

Соблюдение прав пользователей услуг в социальных стационарных учреждениях Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики

Доклад по результатам специального исследования
Национального центра Кыргызской Республики по предупреждению пыток

Настоящий доклад составлен по результатам специального исследования соблюдения прав пользователей услуг (подопечных) на свободу жестокого обращения и благоприятные условия проживания в социальных стационарных учреждениях Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики, проведённого в 2019 году Национальным центром Кыргызской Республики по предупреждению пыток, в сотрудничестве с экспертами в области защиты прав человека.

Настоящий доклад подготовлен в рамках проекта Представительства Международной тюремной реформы в Кыргызской Республике (Penal Reform International, PRI) “Поддержка усилий государства и гражданского общества в борьбе с пытками и другими жестокими, бесчеловечными или унижающими достоинство видами обращения и наказания в Кыргызстане”, финансируемого Европейским союзом.

Мнения, выраженные в докладе, необязательно отражают точку зрения организации-донора.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

КР	Кыргызская Республика
МЗ	Министерство здравоохранения
МККК	Международный Комитет Красного Креста
МСЭК	Медико-социальная экспертная комиссия
МТСП	Министерство труда и социального развития
ЛОВЗ	Лицо с ограниченными возможностями здоровья - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности, и вызывающее необходимость его социальной защиты и реабилитации
ООб	Областная объединённая больница
ООН	Организация Объединённых Наций
ПНУ	Психоневрологическое учреждение
ССУ	Социальное стационарное учреждение
ФОМС	Фонд обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики

СОДЕРЖАНИЕ

I.	ВВЕДЕНИЕ.....	5
II.	ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ И СОЦИАЛЬНЫХ СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ.....	7
III.	ОСНОВНЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ.....	22
IV.	МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ, НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	26
	1) Право на свободу от жестокого обращения.....	29
	2) Право подопечных на свободу передвижения и связь с внешним материальным миром.....	31
	3) Право на благоприятные условия проживания в социальных стационарных учреждениях.....	32
	4) Питание.....	50
	5) Право на медицинскую помощь.....	55
	6) Доступ к информации.....	59
	7) Социально-педагогические услуги, социально-психологическая помощь, социально-правовые услуги, социально-трудовая реабилитация.....	60
	8) Организация досуга. Занятия спортом.....	64
	9) Подготовка персонала ССУ.....	68
	10) Право на достойное захоронение умерших в социальных стационарных учреждениях пользователей услуг.....	69
V.	РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ.....	77
	i. НАРУШЕНИЯ ПРАВ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ЛИЦ.....	78
	ii. НЕДОСТАТКИ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА.....	79
VI.	РЕКОМЕНДАЦИИ.....	82

I. ВВЕДЕНИЕ

В настоящем докладе представлены результаты специального исследования ситуации с правами лиц, получающих услуги в социальных стационарных учреждениях Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики, на свободу от пыток и жестокого обращения, а также гуманные условия содержания.

Исследование было проведено Национальным центром Кыргызской Республики по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (далее – Национальный центр), совместно с общественными фондами «Бир Дуйно - Кыргызстан» и «Лига защитников прав ребёнка», совместно с общественными фондами «Бир Дуйно - Кыргызстан» и «Лига защитников прав ребёнка», в рамках проекта Регионального Представительства Международной Тюремной Реформы в Кыргызской Республике “Поддержка усилий государства и гражданского общества в борьбе с пытками и другими жестокими, бесчеловечными или унижающими достоинство видами обращения и наказания в Кыргызстане”, финансируемого Европейским союзом.

Согласно Закону Кыргызской Республики «О Национальном центре Кыргызской Республики по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания» (далее – Закон о Национальном центре) от 12 июля 2012 года №104, Национальный центр обладает мандатом по проведению трёх типов превентивных посещений. Часть 4 статьи 23 Закона предусматривает проведение специальных посещений по каждому сообщению о применении пыток и жестокого обращения, факте смерти в местах лишения и ограничения свободы или *для исследования конкретной проблемы*.

Период проведения исследования: октябрь 2018 года – август 2019 года.

Доклад включает в себя анализ действующей нормативной правовой базы, регулирующей сферу оказания социальных услуг, а также анализ соответствия практики предоставления социальных услуг международным стандартам и национальному законодательству.

В ходе исследования были проведены специальные превентивные посещения 17 учреждений, подведомственных Министерству труда и социального развития Кыргызской Республики (далее - МТСП).

Руководствуясь частью 2 статьи 25 Закона о Национальном центре, к работе были привлечены эксперты из числа врачей-психиатров, сотрудников неправительственных правозащитных организаций, входящих в Реестр Национального центра. Отдельную благодарность Национальный центр выражает Айдару Сыдыкову, руководителю ОФ «Центр защиты общественных интересов» за предоставленный анализ действующей нормативной правовой базы.

Также, Национальный центр выражает особую благодарность сотрудникам Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики за оказанное всестороннее содействие в проведении исследования и предоставлении необходимой информации.

В ходе исследования использовались такие методы, как беседа, полуструктурированное интервью с пациентами и персоналом учреждений, анализ документации и наблюдение.

В результате исследования был сделан вывод о том, что, несмотря на значительные прогрессивные шаги, предпринимаемые в направлении развития социальной службы в Кыргызской Республике, сфера социального обслуживания нуждается в реорганизации и совершенствовании, в целях исключения практики нарушений прав пользователей услуг социальных стационарных учреждений (далее – ССУ).

Основные выводы исследования:

1. Национальное законодательство, в целом, закрепляет права лиц, нуждающихся в социальном обеспечении и стационарном уходе.
2. Нормативная правовая база, регулирующая деятельность ССУ МТСП и сферу предоставления социальных, медицинских и правовых услуг в условиях стационара, нуждается в совершенствовании.
Выявлены нарушения правил ведения документации учреждений, отсутствие чёткого перечня внутренней документации и утверждённых МТСП форм внутренней документации ССУ (журналы, бланки, справки, расписки и т.п.).
3. До настоящего момента функционируют здания ССУ, построенные в середине прошлого века и ранее, с большим количеством койко-мест.
4. Система предоставления социальных услуг в ССУ в Кыргызстане требует реформирования в направлении деинституционализации, исключения режимности и создания открытых социальных стационарных учреждений, соблюдения всех прав пользователей услуг в стационарах, с учётом прогрессивного опыта других стран.
5. В ряде ССУ нарушаются такие права пользователей услуг, как:
 - право на достойные условия проживания, максимально приближенные к домашним условиям,
 - право на свободу передвижения,
 - право на добровольное согласие на лечение и выбор методов лечения,
 - право на медицинское обслуживание,
 - право на частную жизнь,
 - право на проведение досуга,
 - право на профессиональное обучение, образование и трудоустройство;
 - право на достойное захоронение умерших в ССУ подопечных.

В соответствующем разделе доклада представлены рекомендации по изменению ситуации в сфере соблюдения прав подопечных ССУ на свободу от жестокого обращения и благоприятные условия проживания.

Настоящий доклад призван привлечь внимание соответствующих органов государственной власти и общественности к проблемам соблюдения прав пользователей социальных услуг. Доклад содержит предложения практического характера для достижения приемлемого уровня обеспечения прав пользователей услуг и предоставляет информационно-аналитические сведения должностным лицам, принимающим управленческие решения в области социального развития при определении целевых ориентиров и приоритетов в развитии социальной службы в учреждениях стационарного типа Кыргызской Республики.

II. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ И СОЦИАЛЬНЫХ СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

Социальная защита — это забота государства и общества о лицах, нуждающихся в помощи, содействии в связи с возрастом, состоянием здоровья, социальным положением, недостаточной обеспеченностью средствами существования. Социальная защита основывается на принципах гуманности, комплексности, уважения прав и свобод человека.

Несмотря на длительную историю понятия "социальная защита" и различные варианты его применения в международной практике, не имеется общепризнанной стандартной модели социальной защиты. При разработке и реализации модели социальной защиты каждая страна учитывает особенности развития своего общества и степень обеспеченности ресурсами выбранного курса.

С учётом международного опыта, опираясь на исторические традиции, в Кыргызстане была создана национальную модель социальной защиты населения. Деятельность по социальной защите населения в Кыргызской Республике осуществляет Министерство труда и социального развития.

Кыргызстан признаёт международные соглашения в сфере социальной защиты и допускает, что субъектом социальной защиты являются не только государственные органы и органы местного самоуправления, но также бизнес, неправительственные организации и международные партнёры по развитию при координирующей роли государства. За последние годы разработаны и реализованы важные национальные документы (стратегии, программы) в сфере социальной защиты.

Социальная защита включает три основные формы: социальное обеспечение, социальное страхование и социальную помощь.

1. Социальное обеспечение — создание государственной системы материального обеспечения и обслуживания пожилых и нетрудоспособных граждан, а также семей с детьми за счёт так называемых общественных фондов потребления.

Социальные гарантии — предоставление социальных благ и услуг гражданам без учета трудового вклада и проверки нуждаемости на основе принципа распределения по потребностям имеющихся общественных ресурсов этих благ. В нашей стране к социальным гарантиям относят: гарантированное бесплатное медицинское обслуживание; минимальный размер оплаты труда; минимальный размер пенсии, стипендии; социальные пенсии (инвалидам с детства; детям-инвалидам; инвалидам, не имеющим трудового стажа; детям, потерявшим одного или обоих родителей; лицам, старше 65 (мужчины) и 60 (женщины) лет, не имеющим трудового стажа); пособия при рождении ребёнка, на период по уходу за ребёнком; ритуальное пособие на погребение и другие.

Разновидностью социальных гарантий являются социальные льготы. Они представляют собой систему общественных гарантий, предоставляемых отдельным группам населения (инвалидам, участникам войны, ветеранам труда и пр.).

2. Социальное страхование — защита экономически активного населения от социальных рисков на основе коллективной солидарности при возмещении ущерба. Существует две формы социального страхования — обязательное (при поддержке государством его фондов) и добровольное (при отсутствии государственной помощи).

3. Социальная помощь предоставляется социально-уязвимым группам населения, неспособным в силу тех или иных причин обеспечить себе доход. Помощь осу-

ществляется как путём денежных, так и натуральных выплат (бесплатные обеды, одежда) и финансируется за счёт общих налоговых поступлений.

Деятельность социальных служб по оказанию социально-правовых услуг, материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, сформировалась в отдельную отрасль социальной сферы — *социальное обслуживание*.¹

Сфера социального обслуживания в Кыргызской Республике регулируется Конституцией Кыргызской Республики, Законом «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике» и иными нормативными правовыми актами Кыргызской Республики, принимаемыми в соответствии с ними.²

Комплекс организаций социального обслуживания населения состоит из системы организаций обязательного минимума и дополнительной сети организаций социального обслуживания.

В систему обязательного минимума входят следующие организации:

а) стационарные;

б) полустационарные:

- центры социального обслуживания пожилых граждан, лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей с ограниченными возможностями здоровья (отделения дневного пребывания);

- центры оказания социальной помощи на дому;

- социальные приюты для детей и подростков;

- социально-реабилитационные центры для детей и иных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- центры социальной помощи семье и детям;

- убежища (центры временного пребывания для лиц, пострадавших от семейного насилия);

в) нестационарные:

- центры экстренной психологической помощи (телефон доверия и т.п.);

- службы срочной (оперативной) социальной помощи (разъездные бригады);

- агентства ритуальных услуг, специализированные похоронные службы.

В дополнительную сеть организаций социального обслуживания входят: предприятия и учреждения милосердия (хосписы), приюты ночного пребывания, центры психолого-педагогической помощи населению, консультативно-профилактические центры (кризисные центры), геронтологические центры, специальные дома для одиноких пожилых граждан, центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, центры помощи выпускникам детских домов (центры социальной адаптации), социальные гостиницы, социальные магазины, столовые, центры бытовых услуг, прокатные пункты и мастерские, реабилитационные центры (социальные общежития), установленные статьёй 20 Закона Кыргызской Республики "О пробации", семейный детский дом, социальные гостиницы для групп риска.

Из всего комплекса организаций социального обслуживания населения, состоящей из системы организаций обязательного минимума и дополнительной сети организаций социального обслуживания, под мандат Национального центра подпадают только стационарные учреждения следующих типов:

а) социальные стационарные учреждения для пожилых граждан и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ЛОВЗ);

¹ Закон Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике». Статья 1.

² Закон Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике». Статья 2.

- б) социальные стационарные учреждения для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – для детей с ОВЗ);**
- с) социальные стационарные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.**

Социальная политика Кыргызской Республики направлена на выполнение в полном объеме гарантированных социальных обязательств государства.

За последние годы разработаны и утверждены Правительством важные документы в сфере предоставления социальных услуг населению. Проводились определённые мероприятия в рамках ранее принятых национальных документов - *Стратегия развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 годы*³, *Программы развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2015-2017 годы*⁴.

Одним из приоритетных направлений *Программы на 2015-2017 годы* являлось проведение комплекса мер по социальной интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья. Актуальность данной проблемы определяется наличием в обществе значительного количества лиц, имеющих признаки ограничения жизнедеятельности. На 1 января 2014 года в Кыргызстане численность ЛОВЗ составляла 155,9 тыс. человек, или 2,7% от общей численности населения республики, из них 17,1% составляют дети. Количество ЛОВЗ из года в год увеличивается. В настоящее время число лиц с ОВЗ составляет около 180,0 тысяч человек.

1 ноября 2018 года постановлением Правительства Кыргызской Республики №516 было утверждено *Положение об аккредитации детских учреждений интернатного типа, независимо от форм собственности, осуществляющих деятельность по уходу за детьми*.

Важным шагом явилась ратификация Кыргызской Республикой 14 марта 2011 года *Конвенции ООН о правах инвалидов* (далее – Конвенция). Это событие положило начало большой работы по продвижению реформ в сфере соблюдения прав ЛОВЗ в стране. Власти Кыргызстана подписали Конвенцию ещё в 2011 году, но ратификация затянулась на долгих восемь лет из-за отсутствия финансовых возможностей для реализации её положений.

Основная идея Конвенции — полная вовлеченность людей с инвалидностью в общественную жизнь, а также равное отношение к ним. Это означает, что власти должны будут создать инфраструктуру для людей с инвалидностью, которые сталкиваются с проблемами передвижения в городе. Также они должны иметь полноценный доступ к медицинским услугам наравне с другими гражданами. Кыргызстан обязан обеспечить инклюзивное образование: власти должны будут создать условия для того, чтобы дети с инвалидностью посещали общеобразовательные школы наравне со всеми остальными.

Сама Конвенция ориентирована на социальный подход. Это значит, что людям с инвалидностью нужно равноценное отношение с точки зрения прав человека, и их нельзя воспринимать как больных людей. В связи с ратификацией данного международного документа социальная политика государства должна в корне измениться. Если ранее к проблеме инвалидности применялся преимущественно медицинский подход, то теперь о нём не должно идти речи. Подход должен быть правовой и социальный.

³ Утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 13 декабря 2011 года №755 (в редакции постановления Правительства КР от 26 сентября 2013 года №526). Утратила силу в соответствии с постановлением Правительства КР от 28 марта 2016 года №151и

⁴ Утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 27 февраля 2015 года №85 (в редакции постановления Правительства КР от 14 октября 2016 года № 552). Утратила силу в соответствии с постановлением Правительства КР от 20 июня 2018 года №291.

В соответствии с принятыми на себя обязательствами по международному договору, Кыргызстан, ратифицировав Конвенцию, должен отчитаться о проделанной работе спустя два года после ратификации, а затем каждые четыре года предоставлять информацию в соответствующий Комитет ООН о выполнении обязательств. Кроме этого, Правительство должно создать специальный орган, контролирующей реализацию требований Конвенции.

В Программе развития Кыргызской Республики на период 2018-2022 годов «Единство. Доверие. Созидание» (далее – Программа), утверждённой постановлением Жогорку Кенеша Кыргызской Республики от 20 апреля 2018 года №2377-VI указано, что основной принцип демократической власти – принцип служения гражданину, а также защите его законных интересов должен стать основным смыслом существования государственных органов. Деятельность любого государственного органа должна быть сконцентрирована на гражданине, защите его законных интересов.⁵

В Программе предусмотрены следующие руководящие принципы Правительства - создание и совершенствование необходимых условий, чтобы каждый гражданин республики получил достойное, конкурентное образование, качественную заботу о здоровье и необходимую социальную поддержку.⁶

Одними из целей Программы обозначены:

- Социальная помощь выделяется наиболее уязвимым категориям граждан, на уровне, необходимом не только для обеспечения минимальных потребностей, но и для достойной жизни. Социальные услуги оказываются с соблюдением высоких стандартов качества и «человечности». В целом содействие со стороны государства направлено на достижение самостоятельности получателей, возврат к продуктивной жизни и участию в экономической деятельности.
- Пересмотр подхода к социальной помощи, как узкосекторальной зоны ответственности, и дальнейший переход к комплексному подходу к нуждам социально уязвимой целевой категории. Это означает охват всего круга потребностей – социальные услуги, материальная помощь и льготы, доступ к образованию, здравоохранению, общественному транспорту, жилью, правосудию и экономическим возможностям.⁷

Отмечен важный элемент обеспечения безопасной и достойной жизни пожилых людей – это реализация мер, направленных на повышение правовой грамотности и обеспечение защиты прав и законных интересов пожилых граждан.⁸

В сфере социального развития за последние годы произошли последовательные изменения, позволившие улучшить состояние социальной защищённости уязвимых категорий населения, поднять уровень социальных выплат, расширить государственный социальный заказ и внедрить стандарты оказания услуг.

Дети из малообеспеченных семей, лица с ограниченными возможностями здоровья и лица пожилого возраста выделены как приоритетные категории, но в большинстве своём продолжают получать помощь ниже адекватного уровня, с недостаточным охватом и неприемлемым на международном уровне качеством.⁹ Государство признает общественно значимым труд лиц, оказывающих социальные услуги детям с ограниченными возможностями здоровья и ЛОВЗ в их семьях, начав с введения оплаты труда как услугу и включения в систему медицинского, социального страхования.

⁵ Программе развития Кыргызской Республики на период 2018-2022 годов «Единство. Доверие. Созидание». П.2.3.

⁶ Там же. П.5.1.2.

⁷ Там же. Пп.5.4.3, 5.4.8.

⁸ Там же. П.5.4.9.

⁹ Там же. П.5.4.1.

В Программе указаны такие фундаментальные проблемы социального сектора как ограниченное ресурсное обеспечение, слабый и недостаточный кадровый потенциал.¹⁰

С 2014 года в Кыргызстане реализуется *Стратегия охраны и укрепления здоровья населения Кыргызской Республики до 2020 года («Здоровье-2020»)*. Стратегия нацелена на укрепление и оказание поддержки ключевым приоритетным областям, определённым в Программе «Денсоолук», а также усиление межсекторального сотрудничества. Также, в рамках Стратегии реализуются действия, направленные на обеспечение всеобщего доступа населения к услугам здравоохранения, удовлетворение потребностей социально-уязвимых групп населения (несовершеннолетние, лица преклонного возраста, ЛОВЗ и другие) и вовлечение других секторов в вопросы охраны и укрепления здоровья населения.

