранятся в медпункте, которые девочки берут при необходимости. При этом не ясно, постоянно ли работает медпункт и кроме того, согласно Бангкокским правилам ООН, лицам женского пола, принадлежности для интимной гигиены должны предоставляться соответствующим персоналом учреждения. Как следует из материалов отчета девочки сами должны просить о предоставлении этих предметов у работника медпункта. Однако учитывая их возраст, женскую стыдливость, традиции семейного воспитания, многие девочки могут, во-первых, не знать о наличии гигиенических прокладок в медпункте, а во-вторых будут стесняться говорить об этом, оставив без удовлетворения свои важнейшие санитарно-гигиенические потребности. На территории учреждения отсутствует прачечная, что создает определенные сложности, поскольку «грязное белье и матрасы для стирки и санитарной обработки отправляются в прачечную ИП «Алия-дезинфекция» расположенную в микрорайоне «Самал» г. Шымкент». Наряду с этим отмечается, что «надворный туалет в грязном состоянии. Дети ходят в этот туалет. Туалетная бумага отсутствует. Со слов директора учреждения, ответственность за уборку в туалете несет заместитель директора по хозяйственной части». Таким образом, подобное состояние места для отправления естественных надобностей, можно вполне справедливо рассматривать как жестокое, несовместимое с человеческим достоинством обращение, тем более, что речь идет о детях и об их надлежащем санитарно-гигиеническом обеспечении. После такого туалета, ребенок скорее всего будет испытывать физиологический и психологический дискомфорт, чувство униженности и моральные страдания. Вызывает удивление почему администрация специализированного детского учреждения не в состоянии решить данную проблему. Тем более складывается впечатление о непонимании директором учреждения того обстоятельства, что именно он несет персональную ответственность за все происходящее в организации, которую он возглавляет. И именно он должен обеспечивать в полном объеме права и законные интересы несовершеннолетних воспитанников, находящихся в учреждении. Судя по содержанию отчета участников НПМ в данном учреждении имеются нарушения, связанные с питанием несовершеннолетних и его организацией. Так, в частности, в материалах отчета указывается, что «необходимо отметить, что набор продуктов скудный. В холодильнике имелись мясо (говядина, куриное), яйца, капуста. Масло «сливочное» хранилось в кастрюле и было сомнительного происхождения. Айран, творог, молоко в емкостях без сертификата качества. Не было никаких фруктов и соков. На столе не было сладкого: печенья, конфет, варенья. Показать склад для хранения продуктов питания директор Центра отказался, объяснив это отсутствием ключей». Отказ директора учреждения открыть продуктовый склад, со ссылкой на отсутствие ключей, следует рассматривать как фактическое воспрепятствование законным действиям участников НПМ и как намерение скрыть имеющиеся нарушения, связанные с нарушением сроков хранения продуктов, с условиями их хранения. Питание детей просроченными продуктами является преступлением и создает опасность пищевых отравлений и причинения вреда здоровью. Вызывает удивление отсутствие фруктов и овощей в кухонном помещении учреждении, на момент визита участников НПМ и это в южном регионе Казахстана, в условиях которого овощи и фрукты должны быть в достаточном рационе, а при существующем бюджетном финансировании, регулярно поступать на столы воспитанников. Кроме того, были выявлены отсутствие сертификатов качества продуктов питания, использование непастеризованного (сырого) молока, творога и сметаны без термической обработки, что также чревато повышенным риском пищевых инфекций. К сожалению, участникам НПМ не удалось побеседовать с врачом-педиатром, в виду его отсутствия. Как утверждала администрация, этот врач работал в учреждении на 0,5 ставки. Следовательно, можно сделать вывод о том, что дети не обеспечивались в полном объеме квалифицированной медицинской помощью, так как нагрузка в 0,5 ставки означает, что врач педиатр не находится в учреждении полный рабочий день, и в свое отсутствие вести прием несовершеннолетних пациентов, естественно, не может. Данные нарушения, касающиеся условий питания несовершеннолетних, их доступа к медицинской помощи, вступают в противоречие с Конвенцией ООН о правах ребенка и другими международным правовыми актами, посвященными защите детей. В отчете констатировалось, что на момент посещения учреждения участниками НПМ, воспитанники учреждения «не имели доступа к первичной медико-санитарной помощи». Это является грубым нарушением не только международных стандартов ООН, но и национального законодательства РК. Вызывает удивление почему в данном случае бездействовали сотрудники правоохранительных и надзорных органов: прокуратуры, местных структурных подразделений Министерства просвещения РК, санитарно-эпидемиологического надзора, регионального представителя Уполномоченного по правам ребенка, которые должны регулярно проверять данные учреждения и принимать меры, предусмотренные законодательством РК, по устранению выявленных нарушений.

В отчете о превентивном посещении КГУ «Специализированный Комплекс «Жанұя» Управления образования г. Алматы от 12.03.2022 г., участники НПМ отметили, что «эстетический вид учреждения, особенно территория сзади корпусов, остро нуждается в благоустройстве. Каждый день дети видят неухоженную территорию, разрушенные бордюры, покосившийся и местами разрушенный забор, свалку мусора вдоль целой стены, покосившиеся спортивные снаряды и ветхие складские помещения». Подобный внешний вид, особенно с учетом его воздействия на психику детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, способен вызывать негативные эмоции и даже депрессивное состояние, что будет отрицательно сказываться на процессе воспитания несовершеннолетних, на их социальном и духовном благополучии.

Участники НПМ обратили внимание на дефекты вентиляционной системы, вследствие чего распространяется пар оседающий на стенах, что приводит к образованию грибка. Было выявлено недостаточное количество туалетов и душевых комнат, а также то, что многие туалеты находились под замком, а дверные проемы, были слишком узки и не соответствовали СНиП. В ряде туалетных кабин отсутствовали мешки для мусора, а в душевых помещениях не было резиновых ковриков. Вполне очевидно, что это не соответствует санитарно-гигиеническим нормативам и может квалифицироваться как недостойное, унижающее обращение с несовершеннолетними. В отчете указывается, что «уборочный инвентарь и моющие средства хранились в туалетной комнате. У большинства душевых отсутствуют лейки. В корпусе для девочек на втором этаже у металлического поддона для душа повреждена эмаль (скол), что небезопасно и может привести к порезам». Таким образом, имеют место не только нарушения санитарно-гигиенических требований, но и требований безопасности, что совершенно недопустимо, тем более, что речь идет о детском учреждении. Наряду с этим обнаружилось, что администрацией учреждения не подписан акт выполнения подрядчиком работ по текущему ремонту туалетов, вследствие его недобросовестного проведения. Подрядчик требовал от администрации оплаты некачественного ремонта в размере 5,0 млн. тенге. Из содержания отчета неясно, каким образом разрешился данный конфликт и вмешались ли в его разрешение правоохранительные органы. Помимо этого, участники НПМ обнаружили на первом этаже «комнату с затхлым запахом плесени. Несмотря на то, что администрация изолировала данную комнату, вопрос борьбы с плесенью требует оперативного решения, поскольку плесень вредна для здоровья. Все это усугубляется в сочетании с плохой вентиляцией. Данная комната нуждается в капитальном ремонте и, возможно, во вскрытии полов, ревизии сантехники». Отмечено также, что «вдоль стены, прилегающей к столовой, большая свалка мусора. По словам администрации, спецтехника (трактор) не может туда подъехать по причине нахождения труб газоснабжения. Вместе с тем, как выяснилось, данная территория не принадлежит школе, хотя и находится на территории и в рамках забора школы. Данный участок земли оказался в собственности соседей». Эту проблему следует решать в судебном порядке, в рамках гражданского судопроизводства, возложив на собственника земельного участка обязанность по устранению условий, препятствующих нормальному санитарно-гигиеническому состоянию объекта, находящегося на территории учреждения.

Участники НПМ указали, что в учреждении имел место случай «суицидального характера, со слов администрации девочка порезала себе вены из-за «несчастной любви», что конечно не позволяет сделать выводы о подлинных причинах суицидального акта ребенка.

В отчете участников НПМ отмечено несовершенство механизма подачи жалоб для детей, не могущих покинуть учреждение. Был обнаружен только один ящик доверия для жалоб и обращений со стороны воспитанников и родителей в административной части здания. В отчете указывается, что «для многих детей только администрация является инстанцией, рассматривающей их жалобы, обращения». Несомненно, это противоречит рекомендациям международных правовых актов относительно беспрепятственной возможности подачи жалоб и осуществления контактов с внешним миром.

Участники НПМ отметили, что в процессе беседы с членами нового состава попечительского совета ими были выявлены неблагополучные моменты, связанные с деятельностью бывшего руководства учреждения. В частности, «ранее в учреждении ощущалась «токсичная среда», что не могло не сказываться и на отношении к воспитанникам. Из-за возбужденного уголовного дела и финансового расследования в отношении прежнего руководства учреждения, определенное количество работников были вынуждены уйти из учреждения, другим работникам органы прокуратуры рекомендовали уволиться по основаниям профессиональной непригодности». Ссылка в материалах отчета на то, что «на планерках и рабочих совещаниях стали регулярно подниматься вопросы, связанные с темой прав человека, предотвращением пыток и унижающего достоинства обращения», косвенно свидетельствовали о том, что ранее в данном учреждении проблемы охраны и защиты человеческого достоинства детей имелись и по-видимому, новая администрация учреждения прилагала усилия для их разрешения.

Наряду с негативными моментами, в деятельности специализированных учреждений системы образования местных исполнительных органов, участниками НПМ выявлялись и фиксировались также положительные показатели их работы. Так, например, в отчете о превентивном посещении КГУ «Восточно-Казахстанская областная детская деревня» с. Ахмирово г. Усть-Каменогорскот 07.06.2022 г., участниками НПМ отмечалось отсутствие проблем бюджетного финансирования, обеспеченность воспитанников в полном объеме обувью, мягким инвентарем, медикаментами, наличие сотрудничества с театрами и музеями области, организацию бесплатных экскурсий, походов в кино воспитанников. Отмечены также хорошие санитарно-гигиенические условия, удовлетворительное состояние туалетных комнат, отсутствие в них специфических запахов, надлежащее медицинское обеспечение воспитанников. Представляется, что именно от администрации специализированных учреждений, а также от ее взаимодействия с институтами гражданского общества, местными органами исполнительной государственной власти, зависит успешность решения проблем организации быта и жизнедеятельности несовершеннолетних, эффективность выполнения рекомендаций международных правовых актов ООН и соблюдения требований законодательства РК, о правах и законных интересах несовершеннолетних.

Среди специализированных учреждений системы образования, объектами превентивных посещений участников НПМ являлись Центры адаптации несовершеннолетних. В связи с этим заслуживает внимание отчет о превентивном посещении участниками НПМ КГУ «Центр адаптации несовершеннолетних г. Усть-Каменогорск» Управления образования ВКО от 21.07.2022 г. В материалах данного отчета указывается, что существуют проблемы с локацией данного учреждения. Поскольку Центр адаптации несовершеннолетних расположен в здании «находящемся на балансе Департамента полиции ВКО и это вызывает ряд проблем. Процедурный кабинет не имеет лицензии, так как здание не принадлежит Центру адаптации. ЦАН находится на территории промышленной зоны г. Усть-Каменогорск, теплоснабжение поступает через векторную систему АО «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». Следовательно, в жилых помещениях Центра адаптации несовершеннолетних отсутствуют благоприятные климатические условия, что порождает риски простудных и инфекционных заболеваний у детей, помещенных в данный центр. Участники НПМ выяснили, что 21.04.2022 г. в Центре адаптации несовершеннолетних произошел пожар на 3 этаже, которым было охвачено 5 кв. метров площади здания. Как показало расследование, причиной пожара стало короткое замыкание электросети. Жертв и пострадавших не было. На момент посещения участниками НПМ, это комната была закрыта, несмотря на проведенный ремонт. Прокуратурой г. Усть-Каменогорск была осуществлена комплексная проверка деятельности данного Центра адаптации несовершеннолетних. Вполне очевидно, что такое происшествие как пожар является чрезвычайным, а в условиях детского учреждения, в котором содержатся несовершеннолетние в возрасте от 4 до 17 лет, вопиющим и создающим угрозу для жизни и здоровья детей. Полагаем, что администрация подобных детских учреждений должна прилагать все усилия, чтобы устранить все факторы и предпосылки, которые могут способствовать данным происшествиям.

Участники НПМ также установили, что жилищные условия в данном Центре адаптации несовершеннолетних не соответствует предусмотренным законодательством РК требованиям, относительно размера жилой площади на одного человека не менее 4 кв. метров. Так, например, при 4 спальных местах, спальная комната №4 имеет площадь 13,4 кв.м., спальная комнатая №5 - площадь 17 кв.м. на 6 спальных мест. В целом на одного ребенка приходится 2,8 кв.м. жилой площади. Это фактически означает стесненные, некомфортные, несоответствующие рекомендациям международных стандартов ООН, а такжетребованиям национального законодательства, условия проживания несовершеннолетних, что нельзя признать достойными условиями содержания детей.

В настоящий Консолидированный доклад включены также материалы отчета о превентивном посещении участниками НПМ, КГУ «Кызылординский областной центр адаптации несовершеннолетних» в г. Кызылорда от 22.02.2022 г. Участники НПМ в процессе своего посещения обратили внимание на то, что в спальных помещениях Центра адаптации для детей в возрасте от 8 до 18 лет установлены технически изношенные кондиционеры, а в спальных помещениях для детей в возрасте от 3 до 8 лет кондиционеров нет вообще. Кроме того, «в связи с карантинным ограничением дети не могут посещать баню, пользуются ванной комнатой для помывки». В учреждении отсутствует прачечная, что создает существенные сложности в санитарно-гигиеническом обеспечении детей.

Пол в помещении для приема пищи требовал капитального ремонта. Серьезным нарушением, обнаруженным участниками НПМ стал «факт выявления просроченных лекарственных препаратов, предназначенных для купирования анафилактического шока: преднизолона, эуфиллина, адреналина, димедрола, которые имели истекший срок годности от августа месяца 2021 г. по февраль 2022 г. Подобное нарушение делает данные препараты не только бесполезными, но и опасными для жизни и здоровья, что совершенно недопустимо в условиях детского учреждения. Полагаем, что это основание для вмешательства правоохранительных органов с целью предупреждения возможных тяжких последствий подобной халатности должностных лиц учреждения. Имеются проблемы с доступом несовершеннолетних к чтению книг. В учреждении функционировала библиотека, однако, как отметили участники НПМ «содержание книг носит больше классический и устаревший характер, нет детских книг, раскрасок по интересам, аудиокниг и видеофильмов». Тем самым не выполняются рекомендации международных правовых актов ООН относительно культурных потребностей детей, их интеллектуального и духовного развития. Замечания участников НПМ вызвало отсутствие в штатном расписании должностей инструктора по спорту, преподавателя музыки и хореографа. Отмечена также скудность игрового инвентаря на единственной игровой площадке.