Основным механизмом планирования и распределения государственных финансовых средств на оказание медицинской помощи, в соответствии с необходимыми её объёмами является *Программа государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью*. Будет продолжена работа по совершенствованию Программы государственных гарантий, в части повышения доступности базовых медицинских услуг и лабораторных исследований, а также оптимизации числа категорий населения, получающих медицинскую помощь на бесплатной и льготной основе.

В честь Международного дня инвалидов в начале декабря 2018 года десять социальных стационарных учреждений Кыргызстана получили по 250 000 (двести пятьдесят тысяч) сомов, выделенных Президентом Кыргызской Республики для оказания материальной помощи из президентского резервного фонда.¹¹

Всего было выделено 5 000 000 (пять миллионов) сомов, которые были разделены между Министерством труда и социального развития и Министерством образования и науки.

Средства были направлены в следующие учреждения МТСР:

- Нижне-Серафимовское ССУ для пожилых и ЛОВЗ;
- Жайыльское женское психоневрологическое ССУ;
- Ак-Суйское женское психоневрологическое ССУ;
- Токмокское мужское психоневрологическое ССУ №1;
- Токмокское смешанное психоневрологическое ССУ №2;
- Кадамджайское смешанное психоневрологическое ССУ;
- Покровское смешанное психоневрологическое ССУ;
- Беловодское детское психоневрологическое ССУ;
- Джалал-Абадское детское психоневрологическое ССУ;
- Сокулукский реабилитационный центр для лиц с ОВЗ, в том числе для детей с ОВЗ.

На эти средства для учреждений были приобретены кровати, платяные шкафы, комоды, столы, стулья, кухонное оборудование и жалюзи.

¹⁰ Там же. П.5.4.2.

¹¹ https://24.kg/obschestvo/103344_desyat_sotsialnyih_uchrejdений_kyrgyzystana_poluchat_po250_tyisyach_somov/

(1) Социальное стационарное учреждение для пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями здоровья г. Бишкек



Здание и двор Бишкекского ССУ

Здание ССУ общего типа для пожилых и ЛОВЗ г.Бишкек (далее – Бишкекское ССУ) расположено в южной части г.Бишкек.

ССУ основано в 1961 году.

Общая площадь территории - 30,220 кв.м.

Бишкекское ССУ представляет собой двухэтажное здание с полуподвальными помещениями, где проживают пожилые люди, нуждающиеся в постоянном уходе. Административные помещения находятся в том же здании жилого корпуса.

В учреждении имеется 2 корпуса и 5 отделений:

- женское отделение
- мужское отделение
- отделение для ослабленных
- отделение для ослабленных ЛОВЗ
- отделение милосердия

Также есть отделение для семейных пар.

В целях безопасности подопечных по периметру учреждения установлены видеокamеры с функцией записи. Все видеокamеры находятся в рабочем состоянии. Видеомониторы расположены в кабинете директора.



Мониторы видеонаблюдения

Вместимость учреждения - 300 койко-мест.

На момент посещения на попечении учреждения находилось 199 человек: 105 мужчин и 94 женщин.

Средний возраст подопечных составляет 75 лет.

Суточный бюджет питания - 100 сомов на одного человека.

Сумма суточного медицинского обеспечения - 12 сомов на одного человека.

В ССУ фактически работают 70 человек.

(2) Нижне-Серафимское социальное стационарное учреждение для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья



Здание Нижне-Серафимовское ССУ

ССУ для престарелых и ЛОВЗ расположено в с.Нижняя Серафимовка (далее – Нижне-Серафимовское ССУ), примерно в 35 км от г.Бишкек.

Территория учреждения занимает 22 га. На территории имеется сад и построенная на средства спонсоров теплица для выращивания овощей. В очищенном пруду разводится рыба.

Трёхэтажное здание учреждения построено в 1978 году.

Вместимость - 500 человек.

Здание отапливается твёрдым топливом.

На первом этаже расположена администрация учреждения и поликлиника. Корпус подопечных, неспособных самостоятельно передвигаться, расположен на втором этаже. На третьем этаже проживают лица, способные самостоятельно передвигаться.

На момент посещения в учреждении проживало 336 подопечных (из них 14 находились в отъезде): 136 женщин и 200 мужчин.

Из 336 подопечных: 92 человека передвигаются самостоятельно, 159 человек имеют инвалидность различной степени, 73 признаны недееспособными.

60% подопечных не имеют родственников, 40% платят алименты своим иждивенцам. В учреждении также проживают лица без определенного места жительства.

Возраст лиц с ОВЗ от 28 лет и старше. Пожилые люди зачисляются из всех регионов республики в возрасте от 55 и старше по выходу на пенсию.

Сумма суточного бюджета питания составляет на одного человека 100 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения - 12,5 сомов на одного человека.

В штате учреждения задействовано 232 работника. Учреждение нуждается в таких специалистах, как психиатр и психолог, т.к. в ССУ, помимо здоровых подопечных, проживают лица, признанные недееспособными вследствие психического заболевания, и больные с алкогольной зависимостью.

(3) Сокулукский реабилитационный центр для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе для детей с ограниченными возможностями здоровья

Реабилитационный центр для лиц с ОВЗ, в том числе детей с ОВЗ (далее – Сокулукский РЦ) расположен в с.Маловодное, примерно в 20 км от г.Бишкек.

Согласно Постановлению Правительства Кыргызской Республики от 27 января 2014 года №52, Сокулукский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов был перепрофилирован в Сокулукский реабилитационный центр для лиц с ОВЗ, в том числе для детей с ОВЗ.



КПП у ворот Сокулукского РЦ



Главный корпус РЦ

В 2014 году в здании и корпусах был сделан капитальный ремонт, на старом фундаменте было построено новое здание.

Территорию реабилитационного центра украшают различные виды цветов и зелёные насаждения, растут плодовые деревья.

Учреждения имеет самостоятельную водозаборную скважину.

Отопление электричеством и твёрдым топливом.

Сокулукский РЦ рассчитан на 100 койко-место, на момент посещения в учреждении находилось 88 человек, из них 50 мальчиков и 30 девочек.

Сумма суточного бюджета питания составляет на одного ребёнка-110 сомов. Сумма суточного медицинского обеспечения на 1 ребенка составляет- 12 сомов.

Согласно штатному расписанию в работе задействовано 78 человек.

(4) Беловодское детское психоневрологическое социальное стационарное учреждение

Детское психоневрологическое ССУ расположено в с.Беловодское (далее – Беловодское ПН ССУ), примерно в 40 км от г.Бишкек.

Согласно учредительным документам, Беловодское ПН ССУ предназначено для круглосуточного постоянного проживания в условиях стационара детей с ОВЗ с психоневрологической патологией.

Учреждение построено в 1935 году. В 1993-1994 гг. было построено второе здание. Капитальный ремонт проводился в 2007 году. Косметический ремонт проводят ежегодно.

На территории ССУ установлено девять видеокамер с функцией записи. Монитор выведен в кабинет директора учреждения. Срок хранения видеозаписей составляет 1 месяц.

Вместимость учреждения - 254 койко-мест.

На момент посещения на попечении учреждения находилось 224 ребёнка.

Сумма суточного бюджета питания составляет 110 сомов на одного ребёнка.

Сумма суточного медицинского обеспечения - 12,80 сомов на одного ребёнка. Бюджет проживания одного подопечного - 437 сомов в месяц.

Согласно штатному расписанию, в работе ССУ задействовано 175 сотрудников.



Беловодское ПН ССУ



Комната подопечных

(5) Детский дом семейного типа для детей с ОВЗ г.Шопоков



Здание жилого корпуса детского дома



Спальная комната Детского дома

Детский дом находится в г.Шопоков Сокулукского района, примерно в 20 км от г.Бишкек.

Учреждение предназначено для постоянного проживания детей с ОВЗ от 4 до 18 лет, нуждающихся в постороннем уходе и реабилитации, а также в социальной помощи, развитии, образовании, медицинском обслуживании и приобретении бытовых и жизненных навыков. Приём в Детский дом семейного типа для детей с ОВЗ производится по направлению районного/городского Управления труда и социального развития по месту проживания.

Учреждение располагается в предоставленном мэрией г.Шопоков одноэтажном кирпичном здании, площадью 130 кв.метров. Здание находится на балансе мэрии.

Официальное функционирование Детского дома началось с 1 июня 2015 года.

Общая вместимость составляет 8 койко-мест.

На момент посещения в детском доме проживало 7 детей-сирот в возрасте от 6-15 лет.

Суточный бюджет питания на одного ребёнка составляет 110 сомов.
Сумма суточного медицинского обеспечения на одного ребёнка - 12,80 сомов.
Штатное расписание Детского дома включает 10 штатных единиц.

(6) Жайыльское женское психоневрологическое социальное стационарное учреждение



Корпус №2 Жайыльского ПН ССУ

Жайыльское женское психоневрологическое социальное стационарное учреждение (далее – Жайыльское ПН ССУ) ПН ССУ расположено в поселке Индом (название поселка пошло от названия находившего там «инвалидного дома», сокращенно – «индом»), примерно в 30 км от г.Кара-Балта.

ССУ расположено вдали от населённых пунктов, в округе расположены только поля. Дорога к ССУ разбитая, возможности подъезда на маршрутном транспорте нет.

При входе на территорию интерната установлен контрольно-пропускной пункт с дежурным.

Территория учреждения озеленена, во дворе имеется большое количество скамеек. Учреждение имеет собственный земельный участок, площадью 72 га, на котором выращивают клевер для крупного рогатого скота. Имеется подсобное хозяйство (коровы).



Территория Жайыльского ПН ССУ

Главное здание учреждения было построено ещё в 1947 году. В настоящий момент находится в аварийном, полуразрушенном состоянии и подлежит сносу.

Корпус №1 предназначен для тяжелобольных, построен в 1992 г. находится в удовлетворительном состоянии. Корпус №2, предназначенный для подопечных, способных к самообслуживанию, требует капитального ремонта (полы, радиаторы, вентиляционные шахты, крыша здания находятся в неудовлетворительном состоянии).

Капитальный ремонт столовой проводился в 1993-1994 годах.

Вместимость учреждения - 254 койко-мест.

На момент посещения на попечении учреждения находилось 248 женщин. Возраст проживающих от 18 лет и посмертно.

Средний возраст подопечных - 46-50 лет.

Суточный бюджет питания на одну подопечную составляет 100 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения - 12,70 сомов на человека.

Согласно штатному расписанию, задействовано 100 сотрудников. Фактически работает 98 человек.

(7) Токмокское мужское психоневрологическое социальное стационарное учреждение №1

Токмокское мужское психоневрологическое социальное стационарное учреждение №1 (далее – Токмокское ССУ №1) расположено в с.Искра, приблизительно в 10 км от г.Токмок.

Здание ССУ построено в 1985 году. Изначально учреждение предназначалось как дом для пожилых лиц, позже было перепрофилировано в психоневрологическое ССУ.

Капитальный ремонт в учреждении не проводился. Ежегодно проводится косметический ремонт.

Учреждение имеет свой земельный участок, площадью 6 га, который засевают зерновыми культурами.

Тип отопления автономный (*котельная*).

Тип водоснабжения- водозаборная башня.

Вместимость учреждения составляет 300 койко-место.

Возраст проживающих от 18 лет и посмертно.

Суточный бюджет питания на одного подопечного составляет 100 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения - 12,70 сомов на человека.

Бюджет содержания одного подопечного составляет 9500 сомов в месяц.



Новый корпус для подопечных.



Коридор нового корпуса

(8) Токмокское смешанное психоневрологическое социальное стационарное учреждение №2



Здания Токмокского ПН ССУ №2

Токмокское смешанное психоневрологическое социальное стационарное учреждение №2 (далее – Токмокское ССУ №2) расположено в г.Токмок, приблизительно в 60 км от г.Бишкек.

Здание учреждения было построено ещё в 1930 году. Изначально учреждение работало как Военный госпиталь, позже было перепрофилировано в психоневрологическое ССУ. В декабре 2018 года открылся новый спальный корпус, рассчитанный на 50 человек, предназначенный для маломобильных подопечных. Корпус оборудован необходимой мебелью. Также было построено новое здание столовой. Новые помещения построены за счёт спонсорской помощи.

Ежегодно в учреждении проводится косметический ремонт. Предусмотрено электрическое отопление и центральное водоснабжение.

Вместимость учреждения составляет 190 койко-место. На момент посещения в учреждении находилось 194 человека.

Возраст проживающих от 18 лет и посмертно. Средний возраст подопечных - 40-50 лет.

Суточный бюджет питания на одного подопечного составляет 100 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения на человека - 12,70 сомов.

Бюджет содержания одного подопечного в месяц составляет 9500 сомов. Согласно штатному расписанию в работе ССУ задействовано 175 сотрудников.



(9) Джалал-Абадский комплексный реабилитационный центр для детей «Ак-Жол»

Детский реабилитационный центр «Ак-Жол» расположен в г.Джалал-Абад Джалабадской области. Центр специализируется на оказании услуг детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Здание центра двухэтажное, построено в 1993 году. В 2018 году учреждение прошло аккредитацию. Последний капитальный ремонт был произведен в 2014 году.

На первом этаже расположены администрация учреждения и комнаты подопечных.

Отопление электрическое.

На территории учреждения за счёт спонсорских средств в 2018 году построено футбольное поле.

Бюджет проживания на одного ребёнка составляет 130 сомов в день.

Учреждение рассчитано на проживание 21 ребёнка. На момент посещения, в учреждении находилось 18 человек, из них 10 девочек и 8 мальчиков.

Возраст проживающих - от 4 до 18 лет.

В штате числится 9 сотрудников. Центр испытывает нехватку таких кадров как педиатр и психолог.



Территория Детского реабилитационного центра «Ак-Жол»

(10) Джалал-Абадское детское психоневрологическое социальное стационарное учреждение

Джалал-Абадский детский психоневрологический ССУ (далее – Джалал-Абадское ПН ССУ) расположен в г.Джалал-Абад, среди жилых домов. Возможности подъезда на маршрутном транспорте нет.

Здание ССУ было построено ещё в 1936 году как Дом для пожилых лиц. В 1970 году был перепрофилирован в детское ССУ. Здания старые, нуждаются в капитальном ремонте.

Общая площадь территории ССУ составляет 1,5 га. На территории находится 14 жилых зданий, включая отделения, медицинскую часть, столовую, банно-прачечный комплекс, помещение для занятий на тренажерах. Администрация и бухгалтерия учреждения расположены в отдельном здании.

В 2012 году был проведён водопровод, установлены водонагреватели, заменена сантехника, построен новый туалет, что значительно улучшило условия проживания. Вся работа была проделана за счёт спонсорской помощи.

На территории ССУ расположены беседки открытого и закрытого типа, отдельные для каждой группы детей. Днём дети находятся в них под наблюдением нянечек.

Также на момент проведения посещения на территории ССУ было построено несколько новых зданий, предназначенные для проживания подопечных. Ввод их в эксплуатацию планировалось осенью 2019 года.



Джалал-Абадское детское ПН ССУ



Новое здание ССУ

В 2016 году был произведён косметический ремонт. В том же году ССУ прошло аккредитацию.

Учреждение рассчитано на 110 мест.

Бюджет содержания одного человека в месяц составляет 559 сомов.

Суточный бюджет питания составляет 124 сома на одного человека.

Сумма суточного медицинского обеспечения на человека составляет 12,87 сомов.

На момент посещения в учреждении находилось 97 человек, из них 60 девочек и 37 мальчиков.

В штате учреждения числится 56 сотрудников.

(11) Токтогульское социально стационарное учреждение «Кара-Каш» для пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья



Токтогульское ССУ "Кара-Каш"

Социальное стационарное учреждение для пожилых и лиц с ОВЗ «Кара-Каш» (далее – Токтогульское ССУ) расположено в с.Жаны-Жол Токтогульского района Джалал-Абадской области.

Здание ССУ построено в 1972 году.

ССУ состоит из двух одноэтажных зданий, которые ранее были частными домами. Капитальный ремонт проводился в 2017 году. Ежегодно осуществляется косметический ремонт.

Администрация учреждения и корпус проживающих расположены в одном здании. Всего в учреждении пять палат, все они нуждаются в капитальном ремонте.

Бюджет содержания одного подопечного в месяц составляет 3890 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения составляет 12,50 сомов на одного подопечного.

Суточный бюджет питания на одного человека составляет 100 сомов.

На момент посещения в учреждении проживало 35 человек.

В штате учреждения числится 17 сотрудников.

(12) Сузакское социально стационарное учреждение для пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями здоровья



Сузакское ССУ

Сузакское социальное, стационарное учреждение для пожилых лиц и лиц с ОВЗ (далее – Сузакское ССУ) расположено в с.Октябрь Сузакского района Джалал-Абадской области.

Здание ССУ трёхэтажное, построено в 1993 году. В 2017-2018 годы был произведён косметический ремонт.

За счёт спонсорской помощи в учреждении были установлены пластиковые окна, беседка, навес и колодец, а также проложена асфальтированная дорога, площадью на 200 кв.метров.

Здание оснащено электрическим отоплением.

На первом этаже расположен корпус подопечных, неспособных передвигаться самостоятельно, за которыми необходимо круглосуточное наблюдение. На втором и третьем этажах расположена администрация и поликлиника.



Здания Сузакского ССУ

Вместимость учреждения - 120 человек. На момент посещения в учреждении пребывало 102 человека.

Возраст проживающих от 25 до 90 лет.

Бюджет содержания одного пациента в месяц составляет 12 830 сомов.

Суточный бюджет питания на одного человека составляет 110 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения - 12,50 сомов на одного человека.

В штате учреждения задействовано 64 работника. Учреждение нуждается в младшем персонале.

Учреждение аккредитацию не проходило.

(13) Сулюктинское социально стационарное учреждение общего типа для пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья



Здание Сулюктинского ССУ

Сулюктинское социально стационарное учреждение общего типа для пожилых и ЛОВЗ (далее – Сулюктинское ССУ) расположено в г. Сулюкта Баткенской области.

Учреждение является медико-социальным учреждением, предназначенным для постоянного или временного проживания одиноких престарелых граждан и ЛОВЗ, нуждающихся в постоянном уходе, культурно-бытовом и медицинском обслуживании.

Учреждение построено в 2007 году. Общая площадь территории составляет 2,8 га. На территории имеется небольшой фруктовый сад.