Для целей настоящего Консолидированного доклада заслуживают внимание результаты превентивных посещений и других специализированных учреждений системы образования местных исполнительных органов. Так, например, в отчете о превентивном посещении КГУ «Мамлютская санаторная средняя школа-интернат» Управления образования Северо-Казахстанской области г. Мамлютка от 23 апреля2022 г. говорится о достаточно хороших материально-бытовых условиях, и в целом соблюдаются санитарно-гигиенические нормативы. В тоже время, имеется достаточно серьезное замечание по организации питания детей. Так, в частности, перед входом в обеденный зал установлено 8 умывальников, но отсуствуют средства для сушки рук, полотенца, мыло. По утверждению администрации дети моют руки с мылом у себя в отрядах. Однако, почему это нельзя сделать непосредственно перед вхождением в столовую, администрация не пояснила. В обеденном зале отсутствовало контрольное блюдо. Кроме того, в учреждение не предусматривалось диетическое питание, несмотря на то, что школа-интернат является учреждением санаторного типа. Все дети, независимо от возраста получали одинаковое питание. Тем самым процесс питания не учитывал индивидуальные потребности и особенности детей, их возрастные характеристики и состояние здоровья.

Участниками НПМ была отмечена нехватка в учреждении специалистов-психологов, так как один такой специалист приходится на 400 детей. В отчете указывается, что «не было предоставлено ни одного протокола психодиагностических обследований воспитанников, групповых и индивидуальных планов работы психолога с детьми. Но при этом активно проводятся занятия беседы с детьми в присутствии воспитателей отрядов по таким темам, как: «Гигиена и уход за органами зрения и слуха», «Гигиена полости рта. Уход за кожей и волосами», «Первая помощь при боли в сердце», «Профилактика травматизма». Эти темы несомненно важны, однако не понятно, какое отношение они имеют к работе психолога, поскольку касаются в большей степени профилактической деятельности медицинского работника. Помимо этого, в учреждении отсуствовали психологические характеристики воспитаников. Во всяком случае, у специалиста психолога их не было. Помимо этого, участники НПМ обратили внимание на то, что «в фойе сразу на входе рядом с компьютером имеется ящик для приёма обращений. Ящик закрыт на замок, но не опечатан. Графика и актов вскрытия у администрации нет. На сотрудников жалоб не поступало». Участники НПМ пришли к выводу, что механизм подачи жалоб в учреждении отсутствовал. Занятия с персоналом по тематике противодействия пыткам и другими жестоким видам обращения не проводились, что несомненно, вступает в противоречие с международными правовыми актами ООН, посвященными правам ребенка и защите человеческого достоинства. Наряду с этим, участниками НПМ были сделаны замечания по поводу необходимости постоянных согласований с администрацией детских учреждений относительно их посещений. А также, по поводу нехватки санитарных узлов и такого насышенного распорядка дня у детей «поскольку 25 минут выделенных на прием пищи явно недостаточны для нормального и качественного питания». Вполне очевидно, что это порождает риски для здоровья и благополучия детей. Судя по рекомендациям, которые дали участники НПМ, нарушения в деятельности данного учреждения были связаны также с нестыковкой во времени между режимом дня, временем приема пищи и планом работы спортивного зала. Помимо этого, отсуствовала правовая информация на стендах, в доступных местах, с примерами написаний жалоб, обращений на государственном и русском языках в адрес Уполномоченного по правам человека в РК. Была выявлена неосведомленность сотрудников о законодательстве, регламентирующем деятельность НПМ, а также о новейших изменениях о законодательстве РК в сфере прав ребенка. Было обращено внимание на отсутствие москитных сеток на окнах и перегородок в душевых кабинках. Таким образом, материалы отчета позволяют сделать вывод о достаточно серьезных расхождениях с рекомендациями международных правовых актов ООН в практике работы школы интерната, выявленными участниками НПМ.

Следует отметить, что в специализированных детских учреждениях Северо-Казахстанской области, различные нарушения прав ребенка и расхождения с рекомендациями международных правовых актов ООН, являются, к сожалению, достаточно распространенными. Поэтому в содержании Консолидированного доклада включены материалы отчета участников НПМ по Северо-Казахстанской области о результах превентивного посещения КГУ «Шоптыкольская специальная школа интернат» Управления образования СКО от 23-24.05.2022 г. Участники НПМ отметили, что уборку жилых помещений осуществляют сами воспитаники. При этом в процессе бесед с детьми старшего выпускного возраста участникам НПМ было сообщено, что уборка в комнатах, практикуется в качестве наказания вне очереди. Со слов одного ребенка, ставшего адресатом подобной меры дисциплинарного воздействия, о его наказании было объявлено публично на общем построении перед всеми детьми. Подобная милитаризованная и карательная практика привлечения детей к уборке жилых помещений вызывает неудоменение и вступает в полное противоречие с рекомендацими международных правовых актов ООН. Дети в качестве наказания привлекаются к уборке уличного туалета, что в принципе имеет унизительный характер. Превращение труда в инструмент кары не только унижает достоинство ребенка, но и формирует в нем мотивацию неприятия труда. Имеются также многочисленные нарушения санитарно-гигиенических норм. На окнах отсутствуют москитные сетки. В жилых помещениях не контролируется суточная температура, так как термометры установлены только в коридорах. Освещение явно недостаточное, поскольку на втором этаже жилого корпуса функционировали только 3 лампы из 6. Проветривание спальных корпусов обеспечивают сами воспитанники, а не персонал учреждения, что недопустимо, поскольку создает угрозу получения детьми различных травм, в случаях выпадения из окна. Более того, участники НПМ установили, что с марта 2022 г. и непосредственно к дате посещения ими школы, котлы не работали из-за аварии и воспитанники были вынуждены, находясь в холодных спальных помещениях, укрываться двумя пледами в ночное время суток. Подобные условия содержание несовершеннолетних, расходятся с Конвенцией о правах ребенка и другими международными правовыми актами ООН, противоречат национальному законодательству РК в сфере защиты детства. Так, в частности, согласно приказу Министра здравоохранения РК от 05.08.2021 г. № ҚР ДСМ-76 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования», влажную уборку помещений проводит техперсонал организаций. Не допускается привлекать к уборке санитарных узлов обучающихся и воспитанников.

Помимо этого, «в учебное время жилой корпус закрыт и нет доступа к туалетам внутри помещений. И так, как парадная дверь в школе тоже закрыта, в учебное время учащиеся вынуждены идти через школу, по переходу выходить из двери жилого корпуса на улицу, обходить жилой корпус, полностью школу и пользоваться уличным туалетом. Причем, даже зимой эта практика сохраняется, теплые туалеты в жилом корпусе открывают только во время морозов или только младшим воспитанникам. Возможность попасть в жилой корпус в учебное время предоставляется вахтёром. Со слов детей, их ругают, если они пытаются попасть в жилой корпус в учебное время. Уличный туалет разделен на две части, но входы не промаркированы - новеньким может быть непонятно какая часть предназначена для мальчиков, какая для девочек». Подобную ситуацию следует расценивать как жестокое, унижающее достоинство обращение, тем более недопустимое в отношение детей. Вызывает недоумение то обстоятельство, почему администрация школы не в состоянии решить чисто техническую проблему, не требующую особых затрат и привлечения финансовых средств и почему дети, вынуждены перемещаться в уличный туалет в условиях сурового климата, зимнего времени года Северного Казахстана, сталкиваясь с опасностью простудных заболеваний. Качество питания, по отзывам детей, оставляло желать лучшего и были случаи, когда некоторые из них отказывались от употребления пищи. Кроме того, отсутствует разделение питания по возрастам, дети принимают пищу из алюминиевой посуды, а хлебница и керамическая посуда выставляется на столы при проведении различных проверок учреждения. Используется недопустимая практика привлечения воспитанников к приготовлению пищи, к разгрузке мешков с продуктами. При этом в учреждении имелись сотрудники мужского пола, которые могли бы выполнять погрузочные и разгрузочные работы. Помимо этих грубых нарушений санитарно-гигиенического и бытового характера, имеются нарушения, проявляющиеся в необеспечении оказания детям медицинской помощи. Так, например, с апреля месяца 2022 г., воспитанница М.Ю. обращалась с жалобой на зубную боль. Ей периодически давали обезболивающие препараты, однако не вывозили на обследование к стоматологу. Этот вывоз состоялся только 23 мая 2022 г. Но каких-либо предыдущих записей по ее обращениям в медицинской карте нет. Воспитанник М.А. (15-летнего возраста) сообщил, что у него с весны 2021 г., возникала резкая зубная боль. Медицинский работник, осмотревший ребенка, пришел к выводу, что его нужно доставить в городскую больницу к стоматологу, уведомив об этом директора школы. Однако медицинской помощи ребенку не оказали. Полагаем, что такие случаи следует однозначно оценивать не только как противоправное бездействие должностных лиц администрации школы, но и как жестокое, бесчеловечное обращение с детьми.

Следует отметить, что по данной школе ранее участниками НПМ была дана 31 рекомендация по устранению имеющихся нарушений законодательства и несоответствий рекомендациям международных правовых актов ООН. Однако из них было выполнено только 2 рекомендации, а еще 2 – выполнены частично. Это свидетельствует о халатном отношении администрации учреждения, руководства Управления образования СКО к законным требованиям участников НПМ и о нежелании выполнять эти требования и должным образом организовывать работу с детьми. К сожалению, имеются основания полагать, что это проблема имеет системный характер и существует во многих регионах Казахстана.

Различные нарушения, связанные с обращением с детьми, нашли отражение в отчете о превентивном посещении участниками НПМ КГУ «Школа-интернат для детей из многодетных и малоимущих семей имени Н.Тлендиева» Управления образования Жамбылской области от 7-8.02.2022 г. Как указано в материалах отчета, в спортивном корпусе учреждения имеется кабинет с тренажерами предоставленными спонсорами. Однако по словам воспитанников, они практически не имеют доступа к этим тренажерам и не занимаются на них на регулярной основе. Администрация учреждения не выполнила рекомендации участников НПМ относительно установления на спортивной площадке съемных футбольных ворот, изготовленных из дерева или стекловолокна. Территория спортивных площадок имеет неровную поверхность, отсутствует искусственные газоны, что создает опасность детского травматизма. Участники НПМ указывают, что «в спальных комнатах общежития для воспитанников младших классов, установлены двухъярусные металлические кровати. Травмоопасные концы болтов и гайки в конструкциях кроватей не имеют декоративных защитных колпачков, которые предохраняли бы детей от травм». Это свидетельствует о ненадлежащих условиях безопасного и полноценного отдыха несовершеннолетних воспитанников. Имеются нарушения при ведении журнала регистрации поступивших детей. В журнале регистрации травм отсутствовали записи о воспитанниках, получивших травмы. Что касается организации питания, то по данным участников НПМ «нормы питания в интернатных учреждениях сильно занижены по сравнению с интернатными учреждениями для одаренных детей, в частности, суточная норма мяса составляет 100 г., в то время как в «Назарбаев интеллектуальных школах» – 390 г. То есть, имеет место дискриминация детей в зависимости от статуса учебного заведения» (Постановление Правительства РК от 12 марта 2012 г. № 320). Были также отмечены нарекания по качеству туалетной бумаги, самой дешевой и грубой по своей текстуре. Воспитанники жаловались на болезненные ощущения и зуд после ее использования. Было сделано замечание относительно нехватки компьютеров в библиотеке учреждения и о сложностях доступа воспитанников к новейшей учебной информации, которая размещается в глобальной сети Интернет. Следует отметить, что всем воспитанникам интерната (кроме учеников 10-11 классов) запрещено во время нахождения в интернате пользоваться мобильным телефоном. В исключительных случаях они могут воспользоваться мобильными телефонами воспитателей. Участники НПМ пришли к справедливому выводу о том, что нарушается право воспитанников на контакты с внешним миром и личную свободу, учитывая, что школа интернат не является режимным учреждением. Участники НПМ обратили внимание на неблагоприятный внешний вид школы интерната. Согласно материалов отчета «территория учреждения выглядит неуютно, казенно. А между тем дети здесь фактически живут до совершеннолетия. Земля не покрыта травой. Возле интерната и во дворе очень мало зеленых насаждений. В ветреную погоду здесь пыльно, а в летнее время сухо и жарко». Таким образом, можно сделать вывод о наличии различных нарушений, связанных с обращением с детьми, порядком и условиями их содержания, что вступает в определенное противоречие с рекомендациями международных правовых актов ООН и не соответствует требованиям законодательства РК.

**Выводы и рекомендации:**

Анализ материалов из отчетов участников НПМ и учет положений международных правовых актов ООН, национального законодательства РК в сфере обращения с несовершеннолетними, имеющими ограниченную свободу передвижения, позволяют прийти к следующим выводам в рамках настоящего Консолидированного доклада:

Несовершеннолетние, содержащиеся в специализированных образовательных учреждениях различных видов, с позиции международных правовых актов ООН, приравниваются к лицам лишенным свободы, на которых в полном объеме распространяется Конвенция ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Кодекс ООН о поведении должностных лиц по поддержанию правопорядка и другие стандарты ООН, посвященные защите человеческого достоинства. Наряду с этим, несовершеннолетние являются уязвимой социальной группой, которой адресованы ювенальные международные стандарты ООН, Конвенция ООН о правах ребенка и другие акты мирового сообщества, направленные на защиту прав несовершеннолетних. Поэтому оценка положения детей, содержащихся в специализированных образовательных учреждениях местных исполнительных органов, должна проводиться не только с учетом национального законодательства, но и на основе международных стандартов ООН, адресованных несовершеннолетним и направленных на противодействие пыткам и жестокому обращению. Все специализированные учреждения образования местных исполнительных органов являются объектами превентивных посещений участников НПМ.

Как следует из материалов отчетов участников НПМ о результатах посещений в течение 2022 г., складывается достаточно неблагоприятная тенденция фактического игнорирования должностными лицами специализированных образовательных учреждений, руководством территориальных управлений образования, рекомендаций участников НПМ, которые даются после каждого превентивного посещения и доводятся до сведения заинтересованных лиц. Местами встречаются даже случаи воспрепятствования законной деятельности участников НПМ, попытки вмешиваться в процесс их контрольных мероприятий, утаивать объекты показа. В различных районах Казахстана за период 2022 г., были выявлены многочисленные нарушения, касающиеся условий содержания несовершеннолетних воспитанников в специализированных, образовательных учреждениях, находящихся под юрисдикцией местных исполнительных органов. К сожалению, эти нарушения повторяются практически ежегодно. Данные нарушения, свидетельствующие о серьезных расхождениях с международными правовыми актами ООН и с требованиями национального законодательства, весьма многочисленны и касаются различных сфер жизнедеятельности упомянутых учреждений. Практически повсеместно встречаются замечания относительно внешнего вида, состояний учреждений и административной территории, на которой они находятся. Это касается отсутствия благоустройства, озеленения территории, устаревших зданий жилых корпусов, наличия жилых помещений в строениях полуподвального типа. Замечания вызывает плохая вентиляция помещений зданий, отсутствие москитных сеток на окнах, низкая температура в спальных помещениях, несоответствующая санитарно-гигиеническим нормам. Часто встречаются нарушения, связанные с нормальным функционированием санитарных узлов, с нахождением туалетов на улице, в которые дети вынуждены ходить даже в ночное время суток. В нехватке средств личной гигиены, включая туалетную бумагу. В ряде учреждений существуют проблемы с бесперебойным снабжением питьевой водой, с отсутствием прачечной, с регулярным проветриванием и вентиляцией спальных помещений. Вопиющими нарушениями прав ребенка, противоречащими международным стандартам ООН и международным обязательствам Казахстана по обеспечению прав и законных интересов детей, являются случаи привлечения воспитанников к уборке уличных туалетов, по благоустройству территории учреждения, в качестве дисциплинарных наказаний, а также привлечения воспитанников к погрузочно-разгрузочным работам и к процессу приготовления пищи. Не менее опасными являются нарушения, связанные с фактическим отсутствием доступа несовершеннолетних к квалифицированной медицинской помощи. В отдельных учреждениях участниками НПМ обнаруживались медикаменты, утратившие срок годности. Отсутствовали даже элементарные средства оказания первой доврачебной помощи, что создавало опасность тяжелых последствий в случае заболевания воспитанников или получения ими травм. Наряду с этим нередким явлением можно назвать нехватку медицинских работников. В некоторых учреждениях в медпунктах врачи трудятся на 0.5 ставки, что означает их нахождение в детском учреждении не более половины рабочего дня. Участниками НПМ были выявлены случаи ненадлежащего ведения медицинской документации, несвоевременного оказания стоматологической помощи несовершеннолетним воспитанникам, а также отказа в ее предоставлении. Вызывали нарекания качество питания, продуктовый ассортимент, бедный свежими овощами и фруктами, ненадлежащие условия хранения продуктов. Встречаются случаи нарушения прав детей на получение медицинской помощи, на доступ к питьевой воде, к санитарно-гигиеническим процедурам с позиции международных правовых актов ООН, вполне могут квалифицироваться как жестокое, унижающие достоинство обращение. В ряде учреждений имеет место нехватка квалифицированных специалистов психологов и воспитанники фактически лишены, квалифицированной психологической помощи. Удручающим фактором является неосведомленность администрации и персонала специализированных детских учреждений о содержании международных правовых актов ООН в сфере прав ребенка и национального законодательства РК, регламентирующего деятельность НПМ.

Данные выводы позволили включить в настоящий Консолидированный доклад рекомендации следующего характера, направленные на улучшение положений детей в специализированных образовательных учреждениях местных исполнительных органов:

Министерству просвещения Республики Казахстан:

1. Изучить ежегодные консолидированные доклады участников НМП.
2. Совместно с Министерством здравоохранения пересмотреть типовое штатное расписание работников специализированных, специальных организаций и организаций образования в части обеспечения круглосуточного пребывания медицинских работников в специализированных, специальных организациях и организациях образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
3. Довести до сведения местных исполнительных органов результаты посещений участников Национального превентивного механизма, с целью выполнения рекомендаций и недопущения указанных нарушений в других организациях образования.
4. Рассмотреть возможность включения в квалификационные требования для замещения должностей руководителей специализированных образовательных учреждений компетенции в области международных стандартов прав ребенка, задач полномочий и функций участников НПМ в Республике Казахстан.
5. Разработать и внедрить в практику повышения квалификации персонала специализированных образовательных учреждений методики изучения международных стандартов ООН в сфере прав ребенка, а также по противодействию пыткам и жестокому обращению; законодательства Республики Казахстан, регламентирующего деятельность Национального превентивного механизма.
6. Инициировать и регулярно проводить при взаимодействии государственных органов и институтов гражданского общества информационные компании, направленные на привлечение внимания к проблемам защиты детства, к необходимости обеспечения охраны человеческого достоинства, прав и свобод несовершеннолетних.

**Уполномоченному по правам ребенка в РК, Генеральной прокуратуре РК, другим правоохранительным и надзорным государственным органам, региональным представителям Уполномоченного по правам человека в РК и Уполномоченного по правам ребенка в РК:**

1. Принимая во внимание повышенную значимость и социальную ценность прав, свобод и законных интересов несовершеннолетних, а также важность соблюдения международных обязательств Республики Казахстан в сфере защиты детей необходимо взять на особый контроль выполнение рекомендаций участников НПМ относительно соблюдения прав и законных интересов детей, находящихся в специализированных организациях образования местных исполнительных органов, в том числе порядок расходования государственных бюджетных средств, направленных на нужды и потребности деятельности данных учреждений.

**Местным исполнительным органам, Управлениям образования областей, городов республиканского значения:**

1. Выполнить все рекомендации участников НПМ, начиная с 2014 года по настоящее время, относительно повышения защищенности прав несовершеннолетних в специальных и специализированных организациях образования.
2. Принять незамедлительные меры по осуществлению капитального и текущего ремонта зданий и жилых помещений специализированных образовательных учреждений, находящихся в обветшалом состоянии, а равно несоответствующих требованиям санитарии и безопасности.
3. Обеспечить надлежащие материально-бытовые, санитарно-гигиенические и иные условия содержания несовершеннолетних в специализированных образовательных учреждениях.
4. Возложить на руководителей специализированных образовательных учреждений и территориальные органы управления образованием персональную ответственность за организацию питания несовершеннолетних воспитанников в объеме, соответствующем их возрастным, психофизиологическим особенностям, за надлежащее обеспечение санитарно-гигиенических условий проживания детей, за их своевременный доступ к медицинской помощи.

**Руководителям специализированных образовательных учреждений:**

1)искоренить порочную практику милитаризации быта несовершеннолетних воспитанников, привлечения несовершеннолетних к труду по благоустройству учреждений в качестве дисциплинарных наказаний.

**VII «Положение лиц, содержащихся в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Казахстан»**

**Общие положения**

По данным Республиканского научно-практического центра психического здоровья[[20]](#footnote-20) в конце 2019 г. в стране функционировало:

- 17 Центров психического здоровья на 10 089 коек;

- психиатрическая больница на 1 110 коек;

- 2 республиканские организации: Республиканский научно-практический центр психического здоровья, Республиканская психиатрическая больница специализированного типа с интенсивным наблюдением;

- психоневрологический диспансер на 683 коек.

Психиатрических отделений в общей лечебной сети республики составило 3 на 105 психиатрических коек. Таким образом, в 20-ти психиатрических организациях республики функционировали 11 882 коек.

Количество туберкулезных коек 104.

Всего в 2023 г. на учете[[21]](#footnote-21) в стране с психическими поведенческими расстройствами стоят около 194 тыс. человек и это лишь лица с подтвержденными диагнозами, которые пролечились стационарно и состоят на учете в первичных пунктах психического здоровья. Из них 23,5% страдают от шизофрении (около 47 тыс. человек).

Среди детского и подросткового населения показатель контингента детей и подростков, состоящих на динамическом наблюдении более 35 тыс. детей в 2019 г., показатель болезненности у детского и подросткового населения составил 565,8 на 100 000 детского и подросткового населения (561,1 – в 2018 г. на 100 000 детского и подросткового населения).

По данным Республиканского научно-практического центра психического здоровья[[22]](#footnote-22) показатель болезненности среди:

- взрослых отмечается в Карагандинской (1 516,8) Костанайской (1 458,1), и Восточно-Казахстанской (1 352,9) областях;

- детей - в Карагандинской области (1 155,7) и в г. Шымкент (1 141,4).

Обеспечение качественного и доступного здравоохранения для каждого гражданина как цель отражена в национальном проекте[[23]](#footnote-23) «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация»**.**

Вместе с тем, задачей законодательства РК в области здравоохранения является создание правовых условий, направленных на улучшение здоровья граждан РК (ст. 4 Кодекса РК «О здоровье и системе здравоохранения»).

Основными НПА, регламентирующими создание правовых условий для граждан, нуждающихся в медицинской помощи в области психического здоровья и туберкулеза, являются:

1. Кодекс РК «О здоровье и системе здравоохранения» (далее – Кодекса о здоровье);
2. Стандарты:

* организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению РК[[24]](#footnote-24);
* организации оказания населению медицинской помощи при туберкулезе[[25]](#footnote-25);
* организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению РК[[26]](#footnote-26);
* питания в организациях здравоохранения и образования[[27]](#footnote-27);
* оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения[[28]](#footnote-28) (далее – Стандарт ССУ);

1. О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья[[29]](#footnote-29) (далее – Правила динамического наблюдения);
2. Санитарные правила:

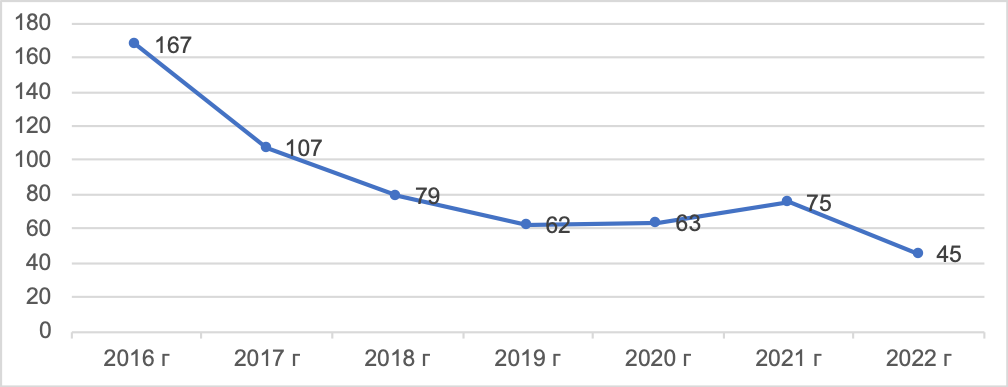
* «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»[[30]](#footnote-30) (далее – СП к объектам здравоохранения);

# «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний (туберкулез)»[[31]](#footnote-31) (далее – СП при инфекционных заболеваниях);

* «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания»[[32]](#footnote-32) (далее – СП к объектам общ. питания);
* Натуральные нормы питания и минимальные нормы оснащения мягким инвентарем государственных организаций здравоохранения республики[[33]](#footnote-33) (далее – Нормы питания и мягкого инвентаря).

Участниками НПМ, с 2016 по 2022 гг., в регионах страны было осуществлено 598 посещений объектов здравоохранения (см. диаграмма № 1): 218 посещений специализированных противотуберкулезных организаций, 360 посещений организаций, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья.

**Диаграмма № 1.**



**Оценка положения**

В 2022 г. участниками НПМ в регионах Казахстана, было проведено 45 посещений медицинских организаций:

*- 8 противотуберкулёзных диспансеров и больниц;*

*- 37 психиатрических больниц и наркологических стационаров.*

82% посещаемых объектов системы здравоохранения приходятся на организации, оказывающие медицинскую помощь в области психического здоровья. Это связано в тем, что анализ выявленных нарушений в последние годы показывает, что права пациентов, в основном нарушаются в данных учреждениях.

Результаты посещений вышеназванных объектов в текущем году показали, что ситуацию с положением пациентов, получающих медицинские услуги в области психического здоровья и при туберкулезе, не изменились.

**Противотуберкулёзные диспансеры и больницы**

В соответствии со ст. 157 Кодекса о здоровье лицам, больным туберкулезом, государство гарантирует медицинскую помощь и лекарственное обеспечение в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, социальную и правовую защиту, недопущение каких-либо форм дискриминации в связи с характером заболевания.

В 2022 г. участники НПМ посетили 8 противотуберкулёзных диспансеров и больниц, в которых положение пациентов, включая условия пребывания, не улучшились и не изменились с сравнением с предыдущими годами.

В текущем году участники НПМ особо выделили нарушения следующего характера:

1. *Не соблюдение норм питания пациентов* на таких объектах, как КГП «Костанайский областной центр фтизиопульмонологии», Рудненское отделение принудительного лечения, ГКП на ПХВ «Центр фтизиопульмонологии» Управления здравоохранения г. Алматы.

Особые возражения участники НПМ высказывают в отношении термической обработки продуктов при приготовлении салатов. Однако, в требованиях к Нормам питания и мягкому инвентарю вопрос термической обработки продуктов при приготовлении салатов не урегулирован.

1. *Отсутствие средств гигиены* на таких объектах, как КГП «Костанайский областной центр фтизиопульмонологии», Рудненское отделение принудительного лечения. Важно отметить, что в НПА системы здравоохранения не регламентирован вопрос обязательного обеспечения пациентов средствами гигиены, за исключением пп. 15) п. 10 приложения 8 СП к объектам здравоохранения, касающийсятребования к зонированию и усиленному санитарно-дезинфекционному режиму.
2. *Физический и моральный износ помещений и зданий* ГКП на ПХВ «Центр фтизиопульмонологии» УОЗ г. Алматы: *ранее уложенные канализационные трубы из-за усадки здания приходят в аварийное состояние, трубы горячей и холодной воды нуждаются в замене, отопительная система (радиаторы) частично вышли с установленного режима тепла, палаты пациентов нуждаются в капитальном ремонте, уложенный напольный кафель в коридорах и фойе здания из-за усадки фундамента деформируются, ломаются местами (при укладке нового напольного кафеля необходимо уложить керамический), внешний фасад здания имеет глубокие трещины, оконные рамы имеют деформацию из-за усадки фундамента (плохо открываются и закрываются, между рамой и несущей стеной имеются щели).* Это свидетельствует о несоблюдении пп. 1) п. 50 главы 5 СП к объектам здравоохранения, согласно которому на объектах здравоохранения не допускается использование неисправных средств малой механизации, оборудования, устройств.

**Организации, оказывающие медицинскую помощь в области психического здоровья**

В соответствии со ст. 163 Кодекса о здоровье лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией РК и настоящим Кодексом, в том числе имеют право на:

1) получение медицинской помощи в области психического здоровья по месту жительства, а также в случае необходимости по месту нахождения;

2) отказ на любой стадии лечения от использования медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, от фото-, видео- или киносъемки;

3) приглашение специалиста, участвующего в оказании медицинской помощи в области психического здоровья (с согласия последнего), для работы во врачебной комиссии;

4) получение образования по программе общеобразовательной школы или специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития, если пациент не достиг восемнадцати лет;

5) ведение переписки, получение и отправление посылок, бандеролей, денежных, почтовых переводов, пользование телефоном, прием посетителей, подписку на периодические печатные издания;

6) владение предметами первой необходимости и их приобретение, пользование собственной одеждой;

7) ежедневную прогулку.