Учреждение состоит из двух корпусов - административного и корпуса для проживания подопечных. Последний капитальный ремонт был проведен 2016 году.

Вид отопления в учреждении электрический, но комнаты проживающих отапливаются небезопасными электрическими обогревателями. Имеется собственная водонакопительная линия.

ССУ рассчитано на 35 мест. На момент посещения в учреждении находилось 15 подопечных.

Суточный бюджет питания на одного человека составляет 100 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения на человека составляет 8 сомов.

В штате учреждения числится 17 сотрудников.

(14) Кадамжайское смешанное психоневрологическое социальное стационарное учреждение

Кадамжайское смешанное ПН ССУ (далее – Кадамжайское ПН ССУ) расположено в с.Кара-Добо Кадамжайского района Баткенской области.

Учреждение было построено в 1964 году, как смешанный психоневрологический дом-интернат. В январе 2014 года переименовано в психоневрологическое социальное стационарное учреждение.

На балансе числится один одноэтажный жилой дом (корпус №3), два двухэтажных жилых дома (корпусы №№1, 2), баня-прачечная, склад для продуктов питания, котельная, барачный дом для сотрудников и склад для хранения хозяйственных товаров.

В подсобном хозяйстве числится 44,1га земли, из них 16 га поливных земель, 20 га богарных и 8,1 га сада, где выращиваются помидоры и картофель. Также имеется подсобное хозяйство, где выращивается крупный рогатый скот.

На момент посещения в учреждении производился капитальный ремонт двухэтажного жилого дома, сдача в эксплуатацию которого была запланирована на конец 2019 года.

Кадамжайское ПН ССУ рассчитано на 230 человек. На момент посещения в учреждении находилось 222 подопечных.

Возраст проживающих от 18 до 90 лет, средний возраст - 55 лет.

Суточный бюджет питания на одного подопечного составляет 100 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения -12,70 сомов на одного человека.

В штате учреждения числится 17 сотрудников.



Кадамжайское ПН ССУ

(15) Бакай-Атинское социальное стационарное учреждение реабилитационного характера для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Бакай-Атинское ССУ расположено в 40 км от г.Талас.

Год постройки здания 1967. Корпус подопечных представляет собой трёхэтажное кирпичное здание. Административный корпус расположен в отдельном здании.

В 2003 году учреждение было перепрофилировано из детского психоневрологического дома-интерната в дом-интернат для инвалидов и престарелых.

Территория учреждения занимает около 3 га. Территория озелененная, чистая. Уход за территорией осуществляют подопечные. Во время визита проживающие подрезали кустарники, вывозили и подметали дорожки в учреждении.

Вместимость учреждения - 80 койко-мест. На момент посещения на попечении учреждения находилось 75 человек: 41 мужчина 34 женщины.

51 подопечный имеют различные группы инвалидности.

Возраст проживающих в среднем от 18 до 50 лет.

Суточный бюджет питания на одного подопечного составляет 110 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения - 6,50 сомов на одного человека.

В штате учреждения числится 30 сотрудников.



Здание Бакай-Атинского ССУ

(16) Покровское смешанное психоневрологическое социальное стационарное учреждение



Главный корпус Покровского ПССУ

Покровское смешанное психоневрологическое ССУ (далее – Покровское ПН ССУ) расположено в с.Покровка Таласской области, примерно в 90 км от г.Талас.

Здание учреждения было построено в 40-х годах прошлого века и представляет собой двухэтажное, кирпичное здание. Ранее здание функционировало как дом для престарелых. В 1985 году был перепрофилирован в дом-интернат для взрослых.

В 2006 году был закрыт на ремонт, а в 2009 году открылся как реабилитационный дом-интернет для детей с ограниченными возможностями здоровья.

В марте 2019 года учреждение прошло процедуру перерегистрации и получило статус смешанного психоневрологического социально-стационарного учреждения.

На момент посещения в учреждении находилось 49 человек: 25 мужчин 24 женщины.

Возраст проживающих от 18 лет и старше, средний возраст - 48 лет.

Учреждение рассчитано на 100 койко-мест.

Суточный бюджет питания на одного подопечного составляет 100 сомов.

Сумма суточного медицинского обеспечения составляет - 12,80 сомов на одного человека.

По штатному расписанию числится 37 сотрудников, фактически работают. Укомплектованность кадрами составляет 90%, не хватает квалифицированного психолога.

(17) Ак-Суйское женское психоневрологическое социальное стационарное учреждение



Ак-Суйское ПН ССУ

Ак-Сууйское женское психоневрологическое ССУ (далее – Ак-Суйское ПН ССУ) расположено в с.Теплоключенка Иссык-Кульской области, приблизительно в 12 км от областного центра - г.Каракол.

Здание учреждения было построено в 1988 году и изначально предназначалось для пожилых людей, позже было перепрофилировано.

Капитальный ремонт здания проводился в 2011 году, косметический ремонт в 2018 году.

Тип отопления - электрический, тип водоснабжения - автономный (для обеспечения водой используется колонка).

Вместимость учреждения составляет 250 койко-мест. На момент посещения в учреждении находилось 239 женщин.

Возраст проживающих от 18 до 65 лет.

Суточная норма питания в день составляет от 50 до 100 сомов.

Суточный бюджет медицинского обеспечения составляет 12.70 сомов на одного человека.

По штатному расписанию сотрудников числится 115 единиц.

III. ОСНОВНЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Таблица №1.

Список социальных стационарных учреждений Министерства труда и социального развития Кыргызской республики, охваченных исследованием

№	ЧУЙСКАЯ ОБЛАСТЬ
1	Бишкекское социальное стационарное учреждение для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья
2	Нижне-Серафимское социальное стационарное учреждение для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья
3	Сокулукский реабилитационный центр для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе для детей с ограниченными возможностями здоровья
4	Беловодское детское психоневрологическое социальное стационарное учреждение
5	Детский дом семейного типа в городе Шопоков
6	Жайыльское женское психоневрологическое социальное стационарное учреждение
7	Токмокское мужское психоневрологическое социальное стационарное учреждение №1
8	Токмокское смешанное психоневрологическое социальное стационарное учреждение №2
	ДЖАЛАЛ-АБАДСКАЯ ОБЛАСТЬ
9	Джалал-Абадское детское психоневрологическое социальное стационарное учреждение
10	Джалал-Абадский комплексный центр «Ак-Жол» для детей
11	Сузакское социальное стационарное учреждение для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья
12	Токтогульское социальное стационарное учреждение для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Кара-Каш»
	БАТКЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ
13	Кадамжайское смешанное психоневрологическое социальное стационарное учреждение
14	Сулуктинское социальное стационарное учреждение для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья
	ТАЛАССКАЯ ОБЛАСТЬ
15	Бакай-Атинское социальное стационарное учреждение реабилитационного характера для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья
16	Покровское смешанное психоневрологическое социальное стационарное учреждение
	ИССЫК-КУЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ
17	Ак-Суйское женское психоневрологическое социальное стационарное учреждение

Таблица 2.

Информация о численности получателей социальных услуг в ССУ по состоянию на 01.10.2019 года¹²

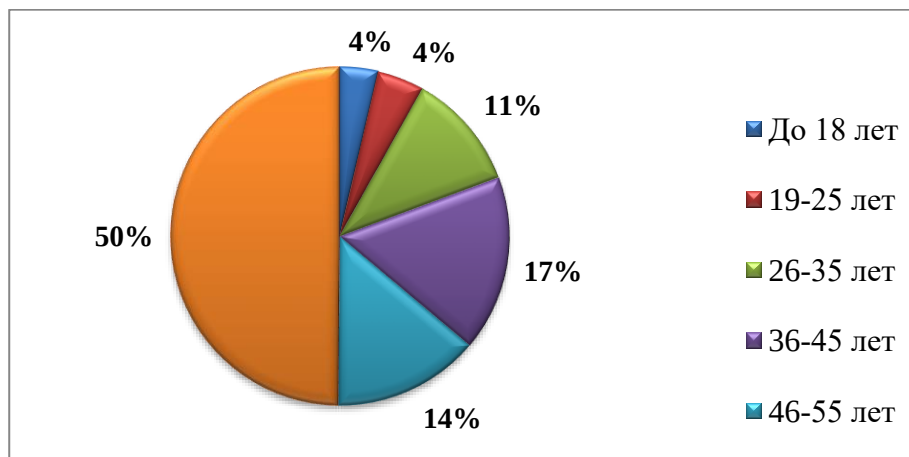
№	Наименование ССУ	Мощность	Фактич. числ-ть	В том числе		В том числе	
				муж.	жен.	ЛОВЗ	пожилые
		чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.
ССУ общего типа для пожилых и ЛОВЗ							
1	Бишкекское городское ССУ для пожилых и ЛОВЗ	300	190	106	84	71	119
2	Нижне-Серафимовское ССУ для пожилых и ЛОВЗ	500	323	206	117	171	152
3	Бакай-Атинское ССУ реабилитационного характера для ЛОВЗ и пожилых	80	75	41	34	51	24
4	Сулуктинское ССУ общего типа для пожилых и ЛОВЗ	35	14	9	5	3	11
5	Сузакское ССУ для пожилых и ЛОВЗ	120	98	57	41	37	61
6	Токтогульское ССУ «Кара-Каш» для пожилых и ЛОВЗ	35	31	24	7	11	20
Всего		1070	731	443	288	344	387
Взрослые психоневрологические ССУ							
7	Жайыльское женское психоневрологическое ССУ	250	248		248	248	
8	Ак-Суйское женское психоневрологическое ССУ	250	247		247	247	
9	Токмокское мужское психоневрологическое ССУ	300	270	270		270	
10	Токмокское смешанное психоневрологическое ССУ	190	203	123	80	203	
11	Кадамжайское смешанное психоневрологическое ССУ	230	218	128	90	218	
12	Покровское смешанное психоневрологическое ССУ	50	50	25	25	50	
Всего		1270	1236	546	690	1236	
Детские психоневрологические ССУ							
13	Беловодское детское психоневрологическое ССУ	254	211	121	90	211	
14	Джалал-Абадское детское психоневрологическое ССУ	110	96	59	37	96	
15	Сокулукский реабилитационный центр для ЛОВЗ, в т.ч. для детей с ОВЗ	100	86	50	36	86	
16	Детский дом семейного типа для детей с ОВЗ г. Шопоков	8	8	2	6	8	
17	Джалал-Абадский детский комплексный реабилитационный центр "Ак-Жол"	49	22	11	11		
Всего		521	423	243	180	401	
Итого		2861	2390	1232	1158	1981	387

¹² Информация представлена МТСП КР.

В ходе исследования было проведено 357 интервью с подопечными ССУ.

Диаграмма 1.

Возраст подопечных, с которыми было проведено интервью



В интервью приняло участие 177 подопечных мужского пола и 180 подопечных женского пола.

Диаграмма 2.

Соотношение подопечных, имеющих инвалидность

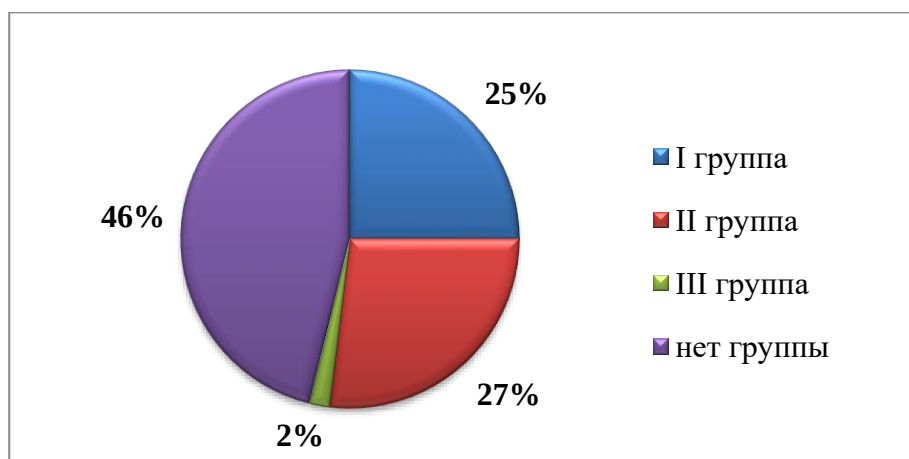


Диаграмма 3.

Соотношение по группам инвалидности опрошенных подопечных

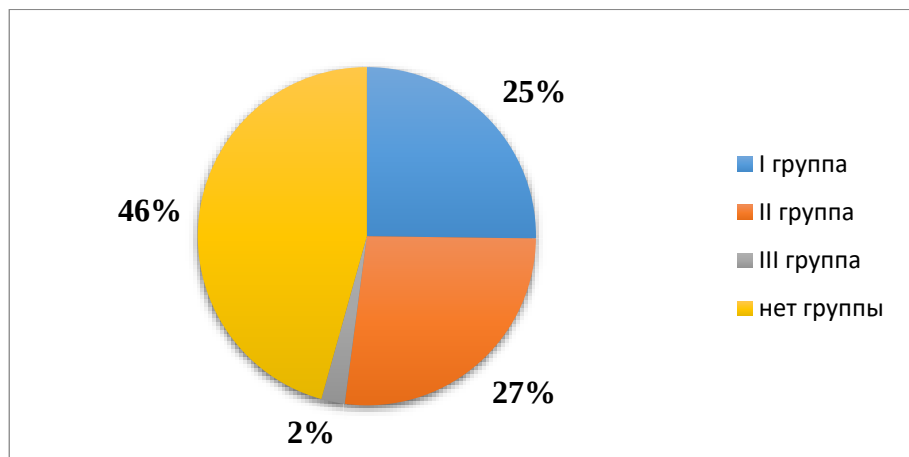


Диаграмма 4.
Соотношение опрошенных подопечных ССУ



В ходе посещений было проведено 97 интервью с персоналом учреждений.

Диаграмма 5.
Стаж работы опрошенных сотрудников ССУ

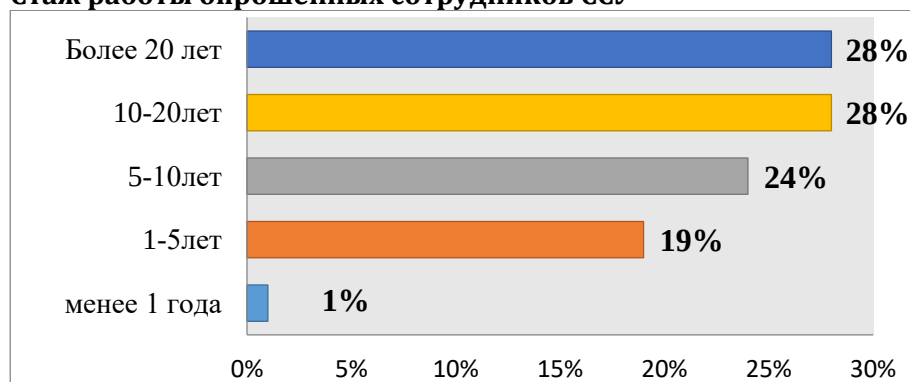
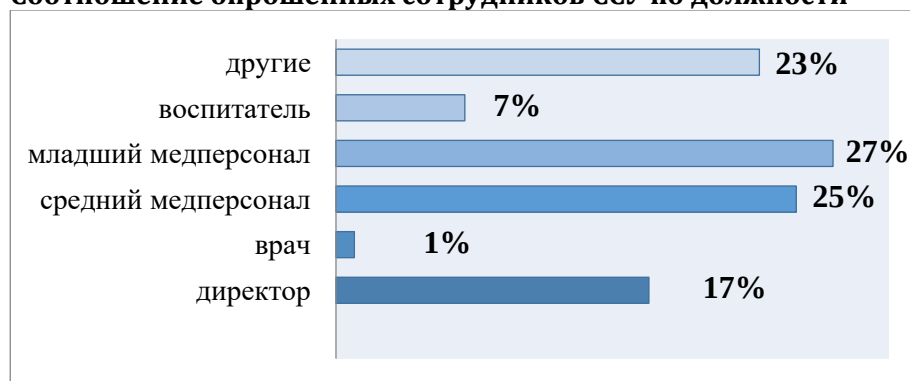


Диаграмма 6.
Соотношение опрошенных сотрудников ССУ по должности



IV. МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ, НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В рамках специального исследования экспертами Национального центра и привлечёнными экспертами был проведён анализ национальной правовой базы, регулирующей сферу социального обслуживания и предоставления услуг, включая внутренние документы Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики.

По результатам анализа можно сделать вывод, что национальные стандарты и требования к условиям проживания подопечных и предоставления различных услуг (медицинских, социальных, образовательных) представлены в различных нормативных правовых актах, большинство из которых имеют бланкетные нормы, не расписаны подробно или переданы на усмотрение руководству соответствующих учреждений (в некоторых случаях оформляются договором с получателями услуг).

Так, например, требования к помещениям для социальных стационарных учреждений изложены не только в законах и положениях, но и в общих СНиПах¹³, которые, в свою очередь, распространяются и на другие ведомства.

В ходе анализа были изучены международные документы, определяющие право на социальное обеспечение как одно из важных прав человека.

Международные нормы в сфере социальной защиты и прав лиц с ОВЗ представлены в следующих документах:

1. Международный пакт о гражданских и политических правах¹⁴
2. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах¹⁵
3. Конвенция ООН о правах инвалидов¹⁶
4. Конвенция ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания¹⁷
5. Конвенция ООН о правах ребёнка¹⁸
6. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов¹⁹
7. Принципы ООН в отношении пожилых людей²⁰
8. Всемирная программа действий в отношении инвалидов²¹
9. Конвенция Международной организации труда №102 "О минимальных стандартах социального обеспечения"²²

¹³ (СНиП 2.03.11-85 Защита строительных конструкций от коррозии; СНиП 2.04.01-85*Внутренний водопровод и канализация зданий; СНиП 2.04.05-91* Отопление, вентиляция и кондиционирование; СНиП II-35-76* Котельные установки; МСН 2.04-02-2004 Тепловая защита зданий; МСН 2.04-03-2005 Защита от шума; МСН 2.04-05-95 Естественное и искусственное освещение; МСН 4.03-01-2003 Газораспределительные системы; СНиП КР 31 - 08: 2013 Школьные здания. Нормы проектирования; СН КР 21-02:2018 Пожарная безопасность зданий и сооружений; СН КР 31-05:2018 Производственные здания; СН КР 31-06:2018 Административные и бытовые здания; СН КР 31-09:2018 Здания жилые многоквартирные; СН КР 35-01:18 Проектирование среды жизнедеятельности с учетом потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья; СНиП КР 41-01:2015 Проектирование систем газоснабжения; СНиП КР 41-02:2015 Строительство систем газоснабжения; ГОСТ25772-83 Ограждения лестниц, балконов и крыш стальные. Общие технические условия; ГОСТ 30494-96 Здания жилые и общественные. Параметры микроклимата в помещениях; ГОСТ 31401-2005 Каминные для жилых и общественных зданий. Общие технические условия;)

¹⁴ Принят Резолюцией 2200А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16 декабря 1966 года.