Приобретение дополнительного питания; приобретение мягкого инвентаря, одежды, обуви; пользование междугородней телефонной связью осуществляется за счет средств лица, которому они предоставляются.

В 2022 г. результаты посещений 37 психиатрических стационаров участниками НПМ показали, что виды нарушений аналогичны нарушениям последних лет:

1. *Физический и моральный износ помещений, зданий и оборудования*, что свидетельствует о несоблюдении:

- пп. 1) пункта 50 главы 5 СП к объектам здравоохранения, согласно которому на объектах здравоохранения не допускается использование неисправных средств малой механизации, оборудования, устройств;

- пункта 46 СП к объектам здравоохранения, где устранение текущих дефектов проводится незамедлительно;

- пункта 23 главы 2 санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к административным и жилым зданиям"[[34]](#footnote-34) (далее – СП к а/ж зданиям), где регламентировано, что ремонт помещений административных зданий и общежитий проводится по мере их износа.

Вместе с тем, Восточно-Казахстанский областной Центр психического здоровья (с. Ново-Канайка) находится в неудовлетворительном техническом состоянии, отопление и канализация отсутствуют. Участники НПМ констатируют, что помещения учреждения разрушены, выгребные ямы давно заменили унитазы внутри отделений (см. фото № 1), отсутствует вода.



***Фото № 1-2:*** *ванная комната женского отделения.*

Помещения обогреваются печным отоплением, по этой причине представители санитарной эпидемиологической службы и пожарной службы дали отрицательное заключение по результатам проверки. При этом деятельность организации со стороны уполномоченных органов не прекращена, организации продолжают функционировать, подвергая угрозе жизнь пациентов и сотрудников.

КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Восточно-Казахстанский областипредоставляет услуги в области психического здоровья в двух отделениях, расположенных в разных зданиях по разным адресам. Участники НПМ считают, что давно назрел вопрос строительства нового здания для Центра, которое позволит объединить два отделения в одном здании, а также повысить возможности Центра для реабилитации пациентов с психическими заболеваниями. Материально-технического состояние здания находится не на должном уровне из-за недостаточного финансирования потребностей больницы со стороны местного бюджета, соответственно многие вопросы не решаются годами.

КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Восточно-Казахстанский области не созданы благоприятные условия для психического здоровья пациентов, так как в отделения, где проходят лечение пациенты, производят впечатление режимного объекта. Палаты все типовые «не домашние». Вентиляции нет, помещения не проветриваются.

1. *Не соблюдение норм питания пациентов*, что свидетельствует о несоблюдении пункта 198 главы 8 СП к объектам здравоохранения, где указано, что устройство, содержание пищеблока и оборудования, требования к сырью и готовой продукции, условиям питания предусматривают в соответствии с СП к объектам общ. питания.

Участники НПМ отмечают, что не соблюдение норм питания выявленона таких объектах, как:

- Восточно-Казахстанский областной Центр психического здоровья (с. Ново-Канайка), в котором не соблюдаются санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов;

- ГКП «Кызылординский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Кызылординской области, где отсутствует контроль за хранением продуктов как на складах, так и непосредственно в помещении приготовлении пищи ежедневно. Зафиксирован факт использования в салат гнилых помидоров и огурцов. Мясо в морозилке имело также посторонний запах, со слов диетсестры это была конина, хотя согласно Нормам питания и мягкого инвентаря, в перечне отсутствует «мясо конины».

Продолжается практика закупа продуктов, не включенных в перечень продуктов, утвержденных Нормами питания. Например, конина, заменители натуральных продуктов в таких продуктах как масло сливочное, творог, сметана, молоко и т.д. Еда в отделения из пищеблока доставляется в алюминиевых флягах, что недопустимо по требованиям СП к объектам здравоохранения.

1. *Отсутствие реабилитации и специальных социальных услуг, предусмотренных:*

- пунктом 3 Правил динамического наблюдения, которой регламентирует, что динамическое наблюдение лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), осуществляется в целях предупреждения обострений и ухудшения течения хронического ППР, включающая в себя: лечебно-диагностические мероприятия, организацию оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения, определение реабилитационного потенциала с разработкой индивидуальной программы реабилитации, профилактику общественно-опасных деяний;

- пп. 2) пункта 8 Правил динамического наблюдения, где социальный работник определяет виды и условия предоставления специальных социальных услуг в области здравоохранения, в соответствии с требованиями и общими принципами ее оказания;

- Стандартом ССУ в области здравоохранения, предусматривающая виды и условия предоставления специальных социальных услуг.

Так, Восточно-Казахстанский областной Центр психического здоровья (с. Ново-Канайка) не организуется досуг пациентов из-за отсутствия соответствующих для этого помещений и материальной-технической базы (книги, спортивный инвентарь).

РГП «Атырауский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Атырауской областируководство организации нет способствует процессу выздоровления больных и их социальной адаптации. Кроме медикаментозной, другие формы терапии не проводятся. Отсутствует связь больных с внешним миром, пациенты лишены доступа к телевизору (ограниченно) и прессе (полное). Полностью отсутствует трудозанятость пациентов, пациенты лишены возможности заниматься физкультурой, спортом, лишены возможности прогулок на свежем воздухе.

ГКП «Кызылординский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Кызылординской области не занимается социализацией пациентов.

ГКП на ПХВ «Городской центр психического здоровья» акимата г. Астана (наркологический блок) пациенты не заняты полезным трудом и отсутствуют какие-либо занятия, что в последующем усложняет их социализацию. Заведующий отделением объясняет это тем, что пациенты сами не заинтересованы в своей ресоциализации и развитии.

ГККП «Специализированное лечебно-профилактическое предприятие» не проводит воспитательную работу, направленную на воспитание лиц в духе соблюдения законов, правил общежития, повышение культурного уровня, а также на убеждение их в необходимости лечения. По-прежнему существуют проблемы с приватностью.

ГКП на ПХВ «Городской центр психического здоровья» акимата г. Астана лечебно-медикаментозные мероприятия являются единственными мероприятиями, которые предоставляет персонал организации пациентам. Мероприятия по трудотерапии, психотерапии и другие альтернативные методы лечения сотрудниками учреждения не используются.

Центр психического здоровья Актюбинской области не проводит работу по улучшению условий в палатах пациентов, что создает угнетающую обстановку в стационаре. Проведенный анализ лечения пациентов показывает высокий уровень рецидива, который по мнению персонала учреждения составляет 99%. Участники НПМ неоднократно поднимали вопрос о необходимости пересмотра реабилитационных программ с акцентом на вовлечение членов семьи в процесс реабилитации, открытием реабилитационных центров, которые в настоящее время отсутствуют.

ГКП на ПХВ «Городской центр психического здоровья» акимата г. Астана, в детском отделении отсутствует ставка специалиста по социальной работе. При этом, на момент посещениями участниками НПМ на карантине в изоляторе находилась девочка, не имеющая законных представителей, переведенная из интерната для коррекции лечения.

1. *Отсутствие информационно-разъяснительной работы*, регламентированной Правилами динамического наблюдения, где:

* психолог оказывает помощь пациентам и их близким родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем (пп. 2) пункта 7);
* социальный работник оказывает помощь лицу с психическими, поведенческими расстройствами и его близким родственникам в определении собственных нужд и потребностей в социальной помощи (пп. 1) пункта 8).

Из-за отсутствия информационно-разъяснительной работы, в Восточно-Казахстанском областном Центре психического здоровья (с. Ново-Канайка) имеются проблемы с приобретением одежды и обуви для пациентов, которую согласно ст. 163 Кодекса о здоровье они могут приобрести за свой счет.

ГКП на ПХВ «Городской центр психического здоровья» акимата г. Астана на информационных стендах отсутствует информация с телефонами сотрудников органов прокуратуры, Уполномоченного по правам человека в РК, а также состав участников НПМ по г. Астана на 2022 г.

1. *Нарушение права пациента на ежедневную прогулку*, установленного пп. 7) п. 2 ст. 163 Кодекса о здоровье, п. 101 параграфа 6 главы 5 СП к объектам здравоохранения, в таких организациях, как:

КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Восточно-Казахстанский области, где из-за отмены прогулок, пациенты длительное время не имеют возможность выйти на улицу. Помещения Центра и прогулочный двор не оснащены инвентарем для реабилитации пациентов, что нарушает требования пп. 2) пункта 8 Правил динамического наблюдения и Стандарта ССУ.

ГКП «Кызылординский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Кызылординской области участники НПМ отметили, что больные на прогулку не выводятся. Прогулочные дворы на 70% и территория учреждения имеют запущенный и неухоженный вид, беседки не оборудованы сиденьями, нет достаточного озеленения, дорожки разбиты и требуют ремонта.

ГКП на ПХВ «Городской центр психического здоровья» акимата города Астаны территория изолирована внешним периметром, прогулочные площадки дополнительно ограждены металлическим забором с запирающейся калиткой. Вопрос об организации ежедневных прогулок пациентов руководством организации не рассматривается.

1. *Недостаточное материально-техническое обеспечение* отмечено участниками НПМ в таких организациях, как:

Восточно-Казахстанском областном Центре психического здоровья (с. Ново-Канайка), где имеются проблемы с лекарственным обеспечением, проблемы с питьевой водой.

ГКП «Кызылординский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Кызылординской области на складах в отделениях отсутствуют носки, нижнее белье, халаты и пижамы, тапочки и обувь по сезону. В детском отделении нет одежды по размерам, нет обуви для прогулок и домашних тапочек. Средства гигиены (подгузники) только одного размера «L».

Центр психического здоровья Актюбинской области***,*** в отделении наркологии, имеет общую дверь в душевую, 2 мойки и туалет (2 унитаза) (см. фото № 3).



***Фото № 3:*** *комбинированный санитарный узел*

РГП «Атырауский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Атырауской областипациенты лишены права иметь личные вещи, что негативно влияет на их психоэмоциональное состояние.

ГКП «Кызылординский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Кызылординской области в палатах и холлах нет термометров для замера температуры в помещениях.

1. *Скученность пациентов* наблюдается в:

КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Восточно-Казахстанский области, гдепо прогнозу участников НПМ в будущем вероятно в отделениях ожидается скученность из-за того, что руководство учреждения допускает перевод пациентов из фильтра. Участники НПМ отмечают, что в той части Центра, где расположена поликлиника, отмечается заметное длительное ожидание приема врача.

ГКП «Кызылординский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Кызылординской области в палатах не соблюдены нормы площади на 1 человека согласно пункту 6 главы 2 СП к а/ж зданиям.

ГКП на ПХВ «Городской центр психического здоровья» акимата города Астаны также отмечается скученность пациентов в палатах. На момент посещения НПМ в одном из отделений находилось 54 пациентов на 40 коечный фонд, также в сутки фиксируется примерно 12 вызовов в день, и госпитализация в женское отделение превышает возможности размещения. Со стороны руководства Центра не принимаются мера по расширению дополнительных мощностей Центра.

1. *Курение пациентов**в туалете*, что нарушает пункт 211 главы 9 СП к объектам здравоохранения. При посещении участниками НПМ КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр психического здоровья» Управления здравоохранения Восточно-Казахстанский области в отделении стоит стойкий запах табака.
2. *Не соблюдением требований доступности* для маломобильных групп населения является единым общим замечанием для всех организаций.

Единственным положительным изменением в работе психиатрических и наркологических стационаров является – переоборудуются отдельные палаты и прокладывается маршрут по учреждению для лиц, передвигающихся на креслах – колясках.

Также, участники НПМ обеспокоены тем, что в 2022 г. не было проведено мониторинговое посещение Республиканского центра психического здоровья в г. Алматы и ГУ «Республиканская психиатрическая больница специализированного типа с интенсивным наблюдением» МЗ РК п. Актас Алматинской области, где ранее выявлялись многочисленные нарушения прав пациентов.

Учитывая изложенное, участники НПМ отмечают, что выявленные нарушения в данных организациях носят системный характер, так как объекты посещается участниками НПМ не первый раз, и раннее направленные рекомендации в уполномоченные органы, не дали положительных результатов для улучшения положения пациентов в период прохождения лечения в данных организациях.

Участники НПМ считают, что одной из причин отсутствия улучшения положения пациентов на посещаемых объектах связаны с инертностью руководства, а также низким уровнем современных знаний в области управления организацией в условиях кризиса.

В то же время, участники НПМ отмечают, что в связи с объединением психиатрических служб с наркологическими стационарами, отмечается утрата особой субкультурыпоследних.

**Положение детей в организациях, подведомственных Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

В 2022 г. участниками НПМ посещено 3 детских лечебно-профилактических учреждений (далее – ДЛПУ), и 14 Домов ребенка.

Основными НПА, регламентирующими деятельность данных организаций являются:

- Кодекс о здоровье;

- Стандарт организации оказания педиатрической помощи в РК[[35]](#footnote-35);

- Положения о деятельности организации здравоохранения для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей от рождения до трех лет, с дефектами психического и физического развития от рождения до четырех лет, осуществляющие психолого-педагогическое сопровождение семей с риском отказа от ребенка[[36]](#footnote-36);

- Правила содержания в государственных медицинских организациях детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста трех лет включительно[[37]](#footnote-37);

- Типовые правила деятельности организаций среднего образования (начального, основного среднего и общего среднего)[[38]](#footnote-38).

В целом, результаты посещения участниками НПМ показали, что прослеживается улучшение положения детей в ДЛПУ и домах ребенка, уменьшается проявление фактов насилия в отношении детей в данных организациях.

Вместе с тем, участники НПМ в ходе посещений ЛПУ обратили внимание на:

1. *Отсутствие знаний* у сотрудников ДЛПУ *о* деятельности и правовом положении *НПМ и Омбудсмена РК*. Одной из причин является, по мнению участников НПМ, низкий уровень правовой грамотности сотрудников ДЛПУ.
2. *Низкий уровень материально-технического обеспечения*:

- КГП на ПХВ «Областной центр фтизиопульмонологии» Управления здравоохранения Карагандинской области (детское санаторное отделение «Денсаулык») требуется оснащение кабинета ЛФК, велодорожками, мягкими игрушками;

- ГУ «Дом ребенка «Үміт» Управление здравоохранения Актюбинской области нуждается в установке кондиционеров в спальных комнатах, обновлению мебели, разнообразии игрушек в игровых комнатах.

- КГУ «Специализированный дом ребенка» управления здравоохранения г. Шымкента требуется замена видеокамер старого образца и приобретение новых;

- КГУ «Специализированный дом ребенка «Үміт» Управления здравоохранения акимата Жамбылской области необходим сухой бассейн и батут для развития у детей моторики, коррекции и координации движений и т.д.

3. *Отсутствие делопроизводства и лишение детей питания* в КГП на ПВХ «Областной детский противотуберкулезный санаторий» в части:

- движения детей, проходящих лечение в организации. На момент посещения организации участниками НПМ из 77 детей, зарегистрированных в журнале регистрации, 75 детей, находились дома на выходных. Приказа на отъезд детей на выходные дни и снятия детей с питания у администрации учреждения не имелось, количество написанных родителями расписок, не соответствовало количеству покинувших учреждение детей. Данный факт свидетельствует о том, что в учреждении нет административного контроля за движением детей, расходованием продуктов питания, эффективного расходования бюджетных средств;

- журнала травм. Участниками НПМ был запрошен журнал травм, в котором отсутствовали сведения за 2022 год, по словам старшей мед. сестры, об обращении детей в медицинский пункт. Вместе с этим, отсутствуют акты служебных проверок, записи в медицинских картах о полученных травмах;

- лишение детей полноценного питания. На момент посещения участников НПМ в организации проживало 2 детей, которых руководство организации лишило сбалансированного шестиразового режима питания. Со слов медперсонала, в выходные дни повар не приходит, для двоих оставшихся детей меню не составляется. На вопрос участников НПМ «Что будут есть дети?», медсестра ответила - «Будут кормить детей, тем, что принесла с собой из дома в качестве своего обеда или ужина, либо на кухне санатория приготовят им незамысловатые блюда (макароны, гречку)». При этом, склад с хранящимися продуктами питания, пищеблок уже в 18.00 часов были закрыты, а ключи находятся у заведующий складом и повар, которые придут на работу только в понедельник.

4. *Износ автопарка*. Многие учреждения нуждаются в обновлении парка автотранспорта.

**ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ**

С 2016 по 2022 гг., несмотря на происходящие изменения в системе здравоохранения, действие вышеперечисленных НПА и неоднократное направление рекомендаций в уполномоченные органы, положение лиц, получающих медицинскую помощь в организациях в области психического здоровья и при туберкулезе, не изменилось.

Проведенный анализ выявленных нарушений, отраженных в Консолидированных докладах 2016-2022 гг., единообразен:

- не соблюдение санитарно-эпидемиологических норм;

- не соблюдение натуральных норм питания;

- отсутствия элементарных условий для выполнения гигиенических процедур;

- отсутствие работы, направленной на интеграцию и адаптацию пациента в социум, реабилитационной составляющей терапевтического процесса лечения пациентов.

- отсутствие одежды, обуви, предметов гигиены;

- отсутствие информированности пациентов об их правах и законных интересах в ходе пребывания в учреждениях системы здравоохранения;

- ограничение права пациентов на прогулку.

При этом, большая доля всех нарушений приходиться на изношенность зданий, помещений противотуберкулезных и психиатрических стационаров, которые требуют косметического (капитального) ремонтов или строительства новых зданий.

Вышеприведенный перечень нарушений свидетельствуют, что в течение шести лет пациенты, нуждающиеся в медицинской помощи в области психического здоровья и при туберкулезе, получают медицинскую помощи, не имея элементарных базовых условий для проживания в данных организациях. Пациенты вынуждены вследствие своего состояния здоровья находится в условиях, унижающих их достоинство, нарушающих их право на охрану здоровья, благоприятную среду обитания и санитарно-эпидемиологическое благополучие.

Участники НПМ:

- отмечают, что повторяющие нарушения из года в год, свидетельствует о их системности;

- предполагают, что большая доля вышеобозначенных причин связана с недостаточным финансированием данных организаций, психоэмоциальным выгоранием сотрудников организации, применением неэффективных методов и подходов, применяемых в работе с пациентами и в управлении организацией.

Проявляемое безразличие высшего руководства системы здравоохранения и акимов регионов на положение пациентов и их санитарно-эпидемиологическое благополучие в данных организациях свидетельствует о пренебрежении ими требований международных договор, не соблюдении главных принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятых резолюцией 46/119 Генеральной Ассамблеи от 17 декабря 1991 г.:

- ко всем лицам, которые страдают психическим заболеванием или считаются таковыми, следует относиться гуманно и с уважением к неотъемлемому достоинству человеческой личности. Любое психически больное лицо имеет право на осуществление всех гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав.

- обстановка и условия жизни в психиатрическом учреждении должны быть в максимально возможной степени приближены к условиям нормальной жизни;

- каждый пациент имеет право на лечение в обстановке, предусматривающей наименьшие ограничения, и при помощи наименее ограничительных или инвазивных методов, соответствующих необходимости поддержания его здоровья и защиты физической безопасности других лиц;

- любой пациент, содержащийся в психиатрическом учреждении, имеет право на уединение.

Вместе с тем, как показывает опыт других стран, построить эффективную систему психо­социальной реабилитации пациентов возможно. Например, несмотря на трудности и довольно ограниченные финансовые возможности, в Литве[[39]](#footnote-39) удалось преобразовать систему здравоохранения в целом и службу психиатрической помощи в частности.

В Литве использовали мировой опыт реформирования системы психиатрической помощи, заключающийся в сокращении количества коек в крупных психиатрических больницах и развитии альтернативных служб в сообществе – общественно ориентированной психиатрии.

Первичная психиатрическая помощь в Литве осуществляется на уровне: 1) центров психического здоровья (всего 108 центров); 2) семейных врачей, работающих в команде с психиат­рами и психологами. Центры психического здоровья были созданы в период 1997-2007 гг. Сегодня штат каждого центра включает мультидисциплинарную команду, состоящую из психиатров, психологов, медсестер, социальных работников. Основные услуги этих центров обеспечиваются системой медицинского страхования. Центры психического здоровья выполняют по сути функции психоневро­логических диспансеров.

Вторичный уровень психиатрической помощи включает амбулаторное и стацио­нарное звенья: 1) консультационные центры (в крупных городах – психиатрические диспансеры); 2) дневные стационары в поликлиниках (с 2012 г. функционируют 40 таких стацио­наров); 3) психиатрические больницы.

В настоящее время в стране созданы 8 психиатрических отделений на базе соматических больниц, а также дневные стационары в психиатрических больницах.

Кроме того, работают центры для наркозависимых пациентов (стационары и амбулатории). При этом количество коек в психиатрических стационарах сократилось.

Стандартный курс стационарной психосоциальной реабилитации в цент­ре ­составляет 15 дней, за этот период пациент должен получить 50 ч. реабилитации.

В качестве критериев при выборе вида реабилитации – стационарной или амбулаторной – используют: 1) диагноз; 2) уровень по шкале глобального функционирования – GAF (20-40 баллов – амбулаторная реабилитация; 40-60 – стационарная).

Психосоциальная реабилитация проводится по методике комплексной реабилитации, разработанной Jean Pierre Wilken, широко используемая в Нидерландах, Бельгии, Дании, Эстонии и других странах.

Еще одна важная функция реабилитационных центров – помощь в приобретении профессии. В такой центр пациент может быть направлен не только специалистом стационара или центра психического здоровья, но и специалистом из центра занятости (в случае установления наличия психического заболевания). В реабилитационных центрах не только помогают приобрести профессию – пациенты занимаются спортом, танцами, музыкой, обучаются борьбе со стрессом. Работают также группы самопомощи, в которых модераторами являются бывшие пациенты. Длительность пребывания в таких центрах – не менее 6 мес. Государство поддерживает профессиональную реабилитацию пациентов психиатрического профиля не только путем финансирования таких центров, но и путем предоставления льгот и субсидий их работодателям.

**На основании вышеизложенного, участники НПМ, рекомендуют:**

**Генеральной Прокуратуре Республики Казахстан:**

1. Изучить ежегодные консолидированные доклады участников НМП и рассмотреть вопрос привлечения должностных лиц за нарушения требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов;
2. Внести акт прокурорского реагирования в адрес Министерства здравоохранения РК, акимов областей, уполномоченных на координацию, контроль данных объектов.
3. Провести проверки организаций, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья и туберкулёза на предмет соблюдения, правил противопожарной безопасности, санитарно-эпидемиологических норм, условия содержания пациентов, соблюдении прав несовершеннолетних.
4. Провести анализ соблюдения прав лиц, лишенных дееспособности и рассмотреть вопрос трансформации института опеки для таких лиц и введения альтернативных форм гражданско-правовой защиты лиц, имеющих психоневрологические заболевания.

**Агентству Республики Казахстан по противодействию коррупции:**

* + - 1. Инициировать проведение масштабного аудита медицинских организаций, оказывающих услуги в области психического здоровья и лечения туберкулеза, на предмет рационального использования бюджетных средств с привлечением профильных региональных общественных организаций.

**Министерству здравоохранения Республики Казахстан:**

1*.* Обеспечить соблюдение НПА МЗ РК, регламентирующих деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинский услуги в области психического здоровья и при туберкулезе;

2. Разработать дорожную карту по проведению капитальных ремонтов организаций, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья и при туберкулезе;

3. Рассмотреть вопросы:

1) внесения изменения в:

- натуральные нормы питания в части замены «овощи всего» на «овощи свежие, всего»;

- нормы оснащения мягким инвентарем 1-ой койки по отделениям лечебно-профилактических организаций в части включения в наименование предметов средства гигиены;

- санитарные правила[[40]](#footnote-40) "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний (туберкулез)» в части новой главы «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию помещений в специализированных противотуберкулезных стационарных организациях»

2) передачи оказания специальных социальных услуг в организациях, оказывающих медицинский услуги в области психического здоровья и лечения туберкулеза, на аутсорсинг в неправительственный сектор. В международной практике имеется достаточно опыта, когда НПО работают внутри стационарных медицинских организациях, выполняя социальные функции, направленные на интеграцию пациентов в окружающую среду. В целях поддержки и помощи рассмотреть опыт работы ОО «Альрами» г. Павлодар, с возможностью в будущем организовать на базе ОО «Альрами» обучающий центр (<https://alrami.kz>);

3) включения в национальный проект «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация"» улучшения положения лиц, проходящих лечение в противотуберкулезных диспансерах и психиатрических стационарах;

4. Пересмотреть:

1) подходы к содержанию несовершеннолетних в организациях, оказывающих медицинский услуги в области психического здоровья и лечения туберкулеза в части создания условий для получения:

- социально-образовательных услуг в период нахождения ребенка в данных организациях;

- образования по программе общеобразовательной школы или специальной школы, если ребенок имеет рекомендации ПМПК к обучению в условиях общеобразовательной школы;

2) роль службы психологической помощи и психологов, работающих в системе здравоохранения, путем:

- отнесения должностей «Психолог», «Педагог-психолог, работающий в системе здравоохранения» к категории высшего медицинского персонала;

- увеличения ежегодного трудового отпуска психологов поликлиник. В текущем периоде трудовой отпуск психологов поликлиник составляет от 24 до 30 календарных дней в год, в то время как у врачей лечебно-поликлинических учреждений и санитарок отпуск продолжительностью 42 календарных дня;

- предоставления права повышать категорию в сфере своей деятельности, а тем, кто имеет ученые степени получать за это дополнительную оплату;

- введения в НПА наличия у психологов отдельного кабинета, оснащенного инвентарем и материалами, способствующими эффективной работе с пациентом, включая проведение психологических тестов с пациентами;

- изменения оплаты труда психологов;

- отнесения психологов и педагогов-психологов, работающих в медицинских организациях, к должности «психолог, педагог-психолог, работающий в системе здравоохранения» с базовым определением оплаты труда, с четким соотношением к медицинской или педагогической сфере. Это даст возможность получать категорию по квалификации с законной оплачиваемой надбавкой за категорию независимо от сферы деятельности;

- пересмотра начисления базового оклада с категории В3 на категорию В2 (специалисты высшего уровня), т.к. все психологи имеют высшее образование;

- включения психологов в перечень сотрудников государственных сфер, получающих поэтапное повышение заработной платы.

5. Изучить:

- ежегодные консолидированные доклады участников НМП и рассмотреть вопрос привлечения должностных лиц за нарушения требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов. Провести анализ и оценку ситуации по результатам деятельности психиатрических и наркологических организаций, перспективы их развития;

- международный опыт деятельности психиатрических стационаров в части реабилитации пациентов и изменить подход в работе с пациентами, получающие услуги в области психического здоровья и лечения от туберкулеза, в сторону научения жить с имеющим диагнозом в социуме, использовать сильные свои стороны для интеграции в общество.

6. Провести ротацию руководителей медицинских организаций, оказывающих медицинский услуги в области психического здоровья и лечения туберкулеза в целях повышения эффективности деятельности данных организаций и ее административно-хозяйственного персонала. Пересмотреть требования к кандидатам на должность руководителей медицинских организаций, в частности исключить обязательное условие иметь сертификат по организации здравоохранения. Закрепить право занимать должность руководителя медицинской организации за любым медицинским работником с высшим образованием по профилю возглавляемой организации, уважаемого коллегами и обладающего деловыми качествами.

7. Прекратить практику помещения в ГУ «Республиканская психиатрическая больница специализированного типа с интенсивным наблюдением» МЗ РК (с. Актас Талгарского района Алматинской области), несовершеннолетних, т.к. данное учреждение не имеет лицензии на оказание психиатрической помощи детскому населению, не имеет инфраструктуры для развития, обучения и т.д., что нарушает Конвенцию ООН «О правах ребенка».

8. Привлечь к ответственности:

- должностных лиц организаций здравоохранения за несоблюдение пунктов 46, 50 главы 5 СП к объектам здравоохранения (статья 425 КоАП РК);

- руководителей медицинских организаций за нарушение пунктов 4,5 статьи 272 Кодекса о здоровье.