¹⁵ Принят Резолюцией 2200 А(XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16 декабря 1966 года.

¹⁶ Принята Резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года.

¹⁷ Принята Резолюцией 39/46 Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1984 года.

¹⁸ Принята Резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года.

¹⁹ Приняты Резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1993 года.

²⁰ Приняты Резолюцией 46/91 Генеральной Ассамблеи ООН от 16 декабря 1991 года.

²¹ Принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН от 3 декабря 1982 года.

²² Принята на тридцать пятой сессии Генеральной конференции Международной организации труда 4 июня 1952 года. В соответствии со статьями 65(7) и 66(5) Конвенции, её первоначальное Приложение было обновлено в соответствии с пересмотренным вариантом Международной стандартной отраслевой классификации всех видов экономической деятельности (МСОК) Rev.4, утверждённым Статистической комиссией Экономического и Социального Совета ООН в марте 2006 года.

10. Рекомендация Международной организации труда №202 "О минимальных нормах социальной защиты".²³

Рекомендация МОТ №202 "О минимальных нормах социальной защиты» определяет минимальные уровни социальной защиты как установленную в национальных масштабах систему основных социальных гарантий, которые обеспечивают защиту, нацеленную на предотвращение или сокращение масштабов бедности, незащищённости и социальной изоляции.²⁴

Согласно данной Рекомендации, государства должны соблюдать, в числе прочих, следующие принципы:²⁵

- d) недопущение дискриминации, обеспечение гендерного равенства и реагирование на особые потребности лиц;
- f) уважение прав и достоинства лиц, охваченных социальными гарантиями;
- m) согласованность действий учреждений, отвечающих за функционирование систем социального обеспечения;
- n) высококачественные государственные услуги, гарантирующие расширение систем социального обеспечения;
- o) эффективность и доступность процедур подачи и рассмотрения жалоб;
- p) регулярный мониторинг соблюдения и периодическая оценка.

В Кыргызстане функционирует 17 стационарных учреждений системы социального обслуживания, в которых проживает больше 2800 человек.

Деятельность социальных стационарных учреждений регулируется следующими нормативными правовыми актами:

1. ЗАКОН КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ от 19 декабря 2001 года №111 «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике» (в редакции Законов КР от 12 апреля 2003 года №71, 22 июля 2005 года №111, 28 июля 2008 года №177, 23 апреля 2013 года №56, 6 июля 2016 года №99, 16 декабря 2016 года №209, 18 января 2017 года №5, 27 апреля 2017 года №64, 8 июня 2017 года №100, 5 июля 2017 года №118, 24 апреля 2019 года №56).
2. Закон Кыргызской Республики «О пожилых гражданах Кыргызской Республики» от 26 июля 2011 года №133.
3. ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ от 25 ноября 2013 года №640 «Об утверждении государственных минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых лицам без определённого места жительства в домах ночного пребывания».
4. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МИНИМАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ социальных услуг, предоставляемых лицам с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детям, в полустационарных организациях и учреждениях социального обслуживания.
5. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МИНИМАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ социальных услуг, предоставляемых пожилым гражданам в полустационарных организациях и учреждениях социального обслуживания.
6. МИНИМАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ социальных услуг, предоставляемых лицам, находящимся в социальных стационарных учреждениях уполномоченного органа в сфере социального развития. Утверждены постановлением Правительства Кыргызской Республики от 17 мая 2013 года №273 273 (в редакции постановлений Правительства КР от 16 января 2014 года №30, 5 июня 2015 года №347).

²³ Принята на 101-й сессии Генеральной конференции Международной организации труда 14 июня 2012 года.

²⁴ Статья 2.

²⁵ Статья 3.

7. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МИНИМАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ содержания получателей услуг социальных стационарных учреждений и Центра реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья при Министерстве социального развития Кыргызской Республики.

Утверждены постановлением Правительства Кыргызской Республики от 30 декабря 2007 года №640 (в редакции постановлений Правительства КР от 16 января 2014 года №30, 14 июля 2015 года № 492).

8. ПЕРЕЧЕНЬ гарантированных социальных услуг, оказываемых населению Кыргызской Республики.

Утверждён постановлением Правительства Кыргызской Республики от 27 мая 2011 года №255.

Согласно Закону «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике»,²⁶ гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постоянном постороннем уходе, предоставляется социальное обслуживание в стационарных организациях (имеющих статус медико-социальных) путём оказания социальных услуг и обеспечения соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведения мероприятий медицинского, психологического, социального характера, обеспечения питания и ухода, а также организации посильной трудовой деятельности, отдыха и досуга.

Законом предусмотрены следующие права лиц, проживающих в стационарных организациях на постоянной или временной основе:

- на обеспечение им условий проживания, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям;
- на уход;
- на бесплатную протезно-ортопедическую, зубопротезную (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) помощь лицам с ограниченными возможностями здоровья и пожилым гражданам;
- на социально-медицинскую реабилитацию и социальную адаптацию;
- на свободное посещение их адвокатом, нотариусом, законными представителями, представителями общественных объединений и священнослужителями, а также родственниками и другими лицами;
- на первоочередную госпитализацию при необходимости специализированной медицинской помощи.

Несовершеннолетние, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания, дополнительно имеют право на получение образования и профессиональное обучение, в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями.

Лица, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания, принимают доступное им по состоянию здоровья участие в трудовой терапии (трудовые мастерские, подсобные хозяйства).

По желанию лиц, проживающих в стационарных организациях, им могут предоставляться дополнительно оплачиваемые услуги в виде:

- предоставления отдельной палаты;
- дополнительных медицинских услуг, не входящих в гарантированный минимум услуг;
- различных дополнительных бытовых удобств, не входящих в гарантированный минимум услуг.

²⁶ Закон «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике». Статья 12.

Перечень дополнительных платных услуг при предоставлении стационарного социального обслуживания определяется руководителем соответствующей организации с учётом имеющихся возможностей и местных условий.

Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых лицам, находящимся в социальных стационарных учреждениях уполномоченного органа в сфере социального развития» от 17 мая 2013 года № 273 устанавливает объем, условия и порядок предоставления социальных услуг в социальных стационарных учреждениях уполномоченного органа, предназначенных для круглосуточного постоянного или временного проживания в условиях стационара.

В настоящее время назрела необходимость создания Реестра социальных услуг и разработки единых национальных стандартов применительно к отдельной социальной услуге.

Исследование Национального центра охватывало вопросы соблюдения права пользователей услуг (подопечных) на свободу от жестокого обращения и благоприятные условия проживания. Отдельным вопросом рассматривается тема достойного захоронения умерших в ССУ подопечных.

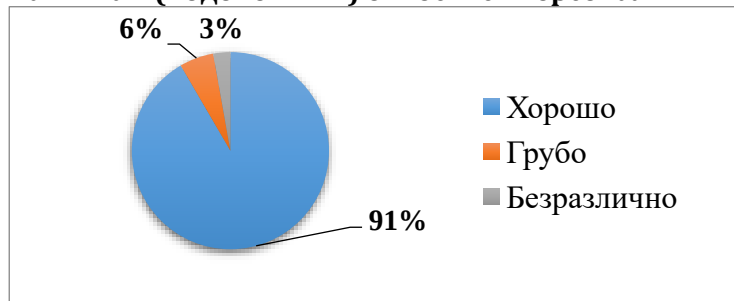
1) Право на свободу от жестокого обращения

В ходе исследования подопечным был задан вопрос: «Как к Вам относится персонал учреждения?». Абсолютное большинство (91%) ответили: «Хорошо», 6% подопечных сообщили о грубом отношении персонала к ним.

3% ответили: **«Безразлично»**.

Диаграмма 7.

Как к Вам (подопечным) относится персонал?

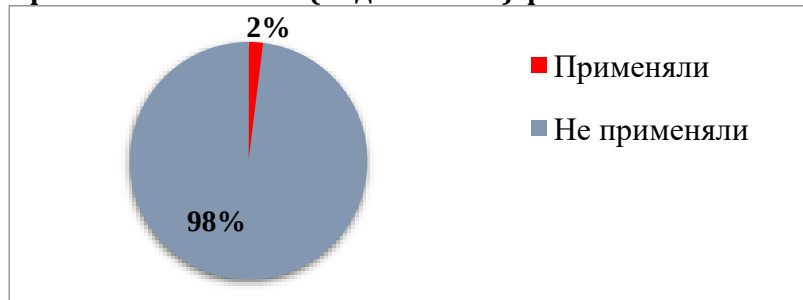


2% из 357 опрошенных подопечных сообщили, что по отношению к ним персоналом ССУ применялось физическое или психологическое воздействие.

На грубое отношение со стороны персонала ССУ жаловались подопечные Сокулукского реабилитационного центра («бьют», «заставляют работать»), Покровского ПН ССУ и Ак-Суйского женского ПН ССУ.

Диаграмма 8.

Применяли ли к Вам (подопечным) физическое или психологическое воздействие?



Подопечная Покровского ССУ: «Привязывали после приезда сюда, из-за того, что я не хотела заходить в корпус. Потом сама развязалась».

Подопечная Покровского ССУ: «Гулбара-эже грубо относится к нам».

16% опрошенных подопечных сообщили, что обращались с жалобами в различные учреждения.

Диаграмма 9.

Обращались ли Вы с жалобой в административное или другое учреждение?

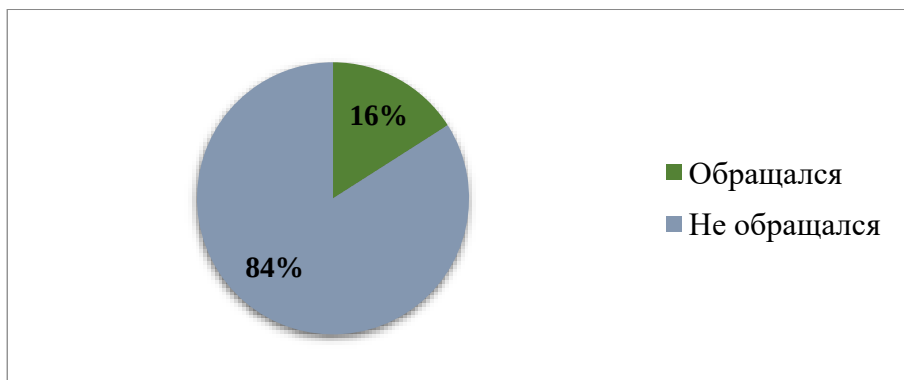
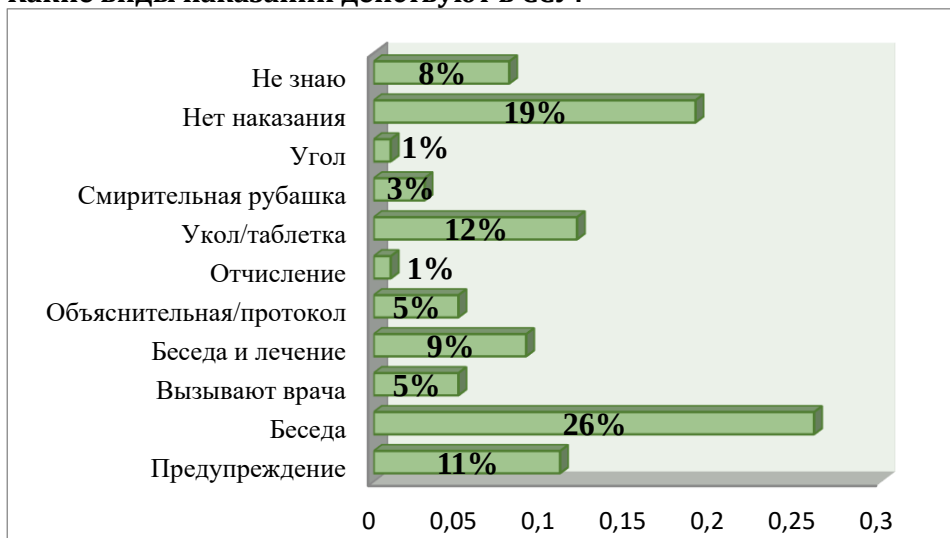


Диаграмма 10.

Какие виды наказаний действуют в ССУ?



На вопрос: «Какие дисциплинарные меры наказания применяются к проживающим за нарушения правил учреждения?», сотрудник ССУ ответил: «Только успокаивающие лекарства».

Отмечено равнодушие некоторых сотрудников ССУ. Так, в ходе посещения ССУ к сотруднику Национального центра подошла пожилая женщина, лет 75. Она с трудом разговаривает, плача сказала: «Помогите! Меня всё время бьёт Катя...». При этом молодой врач, находившийся рядом с группой Национального центра, в мягкой форме попросил её идти в свою комнату. На вопрос, кто такая Катя, он ответил, что это соседка плачущей женщины.

С точки зрения прав человека, нарушения права на свободу от пыток и жестокого обращения со стороны персонала в данном случае не было. Никто не унижал пожилую

подопечную, не бил, не наказывал. Однако, то равнодушие, с которым персонал привык относиться к проживающим в ССУ подопечным с психоневрологическими расстройствами, не обращая внимания на их ежедневные проблемы и нужды, можно расценивать как бесчеловечное обращение с ними.

В некоторых ССУ чувствовался страх подопечных перед руководством учреждения. В других, наоборот, проживающие радовались приходу администрации и рассказывали, что к ним очень хорошо относятся, называли имена сотрудников.

Руководитель одного из ССУ на вопрос, какие проблемы имеются в учреждении, ответила: «Подопечные ведут себя неадекватно».

В каждом интернате наблюдали сотрудников, которые относятся к подопечным по-доброму, с уважением. В интервью проживающие в ССУ также перечисляли по именам персонал, который «добрый, заботится о них».

2) Право подопечных на свободу передвижения и связь с внешним материальным миром

Во многих странах действует совершенно иная модель предоставления социальных стационарных услуг для ЛОВЗ с психоневрологическими расстройствами – это небольшие семейные дома. Главная отличительная их особенность от большого режимного учреждения – это свобода действий, свобода передвижения, наличие личного пространства и частной жизни.

Сторонники реформирования психоневрологических ССУ предполагают, что права этих людей удалось бы защитить, если бы они могли жить не в домах интернатного типа, а в квартирах, в сопровождении специально обученных работников. В мировой практике это называется сопровождаемым проживанием.

Для возможности выхода за пределы территории ССУ для лиц с ОВЗ необходимо предусмотреть для этого специальные возможности.

В соответствии со Стандартными правилами обеспечения равных возможностей для инвалидов, государствам следует разработать и осуществлять программы действий для обеспечения доступности материального (внешнего) мира для лиц с ОВЗ. В частности, государствам следует принимать меры для устранения барьеров, препятствующих использованию материального окружения. В число таких мер следует включить разработку стандартов и руководящих принципов, а также рассмотрение вопроса о принятии законодательных актов, направленных на обеспечение доступа к различным объектам общего пользования, таким, как жилые помещения, здания, услуги общественного транспорта и другие транспортные средства, улицы и другие объекты уличного окружения.

Необходимо обеспечить, чтобы архитекторы, инженеры-строители и другие специалисты, которые в силу своей профессии занимаются проектированием и созданием материального окружения, имели доступ к адекватной информации о политике по вопросам, касающимся инвалидов, и о мерах по обеспечению доступности. При проектировании и создании материального окружения следует с самого начала процесса проектирования включать требования о его доступности.

На практике почти все ССУ практикуют режимный характер функционирования. Территория практически всех охваченных исследованием ССУ огорожена забором. В некоторых из них на входе установлен контрольно-пропускной пункт, где дежурные круглосуточно охраняют выход с территории учреждения. Выход подопечных за пределы ССУ запрещён.



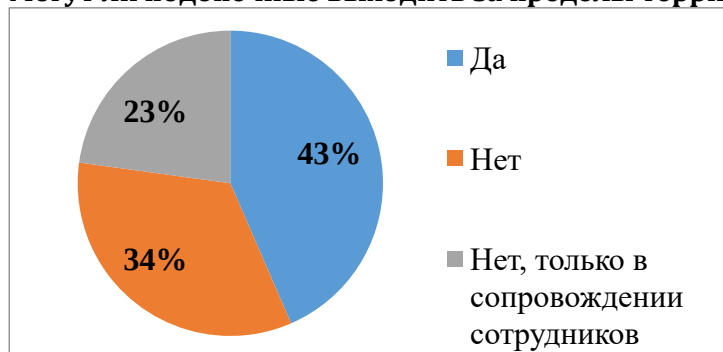
КПП на входе в Сокулукский РЦ

На вопрос, могут ли подопечные свободно выходить за пределы территории ССУ, 23% опрошенного персонала учреждения ответили «Нет», 34% - «Нет, только в сопровождении сотрудников».

43% сотрудников ответили, что подопечные могут свободно выходить за пределы учреждения, по своему усмотрению.

Диаграмма 11.

Могут ли подопечные выходить за пределы территории ССУ?



Практикуется наказание за выход за пределы территории ССУ.

В ходе интервью в Сокулукском ССУ на вопрос о том, за что их наказывают в учреждении, два ребёнка ответили «За выход за территорию».

Сотрудники Кадамжайского ССУ озвучили проблему проживания в учреждении лиц без психоневрологических заболеваний.

Сотрудник ССУ: «Двое подопечных муж с женой, «нормальных», живут здесь лет 15-20. Писали... Нет процедуры, куда девать «нормальных» подопечных».

Подопечный Токмокского ССУ №2: «Ночью за то, чтобы выйти, платим деньги».

3) Право на благоприятные условия проживания в социальных стационарных учреждениях

Согласно постановлению Правительства Кыргызской Республики №273, в ССУ предоставляются такие социально-бытовые услуги, как:

- предоставление жилой площади;
- предоставление помещений для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой и учебной деятельности, культурно-бытового обслуживания;
- предоставление в пользование мебели;
- предоставление мягкого инвентаря (одежды, обуви, нательного белья и постельных принадлежностей) согласно утверждённым нормативам;

- предоставление полноценного рационального и диетического питания с учётом возраста и состояния здоровья;
- обеспечение бытовым обслуживанием (стирка, сушка, глажение и дезинфекция нательного белья, одежды, постельных принадлежностей);
- организация предоставления услуг предприятиями торговли и связи;
- оказание помощи в написании и прочтении писем;
- обеспечение сохранности личных вещей и материальных ценностей;
- создание условий для проведения религиозных обрядов;
- обеспечение при выписке из стационарных учреждений одеждой, обувью по сезону в соответствии с утверждёнными нормативами;
- организация ритуальных услуг;
- обеспечение необходимыми предметами личной гигиены (туалетное мыло, зубная паста, зубная щётка, полотенце, туалетная бумага, расческа).

Данное Постановление предусматривает предоставление следующих условий проживания в ССУ:

20. Условия проживания в ССУ должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим нормам, требованиям к безопасности зданий, в том числе пожарной безопасности.

21. Здания (спальные, лечебно-оздоровительные корпуса, пищеблок, банно-прачечные, административные сооружения и т.д.) ССУ оборудуются современными специальными приспособлениями с целью создания удобства проживания, обеспечения беспрепятственного доступа получателей социальных услуг к ним, передвижения внутри помещений и на прилегающей к зданиям территории согласно нормам и правилам соответствующих отраслей.

22. Получатели услуг размещаются в жилых комнатах, с учетом состояния их здоровья, возраста и пола. Супругам, из числа проживающих в ССУ, выделяется отдельное жилое помещение для совместного проживания.

23. В детском психоневрологическом ССУ дети, распределяются по группам, с учетом их возраста, физического и интеллектуального состояния. К каждой группе прикрепляется постоянный воспитатель.

24. В психоневрологическом ССУ буйные и агрессивные больные размещаются в отдельных палатах.

Порядок проживания в ССУ определяется правилами внутреннего распорядка, утвержденными руководителем ССУ.

Предоставляемые социально-бытовые услуги должны соответствовать следующим минимальным нормам:²⁷

- жилые помещения должны соответствовать санитарно-гигиеническим нормам и требованиям, а также обеспечивать удобство проживания получателей услуг согласно Государственным минимальным социальным стандартам содержания получателей услуг социальных стационарных учреждений и Центра реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья при Министерстве социального развития Кыргызской Республики, утверждённых постановлением Правительства Кыргызской Республики от 30 декабря 2007 года №640;

1) предоставление спальной комнаты производится из расчета не менее четырех квадратных метров на ребенка ОВЗ и не менее шести квадратных метров - на взрослого получателя услуг;

²⁷ Постановление Правительства Кыргызской Республики №273. П.41.

- 2) помещения в ССУ должны быть оснащены мебелью и (или) специализированным оборудованием для реабилитационных, лечебных, образовательных, культурных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, обучения навыкам самообслуживания;
- 3) все жилые, служебные и производственные помещения оснащаются телефонной связью и обеспечиваются всеми средствами коммунально-бытового благоустройства;
- 4) помещения защищаются от воздействия различных факторов (повышенных температуры воздуха, влажности воздуха, запыленности, вибрации и других неблагоприятных условий), отрицательно влияющих на здоровье персонала, получателей услуг и на качество предоставляемых услуг;
- 5) при размещении получателей услуг в жилых помещениях (комнатах) учитывается состояние их здоровья, возрастные особенности, физическое и психическое состояние, наклонности, психологическая совместимость, уровень личностного развития и социализации;
- 6) одежда, обувь, нательное белье и другие предметы первой необходимости, предоставляемые получателям услуг, должны быть удобны в носке, соответствовать полу, росту и размерам получателей услуг, отвечать по возможности, их запросам по фасону и расцветке, а также санитарно-гигиеническим нормам и требованиям.

Таблица 3.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МИНИМАЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ

содержания получателей услуг социальных стационарных учреждений и Центра реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья при Министерстве социального развития Кыргызской Республики

Наименование социальных стандартов	Единица измерения	Количественное выражение
1. Нормативы площади для проживающих подопечных, социальная норма площади жилища на одного человека		
Для проживающих в ССУ для пожилых и ЛОВЗ	кв.м/1 чел.	6 кв.м на 1 человека
Для проживающих в психоневрологических ССУ для взрослых	кв.м/1 чел.	6 кв.м на 1 человека
Для проживающих в психоневрологических ССУ для детей	кв.м/1 чел.	4,8 кв.м на 1 человека
Для проживающих в детских домах семейного типа для детей с ОВЗ	кв.м/1 чел.	4,8 кв.м на 1 человека
Для проживающих в реабилитационных центрах для ЛОВЗ, детей с ОВЗ	кв.м/1 чел.	4,8 кв.м на 1 человека
Для проживающих в Центре реабилитации ЛОВЗ при МТСР КР	кв.м/1 чел.	6 кв. м
2. Нормы и сроки пользования одеждой, обувью и мягким инвентарем для проживающих в ССУ для пожилых и ЛОВЗ		
Наименование	Норма на 1 человека (шт.)	Сроки использования (в годах)
Пальто, куртка для взрослых	1	3
Костюм женский	2	3
Костюм мужской	2	3
Платье х/б или штапель	3	2

Верхние рубашки (кофты) х/б	2	1
Юбки (брюки) х/б	2	1
Ботинки, туфли (летние)	2	1
Ботинки, сапоги (зимние)	2	1
Головные уборы зимние муж.	2	3
Головные уборы летние муж.	1	2
Носки шерстяные	3	1
Носки (чулки) х/б	8	1
Чулки шерстяные (колготки)	2	1
Носовые платки	2	1
Платки женские	2	2
Платки женские полушерстяные	2	2
Халаты байковые	2	1
Халаты х/б	2	1
Пижама для мужчин	2	1
Джемпер, кофта шерстяная муж. и жен.	2	1
Майка трикотажная	3	1
Трусы жен.	8	1
Трусы муж.	8	1

2.1. Для проживающих в психоневрологических ССУ для взрослых

Наименование	Норма на 1 человека (шт.)	Сроки использования (в годах)
Пальто, куртка для взрослых	1	3
Костюм женский	2	3
Костюм мужской	2	3
Платье х/б или штапель	3	2
Верхние рубашки (кофты) х/б	2	1
Юбки (брюки) х/б	2	1
Ботинки, туфли (летние)	2	1
Ботинки, сапоги (зимние)	2	1
Головные уборы зимние муж.	2	3
Головные уборы летние муж.	1	2
Носки шерстяные	3	1
Носки (чулки) х/б	8	1
Чулки шерстяные (колготки)	2	1
Носовые платки	2	1
Платки женские	2	2
Платки женские полушерстяные	2	2
Халаты байковые	2	1
Халаты х/б	2	1
Пижама для мужчин	2	1

Джемпер, кофта шерстяная муж. и жен.	2	1
Майка трикотажная	3	1
Трусы жен.	8	1
Трусы муж.	8	1
2.2. Для проживающих в психоневрологических ССУ для детей		
Наименование	Норма на 1 человека (шт.)	Сроки использования (в годах)
Пальто, куртка	1	2
Платье х/б или штапель	3	2
Верхние рубашки (кофты) х/б	2	1
Юбки (брюки) х/б	1	1
Ботинки, туфли летние	2	1
Ботинки, сапоги зимние	2	1
Головные уборы зимние	2	3
Головные уборы летние	2	2
Носки шерстяные	3	1
Носки х/б	8	1
Колготки шерстяные	2	1
Носовые платки	3	1
Халаты байковые	2	1
Халаты х/б	2	1
Пижама	2	1
Джемпер, кофта шерстяная	1	1
Майка трикотажная	4	1
Трусы для дев.	6	1
Трусы для мальч.	6	1
3. Постельные принадлежности		
Комплект постельного белья	4	2
Наволочки для подушек нижние	4	2
Полотенца вафельные	3	2
Полотенца махровые	1	2
Одеяло шерстяное или ватное	1	4
Одеяло байковое	1	4
Подушки перовые	1	6
Подушки синтипоновые	1	4
Покрывало	1	3
Покрывало пикейное х/б	1	3
Матрацы	2	5
Пеленки	5	1
4. Нормы обеспечения мягкой мебелью и твердым инвентарем		
Кровать	1	10
Тумбочка прикроватная	1	10
Стул полумягкий	1	7
Стул для комнаты	1	7
Шифоньер	1	10

Шторы на одно окно	1	3
Занавески оконные	2	3
Карнизы	1	10
Салфетки (на тумбочки)	1	4
Скатерть (на стол)	1	3
Телевизор (на корпус)	1	10
Тумбочка под телевизор	1	10
Стол раздвижной для холла	1	7
Ведро эмалированное	1	2
Ведро оцинкованное	1	2
Ложки алюминиевые	1	1
Чашки для 1 и 2 блюд	1	0,6
Кружки эмалированные	1	1
Тазы алюминиевые или оцинкованные	1	3
Тазы пластмассовые	1	2
5. Физиологические продуктовые нормы для лечебно-профилактических учреждений		
	Социальные стационарные учреждения:	Центр реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья при Министерстве социального развития Кыргызской Республики

Исследование выявило, что 8(47%) из 17 ССУ были построены более полувека назад, до 1969 года. В нынешнем веке было построено три ССУ.

Диаграмма 12.
Годы постройки зданий ССУ



Диаграмма 13.
Тип водоснабжения в ССУ

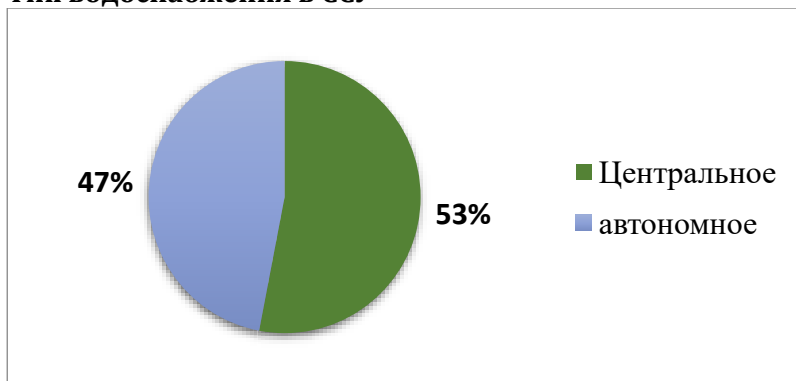
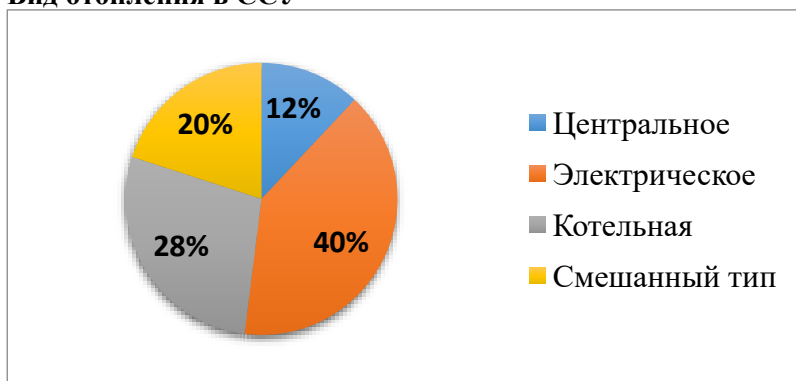


Диаграмма 14.
Вид отопления в ССУ



В некоторых ССУ была выявлена переполненность комнат для проживания подопечных (Кадамжайское ССУ), а также отсутствие дверей в комнатах (Сулюктинское ССУ).

В нарушение установленных норм площади, в спальном комнате Кадамжайского ССУ, площадью 20,9 кв.метров, проживает 8 человек, что составляет 2,6 кв.метров на одного подопечного.

Со слов персонала Кадамжайского ССУ, Сузакского ССУ, Токтогульского, Токмокских ССУ, не хватает тумбочек, шкафов, подопечным негде хранить личные вещи («хранят под подушкой»).

На вопрос, где подопечные хранят свои ценные вещи, сотрудница ССУ ответил: «У них не бывает ценных вещей».



Кадамжайское ССУ. По 8 и более подопечных в одной комнате, отсутствуют тумбочки

Через две комнаты для проживания четырёх подопечных-женщин в Сулюктинском ССУ проходит дорога в кабинет директора учреждения.



Сулюктинское ССУ. Проходная комната для проживания подопечных-женщин

Две комнаты в мужском корпусе проходные, разделены занавеской. При посещении мужчины, проживающие в одной из комнат, жаловались на постоянный шум от телевизора, который смотрят подопечные второй, смежной комнаты.



Сулюктинское ССУ. Проходная комната для проживания подопечных-мужчин

В Сулюктинском ССУ в июне 2019 года при финансовой поддержке спонсоров была установлена противопожарная сигнализация на 12 000 сомов, за счет спонсорской помощи.



Токмоксое ССУ №2. Спальные комнаты

В большинстве спальных комнат в ССУ отсутствуют коврики рядом с кроватями.



Токмокское ССУ №1. Спальные комнаты



Беловодское ССУ. Спальные комнаты



Жайыльское женское ПН ССУ. Спальные комнаты

В ходе превентивного посещения Жайыльского женского ПН ССУ в октябре 2018 года было отмечено, что в комнатах очень холодно. Все подопечные были одеты в тёплую одежду.

Также было выявлено, что в ряде спальных комнат отсутствовали электрические лампочки – единственный источник освещения комнаты. На вопрос о причине их отсутствия директор ССУ ответила, что ответственный сотрудник только что выехал для закупа лампочек для учреждения.

При сравнении двух детских учреждений (Беловодское ПН ССУ и Дом семейного типа, г.Шопоков) было отмечено, что первое учреждение финансируется из госбюджета, лимит - 350 детей, второе учреждение - при мэрии г.Шопоков, рассчитано на 20 детей.

В Доме семейного типа г.Шопоков уютные комнаты, обстановка максимально приближена к домашней. В комнате есть шкаф с игрушками, хранятся личные вещи для каждого проживающего в комнате ребёнка.



Спальные комнаты Дома семейного типа г.Шопоков



Сокулукское ССУ. Спальные комнаты



Токтогульское ССУ. Спальная комната



Токмоксское ССУ №2. Коридор



Покровское ССУ. Коридор

Вид пустых, ничем необорудованных коридоров, ведущих в жилые комнаты подопечных, весьма далёк от домашней обстановки.

Сотрудники некоторых ССУ стараются украсить помещения, размещая на полу и на стенах цветы в горшках.

Кровати

Спальные комнаты большинства учреждений, кроме Нижне-Серафимовского ССУ для престарелых и лиц с ОВЗ, оборудованы деревянными кроватями.

В Нижне-Серафимовском ССУ расположены металлические кровати с сеткой.

Комнаты Сулюктинского ССУ оборудованы металлическими раскладушками.

Комнаты Сузакского ССУ обставлены металлическими кроватями с деревянным основанием.

Постельные принадлежности и постельное бельё

82% подопечных отмечали, что постельное бельё меняется один раз в неделю, 18% сообщили, что постельное бельё меняют один раз в две недели.

Подопечные Токмоцкого мужского ССУ пожаловались на нехватку постельного белья, а так же одежды и обуви.

В Бакай-Атинском ССУ было выявлено отсутствие постельного белья (пододеяльник, простыня, наволочка).



1 Бакай-Атинское ССУ. Отсутствует постельное бельё

Постельное бельё старое, изношенное (Покровское ССУ, Жайылское ССУ).

В Сулюктинском ССУ 1 октября 2019 года выданы для использования новые матрасы, подушки и одеяла, которые сшиты вручную. От разных организаций-спонсоров были собраны 30 000 сомов, на эту сумму закуплены ткань, вата и сшиты новые постельные принадлежности.



Бакай-Атинское ССУ, Спальные комнаты



Бакай-Атинское ССУ. Спальные комнаты



В Беловодском детском ПН ССУ отмечена большое количество лежащих детей в одной комнате в двух корпусах. На эту проблему обратило особое внимание руководство учреждения.

Также в ССУ имеются проблемы с канализацией. Летом перебои с водой из-за старых, прогнивших труб.

Подопечная Жайыльского ССУ: «Нет воды на 3-м и 4-м этаже, ходим на второй этаж».

Практически во всех 17 ССУ у подопечных нет личного пространства и возможности уединения. В одной комнате проживает от 3 до 10 подопечных.



Спальные комнаты Ак-Суйского ССУ. Отсутствие тумбочек



Токмоксское ССУ. Спальная комната

В Бакай-Атинском ССУ требуется капитальный ремонт жилого корпуса, столовой, замена кровли, пола, ремонт стен, замена дверей.

Сотрудники Жайыльского и Токтогульского ССУ отметили нехватку памперсов и гигиенических прокладок.

В отдельных ССУ отмечено нарушение правил личной гигиены. Так, подопечные пользуются одними и теми же мочалками, все мочалки одинаковые, без маркировки и имени пользователя.



Токмокское ССУ №2. Мочалки на всех подопечных

В большинстве ССУ отсутствуют специально оборудованные площадки на территории учреждения или помещения внутри здания для сушки белья.



Бакай-Атинское ССУ. Сушка белья



Бакай-Атинское ССУ. Сушка белья



Токмокское ССУ №1. Сушка белья

Хранение личных вещей



Бакай-Атинское ССУ. Хранение личных вещей



Бакай-Атинской ССУ. Хранение личных вещей подопечных



Беловодское ССУ. склад с новыми вещами для детей



Токтогульское ССУ. Незакрытые электропровода

Бани. Прачечные

В Токтогульском ССУ отмечены неудовлетворительное состояние душевой комнаты. В душевой было грязно и стоял специфический запах.



Токтогульское ССУ. Душевая



Токмоксское ССУ №2. Баня



Беловодское ССУ. Душевые



Беловодское ССУ. Умывальные комнаты и полотенца

В ходе исследования отмечено, что в умывальных комнатах отсутствуют мыло-моющие средства.

В ходе проведения превентивного посещения Сузакского ССУ в мае текущего года у подопечной были обнаружены очень старые зубные щётки, щетинки которой были стёрты до основания. Подопечные сообщили, что за день до прибытия в ССУ группы Национального центра им были выданы новые зубные щётки в упаковке «Faberlic». Также подопечные жаловались на то что не выдаётся туалетная бумага.



2Сокулукское ССУ. Умывальная комната, индивидуальные зубные щетки и полотенца для детей



Кадамжайское ССУ. Умывальная комната для женщин



Беловодское ССУ. Ванные для детей с ОВЗ



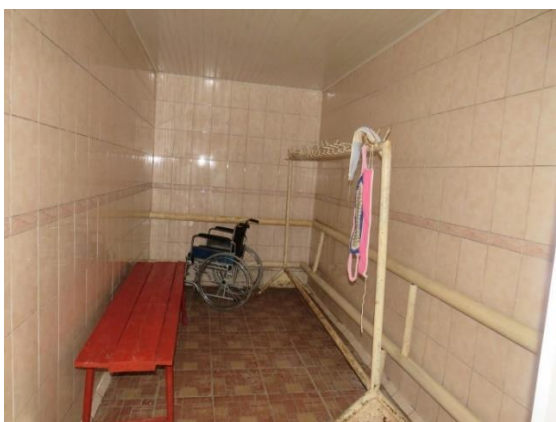
В Ак-Сууйском ССУ на верхних этажах слабый напор воды. Нерабочие краны в душевых.