**Акимам областей, городов республиканского значения; организациям, оказывающим медицинский услуги в области психического здоровья и при туберкулезе**

1. Обеспечить:

- соблюдение НПА МЗ РК, регламентирующих деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинский услуги в области психического здоровья и лечения туберкулеза. Первоочередное внимание уделить соблюдению СП к объектам здравоохранения;

- организацию на постоянной основе качественного и калорийного питания пациентов в соответствии с требования натуральных норм на питание и минимальных норм оснащения мягким инвентарем государственных организаций здравоохранения республики, утвержденных постановлением Правительства РК от 26.01.2002 г. №128;

- внедрение системы специальных социальных услуг и реабилитации пациентов в деятельность организации по опыту ОО «Альрами» г. Павлодар;

- прогулки на постоянной и системной основе пациентов на свежем воздухе на оборудованных прогулочных площадках;

- доступность объектов и прилежащей территории для маломобильных групп и оборудовать их в соответствии со Сводом 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 г., 26 февраля 2018 г., 1 августа 2018 г., 1 апреля 2019 г.);

- права курящих граждан во всех отделениях согласно установленного графика и времени для курения в специально отведенных для этого местах;

- установку видеокамер во всех местах общего пользования. Обеспечить хранение архива с видеокамер наблюдения сроком не менее одного календарного месяца;

1. Приобрести профессиональные психологические методики для диагностики, комплекты стимульных материалов для нейропсихологической и патопсихологической диагностики, методики, игры, аппаратуру для проведения психокоррекционной работы (приборы биологической обратной связи для отработки навыков психической саморегуляции и т.п.), методики для проведения групповых сеансов релаксации (например, методика музыкотерапии);
2. Решить вопрос обеспечения пациенток фертильного возраста достаточным количеством средств женской гигиены;
3. Привести хранение лекарственных упаковок в аптеках учреждений в соответствии с требованиями действующего законодательства, включая нанесения обозначения на все лекарственные упаковки четко видный штамп «Бесплатно»;
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, увеличить финансирование на питание, оборудовать прогулочные дворы спортивным инвентарём и т.д.);
5. Осуществлять надлежащий контроль за реализацией прав на получение информации:

- о диагнозе, состоянии здоровья, свободу и личную неприкосновенность, уважение человеческого достоинства и запрет пыток;

- о деятельности медицинского учреждения *(о порядке встреч, передач, список разрешённых к передаче предметов, телефонных номерах для связи, правовая информация о сроках нахождения больных в учреждении и основаниях и процедурах продления этих сроков, правовую информацию с примерами написаний жалоб, обращений на двух языках – казахский, русский, в адрес Уполномоченного по правам человека Республики Казахстан, Уполномоченного по правам человека в данном регионе, телефонах для подачи жалоб по работе учреждения и т.д.)* наа официальном сайте медицинской организации;

1. Соблюдать принцип информированного согласия при заключении договора об оказании услуг пациентам. Для этого знакомить пациентов с пунктами договора сразу или, как только договор будет доступен их пониманию. Исключить формальное подписание данного договора;
2. Принять в работу рекомендации группы участников НПМ по Северо-Казахстанской области:

- в целях профилактики эмоционального выгорания медицинского персонала организовать и систематически проводить со старшими медсестрами, кроме практических занятий по профилактике эмоционального выгорания, различные формы практической работы таких как: супервизия, интервизия, балинтовские группы, психологические дебрифинги, позволяющие медработникам улучшить эмоциональное состояние, обучить персонал как справляться с эмоциями, возникающими в различных ситуациях на работе с пациентами, родственниками пациентов, коллегами;

- обучить и назначить, по возможности, модераторами таких мероприятий медицинских психологов и заинтересованных медицинских работников отдельно на каждом профессиональном уровне (младший медперсонал, средний медперсонал и врачи), в каждом отделении и в психологической службе;

- организациям приобрести профессиональные психологические методики для диагностики, комплекты стимульных материалов для нейропсихологической и патопсихологической диагностики, методики, игры, аппаратуру для проведения психокоррекционной работы (приборы биологической обратной связи для отработки навыков психической саморегуляции и т.п.), методики для проведения групповых сеансов релаксации (например, методика музыкотерапии);

- осуществлять непрерывное профессиональное развитие психологов в направлении медицинской (клинической) психологии, патопсихологии, а психологам детского отделения - медицинской психологии, патопсихологии, детской нейропсихологии. Для чего поощрять и давать возможность систематического, не реже раза в год участия в образовательных мероприятиях, способствующих непрерывному профессиональному развитию путем подачи заявки в соответствующее образовательное учреждение и оплатить обучение психологов.

**Республиканской Коллегии адвокатов Республики Казахстан:**

* + - 1. Председателю республиканской коллегии адвокатов:

- изучить вопрос оказания бесплатной юридической помощи лицам, страдающим психическими расстройствами и проходящим лечение в организациях системы здравоохранения в области психического здоровья. По результатам изучения привлечь лиц, занимающихся адвокатской деятельностью, к ответственности за несоблюдение адвокатской этики;

- исключить формальное участие адвокатов в делах о прекращении, продлении или изменении принудительных мер медицинского характера, о встрече с подзащитными перед судебным заседанием, обеспечивать их действительную защиту в суд.

**VIII Положение лиц, содержащихся в учреждениях системы социальной защиты населения Республики Казахстан**

**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

По данным Министерства труда и социальной защиты населения РК (далее – МТСЗН РК) в стране насчитывается 454 учреждений системы социальной защиты населения и 503 отделения социального обслуживания на дому. Из 454 учреждений системы социальной защиты населения работают:

- в условиях стационара 116 учреждений;

- в условиях полустационара 150 учреждений.

Наряду с 454 учреждениями системы социальной защиты населения на рынке оказания специальных социальных услуг работает 182 НПО.

Деятельность вышеперечисленных организаций регламентируется следующими НПА:

- Закон РК «О специальных социальных услугах»;

- Закон РК «О социальной защите лиц с инвалидностью»;

- Стандарты оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения (далее – Стандарты ССУ в области с/з);

- Правила деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги[[41]](#footnote-41);

- Правила финансирования и мониторинга оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения[[42]](#footnote-42);

- 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[[43]](#footnote-43) (далее - Натуральные нормы питания);

Санитарно-эпидемиологические требования к учреждениям социальной защиты населения регламентированы:

- САН к объектам здравоохранения;

- САН к объектам общественного питания;

- САН к объектам образования.

Получателями специальных социальных услуг в данных организациях являются:

* дети с инвалидностью с психоневрологическими патологиями от трех до восемнадцати лет;
* дети с инвалидностью с нарушениями опорно-двигательного аппарата от трех до восемнадцати лет;
* лица с инвалидностью старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями;
* лица с инвалидностью первой и второй групп (далее – лица с инвалидностью);
* лица не способные к самостоятельному обслуживанию в связи с преклонным возрастом.

По данным МТСЗН РК общее количество лиц, получающих услуги в учреждениях системы социальной защиты населения, составляет 130,7 тыс. человек, из них:

- в условиях стационара 23,5 тыс. человек;

- в условиях полустационара 31,4 тыс. человек;

- в условиях ухода на дому 60,5 тыс. человек;

- в НПО 15,3 тыс. человек.

Лидерами по охвату количеству получателей специальных социальных услуг в условиях системы социальной защиты населения являются Павлодарская (11,5 тыс. чел.), Абайская (10,5 тыс. чел.), Костанайская (10,6 тыс. чел.), Карагандинская (9,8 тыс. чел.), ВКО (8,7 тыс. чел.), Туркестанская (8,6 тыс. чел.) области, г. Алматы (9,7 тыс. чел.).

**ОЦЕНКА ПОЛОЖЕНИЯ**

В 2022 г. УНПМ совершили 82 посещения учреждений социальной защиты населения, из них:

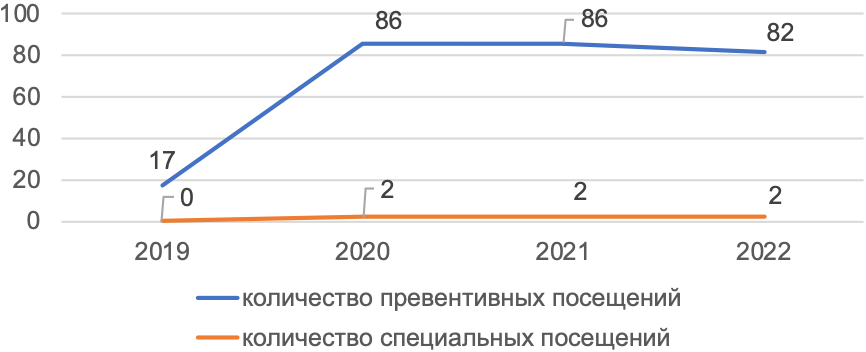
- 64 посещения учреждений социальной защиты населения для взрослых, одно посещение было специальным (КГУ «Тайыншинский центр социального обслуживания» Северо-Казахстанской области);

- 18 посещений МСУ для несовершеннолетних, из которых одно посещение было специальным.

30 сентября 2022 г. был зафиксирован факт воспрепятствования посещению КГУ «Центр социального обслуживания «Шарапат» расположенное в г. Астана, так как руководитель учреждения, воспрепятствовавший посещению, не знал о деятельности НПМ. Участники НПМ провели разъяснительную работу с ним о деятельности НПМ, рекомендовали разъяснить всему штату учреждения о деятельности НПМ, а также провести обучение на темы противодействия пыткам.

В целом, анализ количества посещений участниками НПМ учреждений системы социальной защиты населения за последние годы показал, что наибольшее количество посещений приходится на 2020-2021 гг. (см. диаграмму № 2).

**Диаграмма № 2.**



Это связано с тем, что право на посещение НПМ данных объектов было на законодательном уровне закреплено только в 2019 г..

Анализ нарушений, выявленных участниками НПМ в рамках посещений, установил, что характер нарушений аналогичен нарушениям, выявленным в учреждениях системы здравоохранения и образования.

Лидирующим нарушением на всех объектах, которые посещают участники НПМ на протяжении деятельности НПМ, являются плохие условия пребывания лиц, проживающих в данных учреждениях, в связи с тем, помещения, коридоры, комнаты получателей услуг находятся в плачевном состоянии и требуют капитального ремонта. Исключением не стали и учреждения социальной защиты населения.

Так, *физический и моральный износ зданий*, требующих капитального ремонта, участники НПМ отметили в:

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг» (с. Макинка, Енбекшильдерского района);
* КГУ «Коксаекский центр оказания специальных социальных услуг №3» Управления координации занятости и социальных программ Туркестанской области;
* КГУ «Круглоозерновский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области»;
* КГУ «Тасарыкский Центр оказания специальных социальных услуг №4»;
* КГУ «Аманат» Есикский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Алматинской области;
* КГУ «Туркестанский центр оказания специальных социальных услуг №1»;
* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг поселка Жолымбет, Шортандинского района»;
* КГУ «Смирновский центр социального обслуживания» акимата СКО Управления координации занятости и социальных программ акимата СКО (см. фото № 12).



***Фото № 12:*** *протекающая крыша в КГУ «Смирновский центр социального обслуживания» акимата СКО Управления координации занятости и социальных программ акимата СКО*

Учреждения системы социальной защиты населения свою деятельность выстраивают согласно объему и требованиям к качеству, изложенные в Стандартах ССУ в области с/з. Вместе с этим, результаты посещений участниками НПМ показали, что данные требования руководством учреждений системы социальной защиты населения не соблюдаются. Основываясь на данный документ, участники НПМ отметили, чтоне соблюдаются требования к объему и качеству:

1. *социально-бытовых услуг в:*

* КГУ «Шалдайский психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области в части:

- не соответствие в туалетных комнатах количество санитарных приборов количеству пациентов, которые проживают в отделении. Аналогичное нарушение отмечено участниками НПМ в КГУ «Центр социального обслуживания №1» Управления координации занятости и социальных программ Актюбинской области, Туркестанский центр оказания специальных социальных услуг №1;

- отсутствия в помещениях палат раковины с подводкой холодной и горячей воды;

- не соблюдения право на уединение, закрепленное в Принципах защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятых Генеральной Ассамблеей ООН резолюцией 46/119 от 17.12.1991, которые гласят, что «любой пациент, содержащийся в психиатрическом учреждении, имеет право на уединение»;

- установление оборудования, не подлежащее ремонту;

- не соблюдения норм площади на одного пациента (минимум 5 м2 на одного пациента согласно пп2) п 25 Стандарта ССУ в области с/з) (см. фото № 13).



***Фото №* 13*:*** *спальное помещение в КГУ «Шалдайский психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области*

Участники НПМ отметили, что нормы площадей не соблюдаются в:

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг село Первомайка, Астраханский район»;

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №2» Акимата г. Шымкент;

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг село Купчановка, Буландынский район»;

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг город Щучинск, Бурабайский район».

* В КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №1» управления координации занятости и социальных программ акимата Жамбылской области:

- при посещении некоторых жилых комнат ощущался запах мочи и кала;

- наблюдались тараканы;

- не везде установлены указательные знаки для экстренной эвакуации;

- крепление тактильных дорожек к полу ненадежное, местами элементы задрались и могут быть причиной падения и без того с трудом передвигающихся услугополучателей.

* КГУ «Смирновский центр социального обслуживания» акимата СКО Управления координации занятости и социальных программ акимата СКО в туалетах:

- не установлены приспособления для держания туалетных принадлежностей;

- отсутствует туалетная бумага, бумажные полотенца и мыло;

- возле унитазов не установлены вертикальные ручки.

* КГУ «Аксуский центр оказания специальных социальных услуг для престарелых и инвалидов общего типа» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области имеются проблемы с плохо функционирующими или вообще не функционирующими духовками, пароварками, промышленными хлеборезками, сушилками для белья, стиральными машинами, кухонными плитами, холодильниками, кондиционерами и устаревшими компьютерами.

Участники НПМ отметили, что проблемы с кухонными электроприборами имеются в:

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №1» Управление координации занятости и социальных программ Мангистауской области;

- КГУ Центр оказания специальных социальных услуг №5 Управления координации занятости и социальных программ Мангистауской области;

- КГУ «Лисаковский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ акимата Костанайской области.

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №3» управления координации занятости и социальных программ акимата Жамбылской области имеются проблемы с транспортировкой получателей услуг при массовых выездах на культурно-досуговые мероприятия, места отдыха, в больницы на проведение рентгенографии и т.д. Одной из проблем является отсутствие транспортного средства, в т.ч. специализированного транспортного средства с подъемником для инвалидов колясочников.

Участники НПМ отметили, что проблемы с транспортом имеются в:

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг село Купчановка, Буландынский район»;

- КГУ «Бурлинский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области»;

- КГУ «Зеленовский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области»;

- КГУ «Акжаикский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области»;

- КГУ «Коксаекский центр оказания специальных социальных услуг №3» Управления координации занятости и социальных программ Туркестанской области;

- КГУ «Уральский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области».

* КГУ «Пешковский центр оказания специальных социальных услуг» УКЗСП акимата Костанайской области и КГУ «Костанайский центр оказания специальных социальных услуг» отсутствуют сидения и крышки на унитазах.



***Фото № 14 :*** *отсутствуют стульчаки в туалетах*

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг поселка Жолымбет, Шортандинского района»:

- в плохом состоянии находится линолеум;

- требуется замена мебели в спальных комнатах, кухонной мебели для «самостоятельного блока»;

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг г. Щучинск, Бурабайский район» Управления координации занятости и социальных программ Акмолинской области:

- требуется срочная замена ветхой мебели (кровати, шкафы, тумбочки);

- не предоставляются, в отдельных случаях, прикроватные тумбочки в полном объеме;

Участники НПМ отметили, что проблемы с мебелью имеются и в:

- КГУ «Таразский городской центр для ресоциализации лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» управления координации занятости и социальных программ акимата Жамбылской области;

- КГУ «Таскалинский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области»;

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №2»;

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №1» Управление координации занятости и социальных программ Мангистауской области;

- КГУ «Психоневрологическое медико-социальное учреждение №2 города Караганды Карагандинской области» (5 – 7 корпус) Управления координации занятости и социальных программ Карагандинской области;

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг для престарелых и инвалидов общего типа Павлодарской области» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области, отсутствует термометр в складском помещении для хранения круп;
* КГУ «Кызылординский центр оказания специальных социальных услуг № 2» управления координации занятости и социальных программ Кызылординской области имеется практика замены натуральных продуктов на дешевые заменители (см. фото № 15).