Ак-Суйское ССУ. Ванная



Бакай-Атинское ССУ. Баня



Сокулукское ССУ. Баня



Кадамжайское ССУ. Баня



Токмокское ССУ №1. Санузел

Проблема с питьевой водой, водозабором из-за старой, изношенной линии водопроводных труб, были отмечены в Нижне-Серифимовском ССУ.

В 2018 году в Кадамжайском ССУ была пробурена «артезианская скважина» для обеспечения чистой питьевой водой.

Состояние прачечных в некоторых ССУ неудовлетворительное. Помещения прачечных нуждаются в капитальном ремонте.



Токмоксское ССУ. Прачечная



Кадамжайское ССУ. Неудовлетворительное состояние прачечной



Токмоксское ССУ №1. Прачечная

Туалеты

Большинство ССУ нуждается в ремонте туалетов.

В Сулюктинском ССУ в июне 2019 года при финансовой поддержке спонсоров также построен новый туалет во дворе.

Подопечные некоторых ССУ пожаловались, что им не выдаётся туалетная бумага и другие предметы личной гигиены, не обновляются зубные щётки.

В некоторых ССУ отсутствуют перегородки в туалетах.



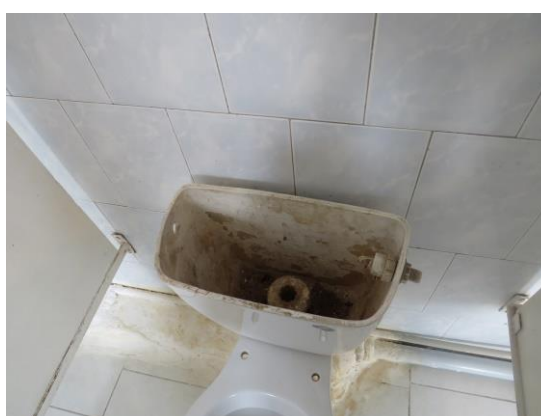
Беловодский ССУ. Туалеты

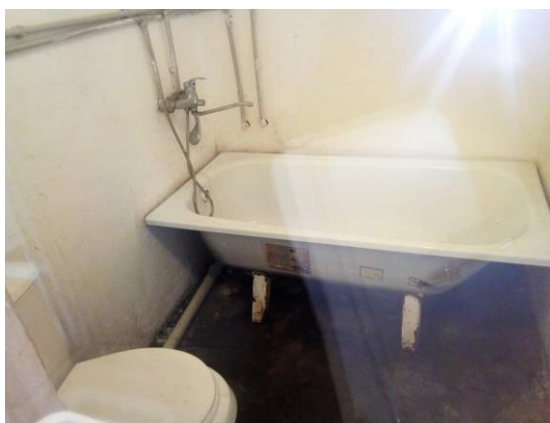


Беловодское ССУ. Туалет



Бакай-Атинское ССУ. Нерабочие туалеты





Кадамжйское ССУ. Санузел для лежачих подопечных. Необходим ремонт туалета

4) Питание

Постановление Правительства №273 предусматривает следующее обеспечение питание подопечных ССУ, в частности:

7) горячее питание, в том числе диетическое, готовится из доброкачественных продуктов, отвечает требованиям сбалансированности и калорийности, соответствует санитарно-гигиеническим требованиям и предоставляется с учётом состояния здоровья получателей услуг;

8) руководителем ССУ утверждается текущее недельное меню и перспективное меню на вторую неделю, в зависимости от сезона (весна-лето, осень-зима).²⁸

Таблица 5.

Нормы расходов на продукты питания

Нормы расходов на продукты питания		
Для проживающих ССУ для пожилых граждан и ЛОВЗ	На 1 чел. в сутки (сомов)	100,0
Для проживающих в психоневрологических ССУ для взрослых	На 1 чел. в сутки (сомов)	100,0
Для проживающих в психоневрологических ССУ для детей	На 1 чел. в сутки (сомов)	110,0
Для проживающих в Центре реабилитации ЛОВЗ при МТСР	На 1 чел. в сутки (сомов)	100,0
Для проживающих в детских домах семейного типа для детей с ОВЗ	На 1 чел. в сутки (сомов)	110,0
Для проживающих в реабилитационных центрах для ЛОВЗ, детей с ОВЗ	На 1 чел. в сутки (сомов)	110,0

²⁸ Пункт 41.

Таблица 6. Нормы продуктов питания

№	Наименование продуктов питания	Пожилые граждане и лица с ограниченными возможностями здоровья (грамм)	Психоневрологические социальные стационарные учреждения		
			Взрослые (грамм)	Дети (грамм)	Стационар (грамм)
1	Хлеб пшеничный	300	300	300	300
2	Хлеб ржаной	200	200	200	200
3	Мука пшеничная	60	60	60	60
4	Крупы, макароны	100	100	100	100
5	Картофель	400	500	500	400
6	Овощи всего, в том числе:	650	650	650	650
а	- свекла	110	110	110	110
б	- морковь	100	100	100	100
в	- капуста	240	240	240	240
г	- лук	60	60	60	60
д	Прочие овощи, в том числе: помидоры, огурцы и т.д.	140	140	140	140
7	Фрукты свежие, ягоды	270	100	100	270
8	Сухофрукты	20	20	20	20
9	Соки (разные)	100	100	100	100
10	Печенье	50	50	50	50
11	Чай	3	3	3	3
12	Мясо	100	100	100	100
13	Молоко	200	200	200	200
14	Творог нежирный	50	50	50	50
15	Томат паста	15	15	15	15
16	Масло сливочное	20	20	20	20
17	Масло растительное	20	20	20	20
18	Сметана	15	15	15	15
19	Маргарин	10	10	10	10
20	Жиры животные	5	5	5	5
21	Сыр	10	10	10	10
22	Сахар	60	60	60	60
23	Соль	6	6	6	6
24	Рыба	100	100	100	100
25	Яйцо (штук)	1	1	1	1
Примечание: - мясные блюда чередуются рыбными; - в зимний период в основном применяется сухофрукты (для компотов); - молочные продукты чередуются (молоко, сметана, творог, сыр)					

В ходе исследования было выявлено, что максимальная сумма , выделяемая на питание на одного человека составляет 130 сомов в сутки (Джалал-Абадский центр для детей «Ак-Жол»).

Джалал-Абадском детском ПН ССУ в сутки на питание выделяется 124 сома на одного ребёнка.

В других ССУ суточный бюджет питания составляет от 100 до 110 сомов на одного человека.

В ходе беседы на качество еды жаловались подопечные Токмоцкого ССУ №1.

Подопечный Токмоцкого ССУ: «От еды часто понос бывает».

Подопечный ССУ: «Некоторые повара плохо готовят, невкусно».

В ходе посещения Джалал-Абадского детского ПН ССУ в кастрюле с супом были обнаружены варящиеся субпродукты – лёгкие. При этом в меня было указано «Мясо».



Суп из бараньих лёгких. Джалал-Абадское детское ПН ССУ

Норма продуктов питания на 1-го человека в день в БССУ

№	Наименование	Граммы
1.	Хлеб пшеничный	500
2.	Мука пшеничная	60
3.	Арахис и макароны	100
4.	Сахар	60
5.	Картофель	400
6.	Свинина жесткая в том числе хвост 7,5х10	410
7.	Свиная	110
8.	Мягкая	100
9.	Лук	60
10.	Капуста	140
11.	Фрукты сушеные	20
12.	Масло	100
13.	Масло сливочное	10
14.	Масло	200
15.	Яйца куриные	5
16.	Масло растительное	20
17.	Маргарин	10
18.	Кисломолочные	200
19.	Чай	3
20.	Соль	6
21.	Жиры	1 шт.

Директор БССУ М.Казанбаев
Дет. Сестра К.Бердироза

Бакай-Атинское ССУ. Суточная норма продуктов питания



ЗБеловодское ССУ. Кухня

В некоторых ССУ было выявлено отсутствие проб пищи.



Кадамжайское ССУ. Отсутствуют пробы пищи

В ходе превентивного посещения Сузакского ССУ для пожилых лиц и ЛОВЗ группа Национального центра обнаружила в холодильнике 60 штук колбасных изделий с истекшим сроком хранения. На месте был составлен соответствующий акт и направлен в органы прокуратуры.²⁹



Сузакское ССУ. Просроченные колбасные изделия

На качество питания пожаловались пользователи следующих учреждений:

- а) Нижне-Серафимовское ССУ для престарелых и лиц с ОВЗ;
- б) Сузакское ССУ для престарелых и лиц с ОВЗ;
- в) Токтогульское ССУ для престарелых и лиц с ОВЗ;
- г) Кадамжайское ПН ССУ;
- д) Токмокское мужское ПН ССУ №1.

Пользователи отмечали безвкусный вкус еды, минимальное количество мяса в блюдах.

Требуется ремонт кухни Джалал-Абадского десткого ПН ССУ и обновление кухонного оборудования.



Кухня Джалал-Абадского десткого ПН ССУ



В целом, отмечена чистота и соблюдение санитарно-гигиенических норм во всех помещениях для приготовления пищи и столовых всех исследованных ССУ.

Тем не менее, отмечено, что столы в столовых некоторых ССУ не накрыты скатертью.

²⁹ Результаты рассмотрения см. в разделе «Акты Национального центра».



4Бакай-Атинское ССУ. Столы без скатертей в столовой

Пол в столовой Покровского ССУ бетонный, на столах отсутствуют скатерти.



Покровское ССУ. Бетонные полы в столовой



Токмокское ССУ №2. Столовая



Сулюктинское ССУ. Столовая



Беловодское ССУ. Столовая



Кадамжайское ССУ. Столы без скатертей в столовой



Сокулукское ССУ. Столовая



Токмокское ССУ №2.
Новая мебель на кухне

5) Право на медицинскую помощь

Постановлением Правительства №273 утверждены следующие социально-медицинские услуги, предоставляемые в ССУ:

- оказание медицинских услуг в соответствии с Программой государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью.
- обеспечение ухода с учётом состояния здоровья, в том числе оказание санитарно-гигиенических услуг (обтирание, обмывание, гигиенические ванны, стрижка ногтей, причёсывание);
- проведение медико-социальной экспертизы;
- проведение реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных), в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании индивидуальных программ реабилитации;
- госпитализация подопечных, нуждающихся в специализированной медицинской помощи;
- организация прохождения диспансеризации;
- обеспечение нуждающихся слуховыми аппаратами, очковой оптикой, протезно-ортопедическими изделиями, зубопротезированием (за исключением протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов);
- при наличии медицинских показаний обеспечение вспомогательными техническими средствами (кресла-коляски, трости, костыли) и протезно-ортопедическими изделиями (протезирование нижних и верхних конечностей, изготовление ортопедической обуви);
- оказание первой доврачебной помощи;
- проведение процедур, связанных со здоровьем (приём лекарств, закапывание капель);
- наблюдение за состоянием здоровья (измерение температуры тела, артериального давления).

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов предписывают обязанность государства обеспечить эффективное медицинское обслуживание инвалидов:

«3. Государствам следует обеспечить предоставление инвалидам, особенно младенцам и детям, медицинского обслуживания на том же уровне в рамках той же системы, что и другим членам общества.

4. Государствам следует обеспечить надлежащую подготовку и оснащение врачей и другого медицинского персонала всем необходимым для медицинского обслуживания инвалидов и обеспечить им доступ к соответствующим методам и средствам лечения.

5. Государствам следует обеспечить, чтобы врачи и другой медицинский персонал получали надлежащую подготовку, с тем, чтобы они не предлагали родителям неправильные рекомендации, ограничивающие тем самым выбор для их детей. Этот процесс подготовки должен идти постоянно и основываться на самой последней информации.

6. Государствам следует обеспечить, чтобы инвалиды имели доступ к любым видам постоянного лечения и получали лекарственные препараты, которые могут им потребоваться для поддержания или повышения уровня их жизнедеятельности».³⁰

Таблица 7.
Нормы обеспечения лекарственными препаратами

Нормы обеспечения лекарственными препаратами		
Для проживающих в социальных стационарных учреждениях для пожилых граждан и лиц с ограниченными возможностями здоровья	На 1 чел. в день (сомов)	12,50
Для проживающих в психоневрологических социальных стационарных учреждениях для взрослых	На 1 чел. в день (сомов)	12,70
Для проживающих в психоневрологических социальных стационарных учреждениях для детей	На 1 чел. в день (сомов)	12,80
Для проживающих в Центре реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья при Министерстве социального развития Кыргызской Республики	На 1 чел. в день (сомов)	12,50
Для проживающих в детских домах семейного типа для детей с ограниченными возможностями здоровья	На 1 чел. в день (сомов)	12,80
Для проживающих в реабилитационных центрах для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей с ограниченными возможностями здоровья	На 1 чел. в день (сомов)	12,80
Для проживающих в центрах, оказывающих социальные услуги семье и детям	На 1 чел. в день (сомов)	12,80

³⁰Правило 2.

Почти половина опрошенных подопечных (42%) в ходе посещения обратились к сотрудникам Национального центра с жалобами на здоровье.

Диаграмма 15.

Жалобы на состояние здоровья



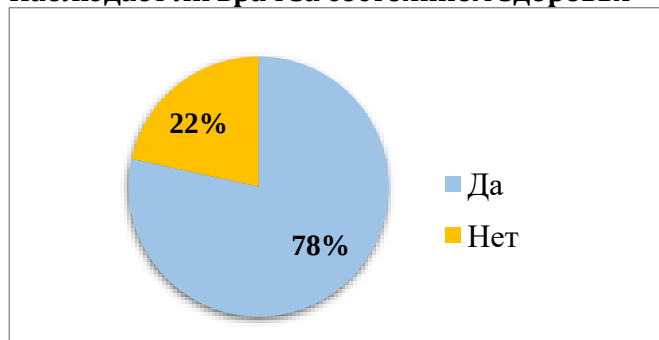
По мнению четверти опрошенных подопечных (22%), должного внимания к состоянию их здоровья медицинский персонал не проявляет.

Отсутствие врача в ССУ препятствует возможности оказания своевременной и медицинской помощи.

Подопечный ССУ: «Жалобы на здоровье, у меня грыжа, а врачей здесь нет».

Диаграмма 16.

Наблюдает ли врач за состоянием здоровья



77% опрошенных сообщили о том, что лекарственные средства предоставляются бесплатно, за счёт ССУ. 19% опрошенных считают, что лекарственные средства приобретаются за их собственный счёт.

Диаграмма 17.

Получаете ли вы лекарство бесплатно в ССУ?

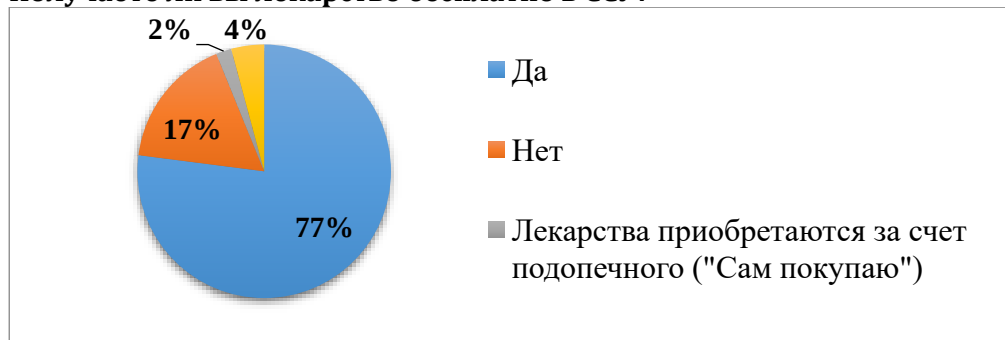


Диаграмма 18.
Не склоняли ли Вас переписать имущество на учреждение?

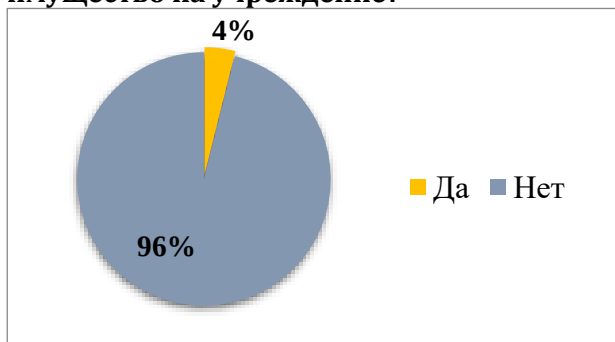
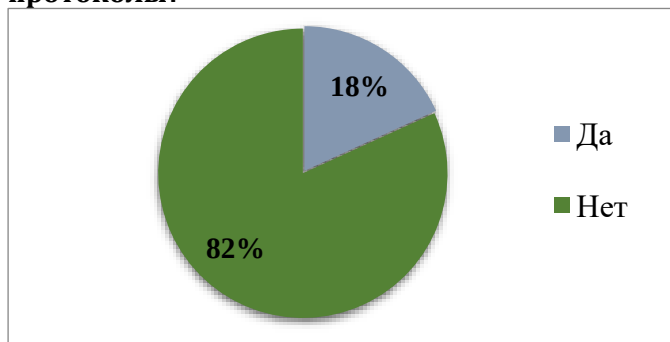


Диаграмма 19.
Используются ли в работе клинические протоколы?



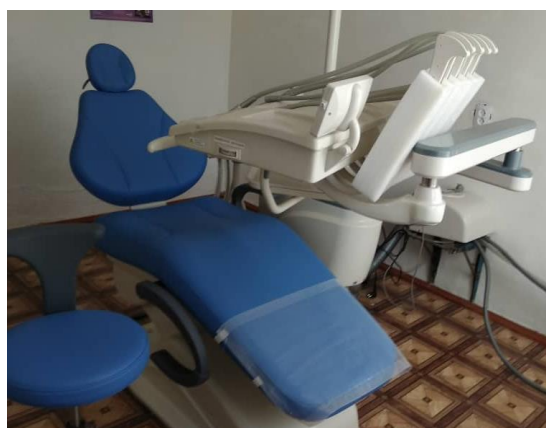
В ряде ССУ были выявлены факты незаполнения Журналов регистрации травм подопечных (Ак-Суйское ССУ). Сотрудники ССУ заполняют Журналы не полностью, не указывая причину и обстоятельства получения травмы. Данное нарушение затрудняет процесс контроля за фактами применения физического насилия со стороны подопечного ССУ либо со стороны персонала учреждения.

Только несколько опрошенных медицинских работников сообщили о том, что проходили тренинги по применению принципов Стамбульского протокола (Руководства по эффективному документированию пыток и жестокого обращения).

На практике медицинские работники ССУ не применяют Стамбульский протокол и не заполняют Форму медицинского осмотра при выявлении насилия, пыток или жестокого обращения.³¹ Следовательно, факты насилия и жестокого обращения (при их наличии) остаются незадокументированными и виновные в их применении не смогут понести справедливое наказание.