Участники НПМ отмечают, что аналогичное нарушение отмечается в:

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг № 1» Управления занятости и социальной защиты г. Шымкент;

- КГУ «Областной психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области.



***Фото № 15:*** *вместо твёрдого сыра – сырный продукт с заменителем молочного жира (сырный продукт) в КГУ «Кызылординский центр оказания специальных социальных услуг № 1» управления координации занятости и социальных программ Кызылординской области»*

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг п. Шантобе г. Степногорск» нарушает требования СП к объектам общественного питания в части:

- хранения банок с томатной пастой (не выше 12 градусов Цельсия) в помещении при температуре 25 градусах Цельсия;

- использование ртутных термометров на объекте питания

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №2» акимата г. Шымкент не соблюдаются нормы питания. Так, в холодильнике:

- обнаружены (заготовки для салата из баклажан, нарезанная морковь, замоченный нарезанный картофель) не соответствующие меню;

- в емкости хранилась сметана без каких-либо обозначений сертификата;

- сыр отсутствовал, вместо сыра был молоко содержащий продукт с заменителем молочного жира;

- вместо масла был спред растительно-жировой и маргарин;

- не соблюдается температурный режим хранения продуктов в нарушение

Участники НПМ отметили, что также была обнаружена колбаса без соответствующего сертификата, а обозначенная в меню морская капуста отсутствовала.

Выявлены нарушения, не соответствующие Натуральным нормам питания и СП к объектам общественного питания.

1. *социально-медицинских услуг в:*

* КГУ «Центр социального обслуживания № 1» Управления координации занятости и социальных программ Актюбинской области в части задержки принятия решений комиссией по выделению лекарств, что влечет не своевременное и недостаточное обеспечение лекарственными средствами получателей услуг;
* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг» (с. Макинка, Енбекшильдерский район), списываются медикаменты, закупленные за счет бюджетных средств;
* В КГУ «Лисаковский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ акимата Костанайской области, администрация допускает нарушение медицинской тайны, в частности, на прикроватных бэйджиках услугополучателей кроме ФИО, года рождения, указан медицинский диагноз;
* КГУ «Усть-Каменогорский Центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ ВКО несвоевременная регистрации смерти получателя услуг по причине, со слов организации, несвоевременного приезда полиции на вызов;
* В КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг поселка Жолымбет, Шортандинского района» отсутствуют в достаточном количестве бесплатные лекарственные средства;
* КГУ «Смирновский центр социального обслуживания» акимата СКО Управления координации занятости и социальных программ акимата СКО журнал регистрации травм ведется некорректно, указывается лишь дата, без указания времени обращения, не указывается объем оказанной помощи, отсутствует ФИО лица, оказавшего медицинскую помощь. В комнатах с лежачими опекаемыми, отсутствует кнопка вызова персонала;
* КГУ «Шалдайский психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области обнаружен просроченный лекарственный препарат.

Также участники НПМ отметили, что в:

* КГУ «Семейский центр оказания специальных услуг № 2» своевременно не утилизируются просроченные лекарственные препараты, что влечет нарушение санитарно-эпидемиологических требований;
* КГУ «Уральский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области», необходимо произвести замену оборудования для физиолечения и рассмотреть возможность установки портативной медицинской аппаратуры для лежачих больных;

3) *социально-культурные услуг в:*

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №4» Управления координации занятости и социальных программ Атырауской области» (дом престарелых) с момента начала карантинного режима из-за пандемии и уже после ее окончания услугополучателей до сих пор не выпускают за пределы учреждения;
* КГУ «Петропавловский центр социальной адаптации» Ведомственная подчиненность ГУ «Отдел занятости и социальных программ города Петропавловска» услугополучателям не предоставляются периодические информационные издания (газеты, журналы) областного и республиканского уровня.

Вместе с тем, участники НПМ отметили, что практически во всех учреждениях в полной мере обеспечивается право на связь с внешним миром, имеются периодические издания СМИ, книги, телевидение и интернет (см. фото № 16).



***Фото № 16:*** *КГУ «Талгарский центр оказания специальных социальных услуг «Акниет»*

1. *социально-правовые услуги в:*

* КГУ «Пешковский центр оказания специальных социальных услуг» УКЗСП акимата Костанайской области в корпусах и отделениях отсутствуют ящики для обеспечения возможности подачи жалоб, предложений и заявлений со стороны опекаемых. Кроме того, в первом учреждении не ведется журнал регистрации вскрытия ящика жалоб.

Участники НПМ отметили, что аналогичное нарушение выявлено и в КГУ «Аманат» Есикский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Алматинской области.

Вместе с тем, кроме нарушений Стандартов ССУ в области с/з, участники НПМ отмечают, что в организациях системы социальной защиты населения:

* *не укомплектованность кадрами в:*

- КГУ «Центр социального обслуживания №2» управления координации занятости и социальных программ Актюбинской области, где ситуация с 2021 г. не изменилась, а дефицит кадров стал еще больше. Направляемые в организацию с Центра занятости населения работники отказываются от трудоустройства из-за специфики, сложных условий труда и низкой заработной платы;

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №1» Управление координации занятости и социальных программ Мангистауской области имеется 28 вакансий;

- КГУ «Дарьинский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области» не укомплектован штатом медицинских работников;

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг село Первомайка, Астраханский район», где на момент посещения в учреждении имелась открытая вакансия психолога, в связи с чем социально-психологические услуги в Центре не оказываются;

- КГУ «Центр социального обслуживания «Шарапат» (г. Астана), где имеются вакансии санитарки-уборщицы, санитарки-палатные. Также было рекомендовано пересмотреть должностные инструкции социальных работников и увеличить количество медсестер в паллиативных блоках, где получатели находятся на постоянном постельном режиме;

* *ограничение в доступе к информации по языковому признаку* в части указания информации на стендах только на одном языке в таких организациях, как:

- КГУ «Центр социального обслуживания № 1» Управления координации занятости и социальных программ Актюбинской области;

- КГУ «Аксуский центр оказания специальных социальных услуг для престарелых и инвалидов общего типа» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области;

- КГУ «Лисаковский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ акимата Костанайской области;

- КГУ «Петропавловский центр социальной адаптации» отдела занятости и социальных программ г. Петропавловск.

Данное ограничение нарушает требования Закона РК от 11 июля 1997 г. № 151 «О языках в Республике Казахстан»;

* *не соответстви*е *требованиям* *СП РК 3.06-101-2012 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения»*

- КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №1» Управление координации занятости и социальных программ Мангистауской области пандус не оборудован поручнями;

- КГУ «Кызылординский центр оказания специальных социальных услуг № 1» управления координации занятости и социальных программ Кызылординской области» требуется замена пандуса, который был установлен свыше 15-ти лет назад, а в настоящее время пребывает в обветшалом и осыпающемся состоянии.

Участники НПМ отметили, что:

- пандусы установлены во всех учреждениях;

- соблюдаются права услугополучателей на исповедование своей религии (см. фото № 17).



***Фото № 17:*** *специально оборудованное помещение – мусульманская комната в КГУ «Аксуский центр оказания специальных социальных услуг для престарелых и инвалидов общего типа» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области*

***Детские учреждения системы социальной защиты населения***

В 2022 г. УНПМ совершили 18 посещений медико-социальных учреждений для несовершеннолетних, из них одно посещение было специальным.

Результаты посещения участниками НПМ детских учреждений системы социальной защиты населения показали, что основными видами нарушений являются:

1. *физический и моральный износ зданий*, требующих капитального ремонта в:

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №3»;
* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг город Кокшетау» Управления координации занятости и социальных программ Акмолинской области;
* КГУ Центр социального обслуживания «Нұрлы жүрек» акимата г. Астана (см. фото № 18);
* КГУ «Детский центр специальных социальных услуг №6» акимата г. Шымкент с установкой лифта.



***Фото № 18:*** *КГУ Центр социального обслуживания «Нұрлы жүрек» акимата г. Астана*

Также, участники НПМ рекомендовали:

* КГУ «Усть-Каменогорского детского Центра оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ ВКО рассмотреть вопрос строительства нового типового здания, что позволит увеличить лимит приема детей с особенным развитием до 200 человек. В настоящее время официально в очереди на оказания специальных социальных услуг состоит 13 детей. Из-за отсутствия мест дети ожидают своей очереди годами, так как очередь не «продвигается»;
* КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления занятости и социальных программ г. Алматы провести капитальный ремонт в жилом корпусе, косметический ремонт в учебном корпусе, а также ремонт в помещении столовой и зала для отдыха;
* КГУ «Алакольский центр оказания специальных социальных услуг «Шуақ» требуется ремонт в бане на территории учреждения.

1. *не соблюдение объема и качества оказания социально-бытовых услуг в*:

* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг г. Кокшетау» Управления координации занятости и социальных программ Акмолинской области в части не обеспечены достаточной площадью получателей услуг;
* КГУ «Областной детский психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области отсутствуют водонагреватели в ванных комнатах, что нарушает требования СП к объектам здравоохранения;
* КГУ «Детский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Кызылординской области, где в рамках государственных закупок, приобретаются продукты, не включенные в перечень Натуральных норм питания. В учреждении проводится замена натуральных продуктов (сметана, молоко и сыр) на их заменители. Приготовление пищи осуществляется в ржавых кастрюлях, которые необходимо заменить на новые. Кроме того, дезинфекционные растворы на кухне и в столовой учреждения хранятся неподобающим образом;
* КГУ «Алакольский центр оказания специальных социальных услуг «Шуақ» не оборудована спортивная площадка и прогулочный дворик;
* КГУ «Детский центр специальных социальных услуг №6» акимата г. Шымкент, КГУ «Кушумский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области» отсутствует подъемник в автомобиле для получателей услуг;
* КГУ «Аягозский детский Центр оказания специальных социальных услуг» устарели автотранспортных средства;
* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №3», КГУ «Детский центр специальных социальных услуг №6» акимата г. Шымкент устарели стиральные машины, холодильники и кондиционеры;
* КГУ «Урджарский детский центр оказания специальных социальных услуг» управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области автомобиль имеет 100% износ, требуется приобрести специализированный транспорт для развозки получателей услуг.

В целом, участники НПМ отметили, что в сравнении с предыдущими годами, учреждения стали выполняться рекомендации по улучшению условий для организации питания, в этой связи рекомендации по устранению нарушений практически отсутствуют.



***Фото:*** *столовая в КГУ «Аягозский детский Центр оказания специальных социальных услуг»*



***Фото:*** *хранение продуктов питания в КГУ «Урджарский детский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области*

Также участники НПМ рекомендовали:

* КГУ Центр социального обслуживания «Нұрлы жүрек» акимата г. Астана установить камеры по всему учреждению, а стены комнаты-изолятора изменить на мягкий материал;
* КГУ «Центр дневного пребывания «Уміт» для детей с ограниченными возможностями Управления координации занятости и социальных программ Алматинской области» заменить резиновое покрытие на спортивной площадке, так как в летнее время оно раскаляется и выделяет токсичные вещества, что вредит здоровью детей с ограниченными возможностями и засеять газонной травой, а рядом высадить деревья для создания тени и благоприятных условий услугополучателей.



***Фото:*** *физкультурно-оздоровительные кабинеты в КГУ «Урджарский детский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области*

1. *не укомплектованность кадрами в:*

* КГУ «Кушумский центр оказания специальных социальных услуг Управления координации занятости и социальных программ Западно-Казахстанской области», где имеется острая нехватка врача невропатолога, врача-психиатра;
* КГУ «Аягозский детский Центр оказания специальных социальных услуг» отсутствует врач-педиатр с 2021 г.;
* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг №4» управления координации занятости и социальных программ акимата Жамбылской области имеются 3 вакансии на полную ставку врачей психиатра, невропатолога и педиатра;
* КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг город Кокшетау» Управления координации занятости и социальных программ Акмолинской области отсутствуют врач-педиатр, невропатолог и массажист для детей с опорно-двигательным аппаратом.

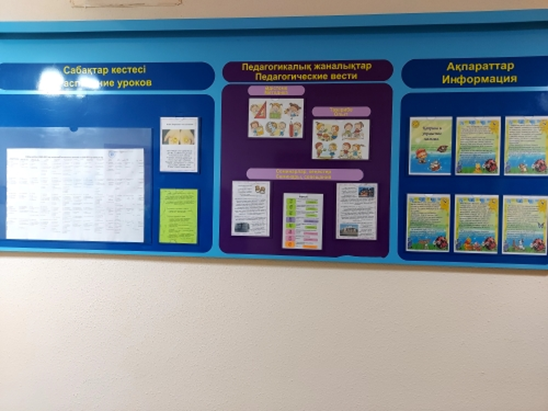
Участники НПМ отмечают, что в детских учреждениях остро ощущается нехватка медицинского персонала, что в свою очередь не позволяет должным образом следить как за психологическим, так и за физическим здоровьем детей.

***Фото:*** *медицинский кабинет в КГУ «Алакольский центр оказания специальных социальных услуг «Шуақ»*

1. *не соответстви*е *требованиям* *СП РК 3.06-101-2012 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения» в* КГУ «Областной детский психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области, где не установлены элементы доступности (тактильные дорожки, поручни, пиктограммы, туалетная комната);
2. *нарушение право на информацию в:*

* КГУ «Аягозский детский Центр оказания специальных социальных услуг», в котором отсутствуют информационные стенды с информацией о правах и свободах получателей услуг;
* КГУ «Детский центр специальных социальных услуг №6» акимата г. Шымкент, где имеется стенд, на котором практически нет информации о правах ребенка;
* КГУ «Алакольский центр оказания специальных социальных услуг «Шуақ», в котором на информационных стендах отсутствует информация о возможной процедуре подачи жалоб, обращений;
* КГУ «Центр социальных услуг «Сенім» Управления занятости и социальных программ г. Алматы отсутствует ящик для жалоб и обращений, вместе с ним отсутствует журнал учета и регистрации обращений и выемки;
* КГУ «Областной детский психоневрологический центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области отсутствует ящик для подачи жалоб и предложений, отвечающий требованиям и конфиденциальности.



***Фото:*** *информационная доска в КГУ «Усть-Каменогорского детского Центра оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ ВКО*

Кроме ограничения права получателей услуг на доступ к информации, участники НПМ отметили, что на информационных стендах отсутствует информация об НПМ.

* 1. **ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ**

Посещение участниками НПМ показало, что основными нарушениями в учреждениях системы социальной защиты населения являются:

- физический и моральный износ зданий;

- не соблюдение объемов и требований к качеству специальных социальных услуг;

- не укомплектованность кадрами;

- ограничение в доступе к информации по языковому признаку;

- не соблюдение требований СП РК 3.06-101-2012 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения»;

- нарушение права на информацию.

При этом стоит отметить, что данные нарушения характерны нарушениям, изложенным в Консолидированных докладах участников НПМ за 2019-2021 гг. И ситуация в лучшую сторону не изменилась.