*Беловодское ССУ.
Стоматологический кабинет*



5Ак-Суйское ССУ. Стоматологический кабинет



*Беловодское ССУ. Кабинет
физиолечения*

В ходе интервью сотрудники Токмоцкого ССУ №1 озвучили проблему: для проведения флюорографического обследования сотрудникам приходится везти подопечных самостоятельно в районную больницу, и выразили пожелание о передвижных флюорографических машинах, т.к. в ССУ большое количество подопечных.

Врач ССУ: «Многим нужно делать томограмму, не делаем, дорого».
Врач: «Из медоборудования есть только фонендоскоп»

³¹ Утверждена приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

Во многих ССУ выявлено наличие устаревшего медицинского оборудования. Сотрудники ССУ жаловались на то, что новое медоборудование не выделяется.

Отсутствуют стоматологические кресла и другое стоматологическое оборудование (Жайыльское ССУ).

В Сузакском ССУ нет никакого медицинского оборудования.

В Бакай-Атинском ССУ отсутствуют шкаф для стерилизации, весы и ростомер.

В Покровском ССУ проблемой является отсутствие лаборатории с необходимым инвентарём, физиотерапевтического оборудования, массажного кресла, кушетки, весов и ростомера.

Проблему отсутствия в штате врачей-психиатров, недостаток врачей озвучили сотрудники Жайыльского ССУ.

Сотрудники Покровского ССУ сообщили о том, что нуждаются в таких специалистах, как постоянный врач-психиатр, невропатолог, терапевт, лаборант, массажист, физиотерапевт.

Врач ССУ: «Если зубы болят, отвозим в больницу. Лечат бесплатно, а протезируют за деньги».

В Токмокском ССУ №2 имеется комната паллиативной помощи. Однако эффективность деятельности по оказанию паллиативной помощи в ССУ можно подвергнуть сомнению в силу отсутствия регулирующих данную сферу нормативных документов в ССУ.



Комната паллиативной помощи Токмокского ССУ №2



6) Доступ к информации

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов предписывают обязанность предоставления доступа к информации для лиц с ОВЗ.³²

В частности, лицам с ОВЗ и, при необходимости, их семьям и защитникам их интересов, следует на всех этапах предоставлять доступ ко всей информации, касающейся диагноза, прав и имеющихся услуг и программ. Таковую информацию следует представлять в форме, доступной для лица с ОВЗ.

Государство должно разрабатывать стратегии, призванные сделать информационные услуги и документы доступными для различных групп ЛОВЗ. Должны применяться шрифт Брайля, фонографические записи, крупные шрифты и другие соответ-

³² Там же. Правило 5(b).

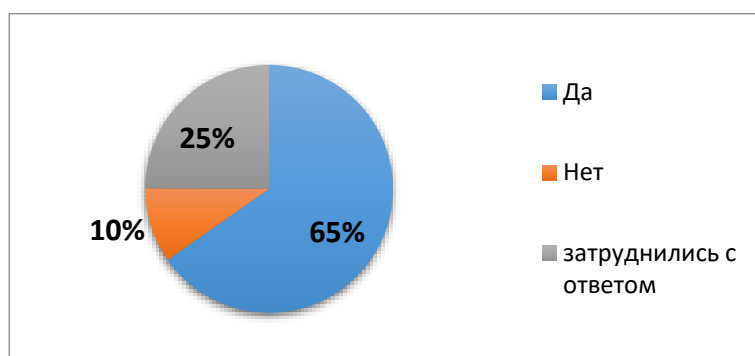
ствующие технологии, с тем, чтобы лица с дефектами зрения имели доступ к письменной информации и документации. Точно так же следует применять соответствующие технологии для обеспечения доступа к звуковой информации лиц с дефектами слуха или трудностями понимания.

Государствам следует побуждать средства массовой информации, особенно телевидение, радио и газеты, обеспечивать доступность их услуг.

В ходе исследования было выявлено, что каждый десятый опрошенный подопечный не знает о своих правах.

Диаграмма 20.

Информированность о правах подопечных



7) Социально-педагогические услуги, социально-психологическая помощь, социально-правовые услуги, социально-трудовая реабилитация

Всемирная программа действий в отношении инвалидов, принятая Резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН от 3 декабря 1982 года большое внимание уделяет восстановлению трудоспособности лиц с ОВЗ.

Так, предусматривается, что процесс восстановления трудоспособности обычно сопряжён с предоставлением следующих типов услуг:

- раннее обнаружение, диагностика и вмешательство;
- медицинское обслуживание и лечение;
- консультирование и оказание помощи в социальной области, в области психологии и других областях;
- подготовка к самостоятельному индивидуальному уходу, включая развитие навыков передвижения, общения, повседневных жизненных навыков с особым комплексом мероприятий, необходимых для лиц с дефектами органов слуха, зрения и умственно отсталых;
- обеспечение технических средств, средств передвижения и других приспособлений;
- специальные услуги в области образования;
- услуги по восстановлению профессиональной трудоспособности (включая профессиональную ориентацию), профессионально-техническая подготовка, обычное трудоустройство или со специальным режимом труда;
- последующие меры.

Всемирная программа действий подчёркивает, что «Во всех усилиях по восстановлению трудоспособности особое внимание следует уделять способностям индивидуума, уважая его личность и достоинство. Необходимо уделять максимальное внимание нормальному процессу развития и роста детей инвалидов. Следует использовать возможности выполнения инвалидами работы и другой деятельности.

Большие возможности в восстановлении трудоспособности имеются в семьях инвалидов и общинах, в которых они живут. Оказывая инвалидам помощь, следует предпринимать все усилия для сохранения их семей, для предоставления им возможности жить в своих общинах и поддерживать семьи и общественные группы, работающие в этом направлении.

Восстановление трудоспособности должно происходить в естественных условиях на основе услуг на уровне общин и специализированных учреждений. **Следует избегать создания крупных учреждений.** Специализированные учреждения в тех случаях, когда они необходимы, следует организовывать так, чтобы обеспечивать быстрое и надёжное вовлечение инвалидов в жизнь общества.

Конвенция МОТ №102 «О минимальных нормах социального обеспечения» гласит: «1. Учреждения или правительственные ведомства, управляющие медицинским обслуживанием, должны сотрудничать, где это целесообразно, с общими службами профессиональной реабилитации с целью возврата лиц с ограниченными возможностями на подходящую для них работу. 2. Национальное законодательство может уполномочивать такие учреждения или ведомства принимать меры для профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями».

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов предписывают обязанность государств активно поддерживать включение инвалидов в свободный рынок труда. Такая активная поддержка может осуществляться с помощью различных мероприятий, включая профессиональную подготовку.

Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых лицам, находящимся в социальных стационарных учреждениях уполномоченного органа в сфере социального развития» от 17 мая 2013 года № 273 устанавливает перечень социально-психологических и социально-педагогических услуг, предоставляемых в ССУ.

3. Социально-психологические услуги:

- оказание психологической поддержки и проведение психокоррекционной работы (снятие стрессовых состояний, профилактика обострений у больных с психическими нарушениями);
- организация и проведение занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения;
- оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тонуса подопечных.

4. Социально-педагогические услуги:

- социально-педагогическое консультирование;
- создание условий для воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья по специальным коррекционным программам с учётом их физических возможностей и умственных способностей, привитие навыков самообслуживания и поведения;
- создание условий для использования остаточных трудовых возможностей подопечных в лечебно-трудовой деятельности в соответствии с индивидуальными программами реабилитации.

5. Социально-правовые услуги:

- оказание помощи в оформлении документов, необходимых для решения первоочередных бытовых, медицинских и других жизненно важных вопросов подопечных, за исключением оформления документов по приватизации квартир и документов, затрагивающих интересы третьих лиц;



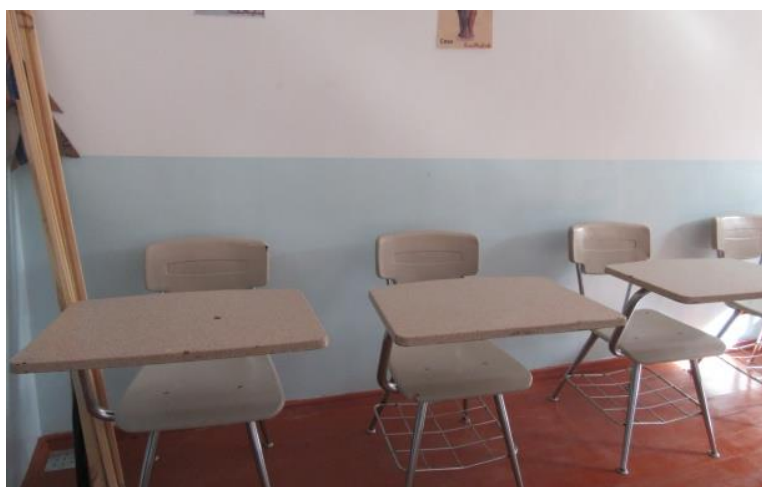
Сокулукское ССУ. Учебный класс

- оказание помощи по вопросам пенсионного и социального обеспечения;
- предоставление консультативной помощи.

В ряде ССУ большой проблемой является отсутствие психолога (Беловодское ПН ССУ, Джалал-Абадский детский РЦ «Ак-Жол», Ак-Суйское ПН ССУ, Сулюктинское ССУ), что ведёт к отсутствию социально-психологической помощи подопечным.

Нехватка психологов является проблемой большинства ССУ (Токмокское ССУ №2, Нижне-Серафимовское ССУ, Кадамжайское ССУ).

Во всех ССУ, где проводилось исследование, были оборудованы комнаты для социально-педагогической работы с подопечными.



Беловодское ССУ. Классы для занятий с детьми с ОВЗ



Из-за низкой заработной платы во многих ССУ отмечена текучесть кадров (Нижне-Серафимовское ССУ).



Сокулукский ССУ. Занятия с детьми

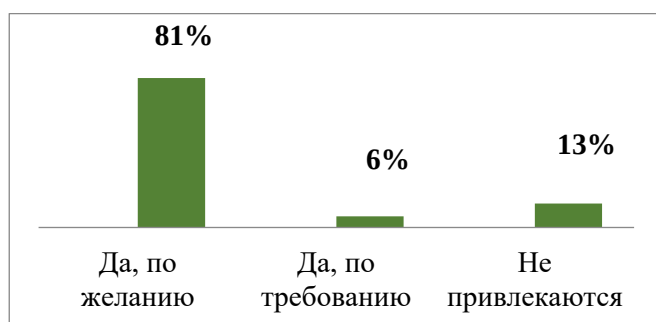
Согласно Закону «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике», лица, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания, принимают доступное им по состоянию здоровья участие в трудовой терапии (трудовые мастерские, подсобные хозяйства).

В некоторых ССУ подопечные привлекаются к трудовой деятельности.

81% опрошенных сотрудников сообщили, что подопечные могут привлекаться к труду только при наличии у них желания. 6% сообщили, что

привлекают подопечных к труду в обязательном порядке, независимо от их желания. 13% сотрудников ответили, что подопечных к труду не привлекают.

Диаграмма 21.
Привлекаются ли подопечные к труду



В ряде ССУ подопечные, способные к самостоятельному обслуживанию, помогают в сборе урожая овощей и фруктов в садах и полях, находящихся на территории ССУ.

Для получателей услуг в Нижне-Серафимовском ССУ имеется пруд, парник и сад, где в свободное время они могут кормить рыб, собирать урожай.

При этом, на контрактной основе им выплачивается заработная плата, если они пожелают работать.



Нижне-Серафимовское ССУ. Пруд, парник



В Кадамжайском ССУ имеется 8 га подсобного хозяйства. Подопечные работают, со слов сотрудников учреждения, по 3 часа в день, пропалывают и собирают помидоры, картошку, работают на свиноферме.

О том, что их принудительно заставляют работать, сообщили подопечные Токмоцкого ССУ №1.

Подопечный Токмоцкого ССУ №1: «Здесь строгий режим, заставляют работать». Подопечный ССУ: «За подопечными, которые не могут ухаживать за собой, мы сами помогаем. Няни заставляют».

Во многих ССУ подопечные ухаживают за цветами на территории ССУ в жилых корпусах.

Несмотря на законодательное закрепление предоставления социально-правовых услуг в ССУ, данная услуга на практике не предоставляется. Отсутствует полноценная социально-правовая помощь, не проводятся консультации подопечных. В хо-

де посещений многие из них обращались к сотрудникам Национального центра с вопросами, затрагивающими размеры отчислений средств по их содержанию в ССУ, размеры удержаний из пенсии, имущественные вопросы и др.

Подопечный ССУ: «Социальный фонд удерживает с пенсии за содержание 2000 сом ежемесячно. В других учреждениях 300 сом, никто не помогает разобраться с этим вопросом куда бы не обращались».

8) Организация досуга. Занятия спортом

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов предусматривают обязанность государства разрабатывать и использовать специальные технические средства в целях расширения доступа инвалидов к литературным произведениям, фильмам и театральным постановкам.³³

Государства должны принимать меры для обеспечения инвалидам равных возможностей для отдыха и занятий спортом, для обеспечения доступа инвалидов к местам отдыха и занятий спортом, гостиницам, пляжам, спортивным аренам, спортивным залам и т.д. Эти меры должны включать оказание поддержки персоналу, осуществляющему программы по организации отдыха и занятий спортом, в том числе проекты, предусматривающие разработку методики обеспечения доступности, а также по обеспечению участия и разработке информационных и учебных программ.

Следует поощрять спортивные организации расширять возможности для привлечения инвалидов к участию в спортивных мероприятиях. В некоторых случаях для такого участия достаточно лишь обеспечить доступ инвалидов к этим мероприятиям. В других случаях необходимо принимать специальные меры или организовывать специальные игры. Государствам следует поддерживать участие инвалидов в национальных и международных соревнованиях.

Инвалидам, участвующим в спортивных мероприятиях, следует обеспечить такие же возможности для обучения и тренировок, как и другим спортсменам.

Национальное законодательство закрепляет обязанность обеспечения доступа к культурно-зрелищным учреждениям и мероприятиям, спортивно-оздоровительным сооружениям для пожилых и других категорий подопечных, проживающих в ССУ.³⁴

Постановление Правительства Кыргызской Республики №273 также закрепляет обязанность ССУ предоставлять социально-культурные услуги, такие как:

- обеспечение досуга (книги, журналы, газеты, настольные игры, занятия по интересам и др.);
- проведение культурно-массовых мероприятий (экскурсии, посещение театров, демонстрация кинофильмов и др.);
- организация и проведение праздничных мероприятий и памятных дат, юбилеев, дней рождений.

Исследование выявило, что досуг во всех ССУ ограничивается просмотром телевизионных передач и прогулок по территории учреждения. Исключение составляют подопечные Беловодского ССУ, некоторых из которых временами вывозят на различные культурные мероприятия в г.Бишкек.

Для прогулок во дворе должен быть обустроен прогулочный двор, имеющий укрытие от солнца, дождя и снега.

³³ Правило 3.

³⁴ Закон Кыргызской Республики «О пожилых гражданах в Кыргызской Республике» от 26 июля 2011 года №133. Статья 22.

Для занятий спортом в здании ССУ и на территории должны быть размещены спортивные залы и спортивные площадки, оборудованное в соответствии с уровнем физического и психического здоровья подопечных.

Не во всех ССУ имеется оборудованный прогулочный двор. А в ряде учреждений прогулочный двор, укрытый навесом, используется для сушки белья.



Токмокское ССУ №2. Прогулочный двор с навесом



Покровское ССУ. Прогулочный двор с навесом от дождя



Беловодское ССУ. Прогулочный двор



Место отдыха во дворе Бакай-Атинского ССУ



Бакай-Атинское ССУ. Прогулочный двор

Условия для просмотра телевизора в разных ССУ разные. В одних учреждениях подопечным разрешается смотреть телевизионные передачи в любое время в течение дня, в других – только один раз в день и только в строго отведённые часы – с 19.00 до 22.00 (Жайыльское ССУ). Комната отдыха, в которой находится единственный на этаж телевизор, закрыта на ключ. Ковёр, настеленный на пол комнаты отдыха, сверху накрыт старой дорожкой. Как пояснил персонал, «чтобы женщины его не испачкали».

Данное ограничение является грубым нарушением прав подопечных, проживающих в ССУ, на проведение досуга и просмотра телепередач по своему выбору, о чём было указано руководству учреждения. В мае 2019 года в Жайыльском ССУ отменили ограничение в просмотре телевизора подопечными.



*Жайыльское ПН ССУ. Комната для просмотра телевизора.
Ограничение времени просмотра - 3 часа в день*



Бакай-Атинское ССУ. Место для просмотра телевизора

Библиотеки большинства ССУ оснащены старыми книгами и журналами. Требуется обновление библиотек, а в некоторых ССУ само помещение библиотеки нуждается в ремонте.

В Токтогульском ССУ, Кадамжайском ССУ и Джалал-Абадском детском РЦ «Ак-Жол» библиотека отсутствует.



Бакай-Атинское ССУ. Библиотека



Токмогское ССУ №1. Библиотека

В Бакай-Атинском ССУ имеется оборудованный хорошей мебелью (столы, кресла) и коврами читальный зал для подопечных.



Бакай-Атинское ССУ. Читальный зал



Большое внимание в ССУ уделяется обучению рукоделию. В отдельных комнатах размещены стенды, полки и столы с различными поделками, сделанными руками подопечных.

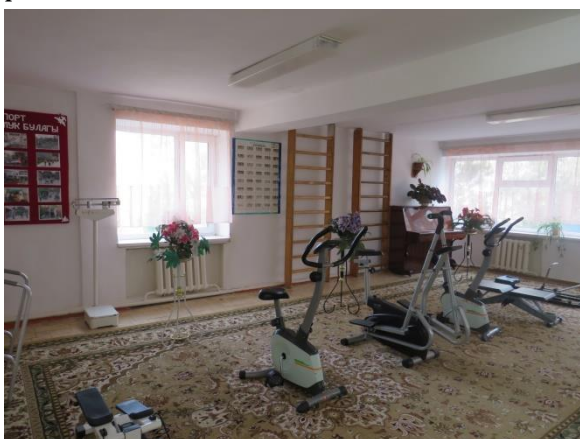


Бакай-Атинское ССУ. Работы подопечных



Токмооское ССУ №1. Работы подопечных

Оборудованный спортивными тренажёрами зал функционирует в Бакай-Атинском ССУ. В остальных ССУ спортивных залов с подобным спортивным инвентарём нет.



Спортивный зал в Бакай-Атинском ССУ

Территория Нижне-Серафимовского ССУ на момент посещения не была ограждена, пожилые граждане могут покидать территорию учреждения по своему желанию. В 2019 году вокруг ССУ был построен забор, проложены тротуары, отремонтирована столовая и все корпуса за счёт государственного бюджета и спонсорской помощи. Также на деньги спонсоров посажен сад, благоустроен пруд и парник.