НПО[[44]](#footnote-44) в своем альтернативном докладе о выполнении РК Конвенции о правах лиц с инвалидностью (далее – Альтернативный доклад) отмечают, что МСУ имеют серьёзные проблемы такие как, жестокое и унижающее достоинство обращение с пациентами, кадровый дефицит и невысокая квалификация штата, не качественное выполнение ИПР, отсутствие реабилитационного направления в терапии,[[45]](#footnote-45) отсутствие мониторинга услуг, отсутствие цели на качественное оказание услуг, например, формирование устойчивых навыков самообслуживания у содержащихся там лиц т.д. В целом, действующее МСУ не могут рассматриваться как эффективный инструмент инклюзии и адаптации.

Люди с инвалидностью, особенно с ментальными и психофизическими нарушениями, лишены возможности выбирать наравне с другими, где и с кем проживать. Помещая их на полное государственное обеспечение, лица с ментальными нарушениями остаются там фактически пожизненно. При этом ежегодно около 100 тыс. человек в Казахстане впервые диагностируют ментальные нарушения.

Из-за отсутствия собственного жилья или родственников, способных обеспечить сопровождаемое проживание по достижении 18 лет, людей, фактически не нуждающихся в помещении в специализированное учреждение, помещают в них.

При этом, государство продолжает инвестировать в старую систему МСУ, строить новые учреждения такого рода. В стране изоляция людей с инвалидностью всё ещё воспринимается как культурная норма.

Со стороны уполномоченных органов не проводится мониторинг качества таких услуг, особенно в закрытых МСУ.

На законодательном уровне не предусмотрено альтернативных форм оказания социальных услуг людям с психоневрологическими проблемами. На уровне закона отсутствуют понятия «сопровождаемое проживание», «сопровождаемая дневная занятость», «сопровождаемое трудоустройство», «социальное общежитие», «клубный дом», «социальная квартира» и т.д. Единой системы государственной̆ поддержки вспомогательных и персональных услуг по месту жительства, самостоятельного проживания, сопровождаемого трудоустройства нет. Подготовка специалистов по организации и оказанию альтернативных форм социального обслуживания инвалидов в Казахстане не ведётся.

Вместе с тем, Комитет ООН о правах лиц с инвалидностью в руководящих[[46]](#footnote-46) принципах по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, отмечает, что государства-участники, ратифицировавшие Конвенцию по правам лиц с инвалидностью, должны прекратить помещение лиц с инвалидностью в учреждения, в которых они находятся в условиях, угрожающих их жизни.

Государствам-участникам следует принять высококачественный и структурированный план по деинституционализации, который должен быть всеобъемлющим и содержать подробную программу действий со сроками, контрольными показателями и обзором необходимых и выделенных людских, технических и финансовых ресурсов.

Изменение ситуации обещает до 2025 г. МТСЗН РК, рассказывая на разных площадках об ожидающей модернизации[[47]](#footnote-47) системы специальных социальных услуг, направленной на повышение качества и доступности социального обслуживания за счет солидарного участия в нем государства, частного сектора, неправительственных организаций и самих граждан. В рамках данной модернизации будет обеспечен:

- переход на проактивный формат социального обслуживания вместо заявительного принципа, что позволит усилить профилактику социального неблагополучия, выявляя лиц (семей) на начальном этапе наступления трудной жизненной ситуации;

- поэтапная деинституциализация крупных домов-интернатов и переход на оказание услуг на дому или в малокомплектных организациях социального обслуживания. Это позволит сократить количество интернатных организаций, повысить уровень социализации лиц, проживающих в учреждениях социальной защиты населения, обеспечив им возможность для интеграции в социум;

- внедрение подушевого финансирования вместо общих тарифов, что повысит прозрачность и эффективность тарифной политики на основе фактических затрат;

- создание служб социальных программ вместо отделов занятости и социальных программ;

- выбор социального работника вместо территориального закрепления. Востребованность соцработников[[48]](#footnote-48) найдет свое отражение в уровне их заработной платы.

**На основании вышеизложенного, участники НПМ рекомендуют:**

**Министерству труда и социальной защиты населения Республики Казахстан:**

1. Рассмотреть возможность внесения изменений в:

- в сроки замены технических вспомогательных (компенсаторных) средств реабилитации и специальных средств передвижения, а также уменьшения срока замены с даты их получения кресел-колясок комнатных с 7 до 4 лет, кресло-колясок прогулочных с 4 до 2 лет;

- распределение МСУ 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 платят больше всего взносов на общественные нужды в ущерб своим интересам. Поскольку размеры пенсий услугополучателей разные, участники НПМ полагают 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.

**Местным исполнительным органам областей, городов республиканского значения, Управлениям координации занятости и социальных программ:**

1. Обеспечить:

- капитальный ремонт во всех МСУ;

- обновление автопарка МСУ транспортными средствами (при необходимости с подъемником) для удовлетворения потребностей услугополучателей;

- своевременное доведение рекомендаций УНПМ по итогам посещения учреждений до учреждений;

- повышение квалификации специалистов детских организаций, оказывающих специальные социальные услуги на системной основе;

- занятия с сотрудниками МСУ на регулярной основе на темы «предотвращение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания», «права и обязанности участников НПМ и их правовой статус»;

- информирование учреждений на постоянной основе об изменениях в законодательстве, касающихся деятельности организаций, оказывающих специальные социальные услуги;

- разъяснительную работу о положениях Закона РК от 2 июля 2013 г. № 111 V «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам создания национального превентивного механизма, направленного на предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания»;

- наличие ящика для жалоб и обращений, наличие журнала учета и регистрации обращений, журнала фиксации даты и времени выемки ящика для жалоб, состава комиссии и суть жалобы (обращения) во всех МСУ;

5. Поощрять динамику развития и реабилитации детей с ментальными нарушениями с дальнейшим переходом в коррекционные, специальные школы для детей с нарушением интеллекта;

7. Привести все вывески (стенды, таблички) в МСУ в соответствие с Закон РК от 11 июля 1997 г. N 151 «О языках в Республике Казахстан»;

8. Установить во всех МСУ информационно-правовые стенды, в которых будет содержаться информация об Уполномоченном по правам человека, составе группы НМП, о процедуре подачи жалоб и обращений с образцами заявлений в соответствующие инстанции, телефонами доверия и прокуратуры.

**Медико-социальным учреждениям:**

1. Обеспечить соблюдение:

- Натуральных норм питания и исключить замену натуральных продуктов заменителями;

- объёма и качества оказания социально-бытовых услуг в части:

* индивидуальных средств санитарной гигиены (туалетная бумага, зубная паста и щетка, жидкое мыло) по количеству опекаемых и контроля и периодичность сроков их использования. Во всех ванных и душевых комнатах установить нескользящие напольные покрытия (коврики);
* прикроватных тумбочек в палатах получателей услуг в соответствии с подпунктом 10 пункта 25 Стандарта ССУ в области с/з;
* норм площади на одного человека в организации согласно пп2) пункта 25 Стандарта ССУ в области с/з;

- уважение личного и человеческого достоинства всех детей без исключения, независимо от их социального статуса.

2. 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.

3. Провести:

- разъяснительную работу о положениях Закона РК от 2 июля 2013 г. № 111 V «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам создания национального превентивного механизма, направленного на предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания»;

- семинар для сотрудников учреждений по разъяснению Закона РК от 01 апреля 2019 г. № 240 «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка».

4. Разместить правовую информацию на стендах в доступных и обозримых местах жилищно-бытового блока с примерами написаний жалоб, обращений на казахском и русском языках в адрес прокуратуры, Уполномоченного по правам человека и общественных организаций.

5. Установить ящик для жалоб и обращений, разместить журнал учета и регистрации обращений, с фиксацией акта и даты выемки, состава комиссии, изложения основного содержания жалобы/обращения.

1. Уголовно-исполнительный кодекс, Социальный кодекс, Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения»;

   Законы «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, специальных помещениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества», «О правах ребенка в Республике Казахстан», «О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности». [↑](#footnote-ref-1)
2. Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы). Резолюция Генеральной Ассамблеи 70/175, приложение, принятая 17 декабря 2015 года. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\_Mandela\_Rules-R-ebook.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. См. резолюцию 65/230 Генеральной Ассамблеи от 21 декабря 2010 года, озаглавленную "Двенадцатый Конгресс Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и уголовному правосудию", пункт 10 постановляющей части. [↑](#footnote-ref-3)
4. Правила ООН, касающиеся обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы. Принятые резолюцией 65/229 Генеральной Ассамблеи от 21 декабря 2010 года (Бангкокские правила). https://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/bangkok\_rules.shtml [↑](#footnote-ref-4)
5. ## Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Принята резолюцией 39/46 Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1984 года. https://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/torture.shtml

   [↑](#footnote-ref-5)
6. Факультативный протокол к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Принятые резолюцией 57/199 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 2002 года. https://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/torture\_prot.shtml [↑](#footnote-ref-6)
7. Нормативное постановление Конституционного Совета Республики Казахстан от 27 февраля 2008 года № 2 «О проверке конституционности частей первой и четвертой статьи 361 Уголовного кодекса Республики Казахстан по обращению Капшагайского городского суда Алматинской области» // <http://adilet.zan.kz/rus/docs/S080000002>\_ [↑](#footnote-ref-7)
8. См. Рахимбердин К.Х. Уголовная ответственность за членовредительство осуждённых: рассогласование с Конституцией Республики Казахстан. https://online.zakon.kz/Document/?doc\_id=37792187 [↑](#footnote-ref-8)
9. Указ Президента Республики Казахстан от 19 июля 2021 года № 622. О мерах по дальнейшему совершенствованию системы государственного управления Республики Казахстан. https://adilet.zan.kz/rus/docs/U2100000622 [↑](#footnote-ref-9)
10. Постановление Верховного Совета Республики Казахстан от 8 июня 1994 года. О ратификации Конвенции о правах ребенка. http://adilet.zan.kz/rus/docs/B940001400\_ [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://bala.stat.gov.kz/chislennost-detej-po-polu-i-vozrastu/> [↑](#footnote-ref-11)
12. # Количество детских домов уменьшилось в Казахстане. <https://www.gov.kz/memleket/entities/edu/press/news/details/210224?lang=ru>

    [↑](#footnote-ref-12)
13. # О мерах по дальнейшему совершенствованию системы государственного управления Республики Казахстан. Указ Президента Республики Казахстан от 11 июня 2022 года № 917. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U2200000917>

    [↑](#footnote-ref-13)
14. Доклад о положении детей в 2021 году, подготовленный МП РК, стр. 121 [↑](#footnote-ref-14)
15. приказ МП РК от 12 июня 2023 года № 165 [↑](#footnote-ref-15)
16. приказ МОН РК от 18 июля 2001 года № 583 [↑](#footnote-ref-16)
17. приказ МЗ РК от 5 августа 2021 года № ҚР ДСМ-76 [↑](#footnote-ref-17)
18. приказ МОН РК от 31 октября 2018 года № 598 [↑](#footnote-ref-18)
19. приказ МОН РК от 22 февраля 2013 года № 50 [↑](#footnote-ref-19)
20. <https://files.medelement.com/uploads/co/92401378980547/documents/6975387f3b88e8fe15c7097f7b9d8cb8.pdf> [↑](#footnote-ref-20)
21. <https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/razdvoenie-razuma-skolko-bolnyih-shizofreniey-kazahstane-499739/> [↑](#footnote-ref-21)
22. <https://files.medelement.com/uploads/co/92401378980547/documents/6975387f3b88e8fe15c7097f7b9d8cb8.pdf> [↑](#footnote-ref-22)
23. постановление Правительства РК от 12 октября 2021 года № 725 [↑](#footnote-ref-23)
24. приказ МЗ РК от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-224/2020 [↑](#footnote-ref-24)
25. приказ и.о. МЗ РК от 30 сентября 2022 года № ҚР ДСМ-107 [↑](#footnote-ref-25)
26. приказ МЗ РК от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-224/2020 [↑](#footnote-ref-26)
27. приказ МЗ РК от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-302/2020 [↑](#footnote-ref-27)
28. приказ МЗ РК от 30.10. 2009 года № 630 [↑](#footnote-ref-28)
29. приказ МЗ РК от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-203/2020 [↑](#footnote-ref-29)
30. приказ МЗ РК от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020 [↑](#footnote-ref-30)
31. приказ и.о. МЗ РК от 28 марта 2022 года № ҚР ДСМ -29 [↑](#footnote-ref-31)
32. приказ МЗ РК от 17 февраля 2022 года № ҚР ДСМ-16 [↑](#footnote-ref-32)
33. постановление Правительства РК от 26 января 2002 года № 128 [↑](#footnote-ref-33)
34. приказ МЗ РК от 16 июня 2022 года № ҚР ДСМ-52 [↑](#footnote-ref-34)
35. приказ МЗ РК от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ -25 [↑](#footnote-ref-35)
36. Приказ МЗ РК от 27 декабря 2017 года № 1008 [↑](#footnote-ref-36)
37. Приказ и.о. МЗ РК от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-327/2020 [↑](#footnote-ref-37)
38. Приложение 2 к приказу МП РК от 31 августа 2022 года № 385 [↑](#footnote-ref-38)
39. <https://health-ua.com/article/33710-formirovanie-sovremennoj-sistemy-psihosotcialnoj-reabilitatcii-opyt-litvy> [↑](#footnote-ref-39)
40. Приказ и.о. Министра здравоохранения РК от 28 марта 2022 года № ҚР ДСМ -29 [↑](#footnote-ref-40)
41. приказ Заместителя Премьер-Министра - МТСЗН РК от 22 июня 2023 года № 230; [↑](#footnote-ref-41)
42. приказ Заместителя Премьер-Министра – МТСЗН РК от 29 июня 2023 года № 261; [↑](#footnote-ref-42)
43. приказ и.о. МЗСР РК от 27 ноября 2015 года № 896 [↑](#footnote-ref-43)
44. <http://crpd.kz/wp-content/uploads/2022/06/alternativnyj-doklad-kpi-2017-vtoroj-draft-28.07.18-2.pdf> [↑](#footnote-ref-44)
45. По материалам ОО "Ассоциация социальных работников и волонтеров" (АСРИВ), 2017 г., Астана, 2017, стр.53. [↑](#footnote-ref-45)
46. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsrUSo2TlYtHaYAWJ%2Byrd8Skkty8%2BxJZ8vIbGxhck1kHBPcDl481BvhgWEisLb4NoU2bGVxOG4DGa4tEZWbeXX2A%3D> [↑](#footnote-ref-46)
47. strategy2050.kz: <https://strategy2050.kz/ru/news/kak-moderniziruyut-sistemu-sotsialnogo-obsluzhivaniya-v-kazakhstane/> [↑](#footnote-ref-47)
48. https://ortcom.kz/ru/deyatelnost-pravitelstva/1687783189 [↑](#footnote-ref-48)