В Жайылыском женском ПН ССУ, Токмооском мужском ССУ №1, Токмооском смешанном ССУ №2 в холодное время года подопечным запрещают прогулки.

9) Подготовка персонала ССУ

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов³⁵ предписывают обязанность государства за обеспечение должной подготовки на всех уровнях персонала, который участвует в разработке и осуществлении программ и предоставлении услуг, касающихся инвалидов.

Так, указано, что государствам следует обеспечить, чтобы все органы, ответственные за предоставление услуг инвалидам, осуществляли должную подготовку своего персонала. Государствам следует по согласованию с организациями инвалидов разрабатывать учебные программы; инвалидов следует приглашать участвовать в осуществлении учебных программ для персонала в качестве преподавателей, инструкторов или консультантов.

Стандартные правила обязывают государство проводить национальный контроль и оценку программ, касающихся инвалидов. «Государства несут ответственность за постоянный контроль и оценку выполнения национальных программ и предоставления услуг, направленных на обеспечение равных возможностей для инвалидов.³⁶

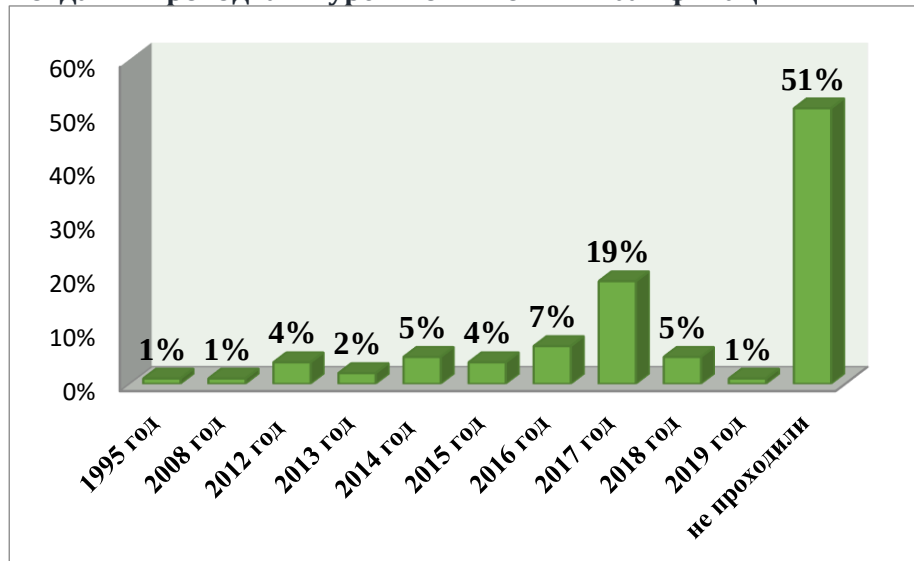
Государствам следует поощрять и поддерживать обмен знаниями и опытом между:

- а) неправительственными организациями, которые занимаются вопросами, связанными с инвалидами;
- б) научно-исследовательскими институтами и отдельными исследователями, занимающимися проблемами инвалидов;
- с) представителями программ на местах и профессиональных групп, занимающихся вопросами инвалидов;
- д) организациями инвалидов;
- е) национальными координационными комитетами.³⁷

Исследование показало, что половина опрошенных сотрудников ССУ (51%) ни разу не проходили курсы повышения квалификации.

Диаграмма 22.

Когда Вы проходили курсы повышения квалификации?



³⁵ Там же. Правило 19.

³⁶ Там же. Правило 20.

³⁷ Там же. Правило 2..

Сотрудники ССУ сообщили, что на мероприятия по повышению квалификации средства не выделяются.

Проблему текучести кадров отметили во многих ССУ. Причиной является низкий уровень оплаты труда. Так, средняя заработная плата сотрудников ССУ составляет 3750 сомов.

Сотрудница ССУ: «Очень низкая зарплата. Я по специальности - соцработник, но из-за отсутствия штата, работаю санитаркой. Хочу работать по специальности».

Сотрудник ССУ: «В штате нет молодых кадров, зарплата низкая, не хотят здесь работать».

10) Право на достойное захоронение умерших в социальных стационарных учреждениях пользователей услуг

Конституционные права гарантируют каждому человеку, независимо от этнического происхождения, вероисповедания и других различий быть достойно захороненным после смерти. Право на захоронение умершего связано с охраной достоинства личности, правом на свободу и личную неприкосновенность. Эти права вытекают из соответствующих общепризнанных принципов и норм международного права, которые согласно Конституции КР являются составной частью правовой системы нашей страны.

В Кыргызстане каждый человек имеет право на захоронение (погребение) согласно его волеизъявлению, с соблюдением обычаев и традиций, религиозных и культурных обрядов. Однако, в ходе исследования были выявлены проблемы как законодательного закрепления правил захоронения, так и самой процедуры захоронения.

Ещё в 2013 году депутатами Жогорку Кенеша Кыргызской Республики Т.Левиной, Н.Бадыевской, Г.Скрипкиной, Д.Бекешовым, Турсунбай Бакир уулу и Э.Кочкаровой был инициирован проект Закона «О погребении и похоронном деле». По результатам рассмотрения данного законопроекта было вынесено заключение Правительства Кыргызской Республики о целесообразности принятия предлагаемого проекта Закона, с учётом замечаний и предложений.

Данное заключение было одобрено постановлением Правительства Кыргызской Республики от 25 октября 2013 года №579 и направлено в Жогорку Кенеш Кыргызской Республики. Впоследствии проект Закона был возвращён Президентом Кыргызской Республики с возражениями.

До настоящего момента указанный Закон так и не был принят.

Ранее действовало Положение «О порядке захоронения и текущем содержании на историко-мемориальном Ала-Арчинском кладбище города Бишкек», утверждённое постановлением мэрии г.Бишкек от 16 апреля 2009 года №177. Однако, в последующем указанное постановление утратило силу в соответствии со статьёй 36 Закона «О нормативных правовых актах Кыргызской Республики» от 20 июля 2009 года №241.

Санитарные правила и нормы в Кыргызстане были прописаны в специальном положении – «Гигиенические требования к размещению, устройству и содержанию кладбищ, зданий и сооружений похоронного назначения» (СанПиН 2.1.008-03). Эти требования были утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Кыргызской Республики от 29 октября 2003 года №45 (действовал до 2009 года).

19 декабря 2018 года Государственной комиссией по делам религий Кыргызской Республики был вынесен на общественное обсуждение проект постановления Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Временной инструкции о порядке

захоронения граждан». Указанная Инструкция направлена на регулирование отношений, связанных с предоставлением участков земли для захоронений умерших на муниципальных кладбищах.

Законодательство регулирует порядок назначения и выплаты ритуального пособия (на погребение) лицам для частичного возмещения затрат, понесённых при организации похорон. Так, согласно пункту 28 Положения о порядке предоставления ритуального пособия (на погребение) (далее - Положение), утверждённого постановлением Правительства Кыргызской Республики от 18 сентября 2018 года №434, ритуальное пособие по случаю смерти граждан, проживавших в стационарных социальных учреждениях уполномоченного государственного органа в сфере социального развития, выплачивается в следующем порядке:

1) если гражданин, проживавший в стационарном социальном учреждении, являлся получателем пенсии (пенсионер по возрасту, по инвалидности, по случаю потери кормильца), ритуальное пособие выплачивается региональным органом Социального фонда Кыргызской Республики за счёт средств Пенсионного фонда;

2) если похороны пенсионера осуществлялись стационарным социальным учреждением, сумма ритуального пособия возмещается стационарному социальному учреждению региональным органом Социального фонда Кыргызской Республики из средств Пенсионного фонда;

3) на основании письменного обращения заявителя, с приложением справки о смерти или копии свидетельства о смерти, акта о проведении похорон, региональный орган Социального фонда Кыргызской Республики производит перечисление суммы ритуального пособия на расчётный счёт в банке стационарного социального учреждения.

В силу пунктов 30 и 31 указанного Положения, в случае если гражданин, проживавший в стационарном социальном учреждении, являлся получателем социального пособия, ритуальное пособие по случаю его смерти выплачивается территориальным подразделением заявителю из средств республиканского или местного бюджета.

Если похороны получателя социального пособия осуществлялись стационарным социальным учреждением, финансируемым из республиканского бюджета, источником расходов на организацию похорон являются средства, предусмотренные в смете расходов бюджета учреждения.

Похороны граждан, проживавших в стационарных социальных учреждениях, не имевших право на пенсию или на социальное пособие (если родственники не изъявили желание самостоятельно произвести похороны умершего гражданина), осуществляются стационарным социальным учреждением.

Затраты на эти цели должны быть предусмотрены в бюджете (смете расходов) стационарных социальных учреждений из средств республиканского бюджета.

На основании Постановления Правительства Кыргызской Республики от 11 апреля 2016 года № 201 были утверждены Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы "Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации аквапарков и бассейнов, бань, банно-оздоровительных комплексов и саун, прачечных и банно-прачечных комбинатов, химчисток, гостиниц, общежитий, кладбищ и объектов похоронного назначения" (далее - Правила).³⁸

В пункте 18 данных Правил указаны следующие санитарно-эпидемиологические требования к кладбищам и объектам похоронного назначения:

³⁸ До 2009 года в Кыргызстане действовали Санитарные правила и нормы, прописанные в «Гигиенических требованиях к размещению, устройству и содержанию кладбищ, зданий и сооружений похоронного назначения» (СанПиН 2.1.008-03), утверждённых постановлением Главного государственного санитарного врача Кыргызской Республики от 29 октября 2003 года №45.

«192. Здания, имеющие в своём составе помещения для хранения тел умерших, подготовки их к похоронам, проведения церемонии прощания, должны размещаться на расстоянии не менее 50 м до жилых зданий, дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций, спортивно-оздоровительных, культурно-просветительных учреждений и учреждений социального обеспечения».

Согласно постановлению Правительства Кыргызской Республики №273, в числе социально-бытовых услуг, предоставляемых в ССУ, оказываются также и ритуальные услуги.

Не во всех исследованных учреждениях на территории ССУ имеются морги. В некоторых ССУ, в случае смерти подопечного и отсутствии родственников, тело транспортируют в ближайшую территориальную больницу для производства вскрытия.

На территории ряда ССУ имеются морги, которые представляют собой помещения, необорудованные соответствующим образом и непригодные для целей хранения умерших. К примеру, морг в Сузакском ССУ расположен в заброшенном, полуразвалившемся здании. Рядом с комнатой, где расположен морг, находятся несколько пустующих комнат.



Здание и комната, где расположен морг Сузакское ССУ



1 Здание морга Кадамжайского ССУ



2 Зброшенныя пасля пожара зданія, размешчаныя недалёка ад морга на тэрыторыі Кадамжайскага ССУ

На вопрос о смертности в Джалал-Абадском детском ПН ССУ, сотрудники ответили, что за последние три года случаев смерти детей в ССУ не было, т.к. тяжелобольных детей отвозят в реанимацию областной больницы.

Сотрудник ССУ: «Тяжелобольных увозят в Джалал-Абадскую областную больницу, там в реанимации они умирают. Раньше здесь умирали, у нас морг был – «холодильник». Сейчас морга нет».

Ранее в этом ССУ записи о смерти подопечных заносили в «Тетрадь учёта умерших детей» (за 1982 год). С 1987 года введён «Журнал умерших подопечных детей». На странице 61 данного Журнала были обнаружены заклеенные фамилии и данные троих детей, умерших в 2002 году.

Также обнаружено, что подопечный И.М., 1976 года рождения, умер 28 июня 1991 года. В графе «Дата похорон» указана дата – 29 июня 1991 года (то есть на следующий день после смерти). В графе «Дата и кому из родственников сообщено, кто был на похоронах» указано: «Похоронил дом-интернат. Родители приехали поздно».

В Сузакском ССУ в Журнале регистрации умерших за 2010 год имеется запись о смерти подопечного С.С. в возрасте 32 года, в графе диагноз указано «Ушиб головного мозга. Субарахноидальное кровоотечение».

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы "Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации аквапарков и бассейнов, бань, банно-оздоровительных комплексов и саун, прачечных и банно-прачечных комбинатов, химчисток, гостиниц, общежитий, кладбищ и объектов похоронного назначения» предусматривают требования к перевозке умерших к месту захоронения:

«208. Перевозка умерших к месту захоронения осуществляется специализированным транспортом. Разрешается использование другого вида автотранспорта для перевозки умерших, за исключением автотранспорта, используемого для перевозки пищевого сырья и продуктов питания.

209. Юридические и физические лица, использующие транспорт для перевозки и захоронения умерших, должны в обязательном порядке подвергать использованный транспорт уборке и обработке дезинфекционными средствами.

211. Работники служб по захоронению и ритуальных услуг, занимающиеся перезахоронением, должны быть:

- 1) привиты против столбняка и сибирской язвы;
- 2) обеспечены специальной одеждой и специальной обувью, средствами индивидуальной защиты (резиновые сапоги, резиновые рукавицы, респиратор или марлевая повязка, закрывающая рот и нос, комбинезон).

213. Стирка и обезвреживание специальной одежды в домашних условиях запрещаются. Инструмент, применяемый при производстве работ, не выносится за пределы кладбища».

Регулирование похорон обязательно должно учитывать санитарные правила и нормы. Так, при захоронении умершего человека глубину могилы следует устанавливать с учётом местных условий (характер грунтов, уровень стояния грунтовых вод), но не менее 1,5 метра.

В городе Бишкек установлены следующие нормы участка: могила мусульманского типа с подкопом: глубина – 2,0 метра, длина – 2,5 метра, ширина – 1,6 метра; могила европейского типа: глубина – 2,0 метра, длина – 2,5 метра, ширина – 1,0 метр.

В ходе исследования было выявлено, что, в нарушение установленных требований, в большинстве учреждений захоронение умерших лиц осуществляется самими подопечными ССУ. При этом подопечные, производящие захоронение, не ознакомлены с обязательными требованиями СанПиН по нормам, предъявляемым к размерам могил.

Сотрудник Токмоковского ССУ №1: «Погребение производим собственными силами».
Сотрудник Токмоковского ССУ №2: «Хороним сами, с помощью спонсоров».
Сотрудник Кадамжайского ССУ: «Сложная процедура для получения денег на погребение. Отправляли запросы, ни одного ответа не получили. Есть кладбище, около 20 соток (2 вида). **Санитары контролируют, подопечные капают.** Землекоп из числа подопечных».

Некоторые сотрудники ССУ сообщили, что на похороны деньги не выделяются.

Сотрудник Токтогульского ССУ: «Если плохо, мы его отвозим в больницу, там умирает. Если здесь, то вызываем родственников, они забирают и хоронят. Здесь не хороним, денег на это не выделяется».

Вызывает вопросы и процедура транспортировки тела до кладбища, и условий хранения тела в морге при ССУ.

До кладбища тело умершего перевозят на машине ССУ, непригодной для этих целей. В тех ССУ, где нет морга, тело умершего на легковом автотранспорте доставляют в морг территориальной больницы.

В ССУ, где имеется морг, тело может находиться 2-3 дней. При этом в морге нет условий для обеспечения соответствующей температуры воздуха.

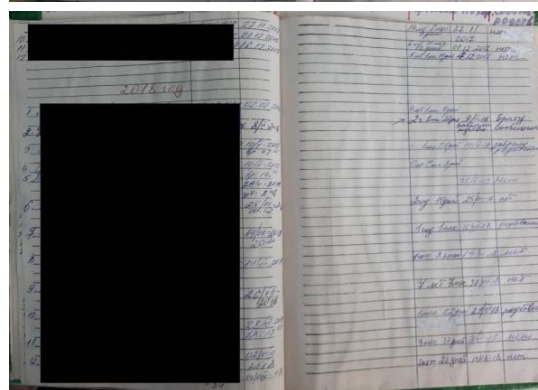
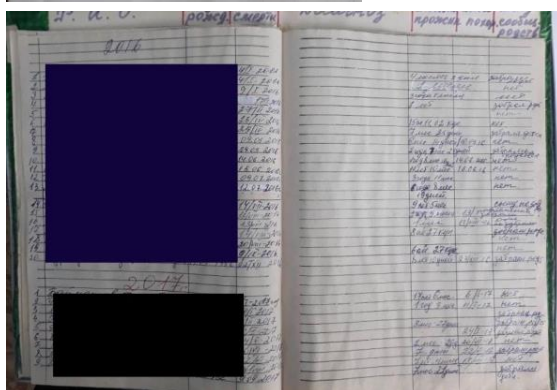
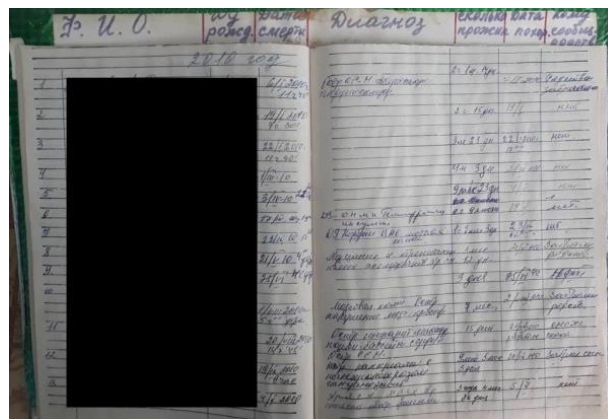
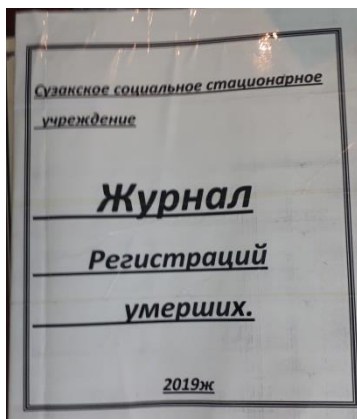
«Раньше был холодильник в морге, сейчас нет».

Исследование выявило неподобающее обращение с умершими относительно соблюдения права на достойное захоронение. Так, в абсолютном большинстве ССУ, после захоронения, поверх могилы устанавливается табличка с указанием порядкового номера, под которым был зарегистрирован подопечный в Журнале регистрации умерших в ССУ, без указания Ф.И.О., даты рождения и даты смерти.

В одном из ССУ было выявлено, что на могилах подопечных вообще не устанавливаются никакие указатели для идентификации умершего (нет табличек с именем или хотя бы порядковым номером). На вопрос сотрудников Национального центра, каким образом родственники умершего, которые по каким-либо причинам не смогли его похоронить, могут впоследствии найти могилу, руководство ССУ ответило, что те подопечные, которые хоронили умершего, помнят все могилы, пойдут на кладбище и покажут им место захоронения.

Национальный центр отмечает также крайне тяжёлую ситуацию с действующей процедурой регистрации умерших в ССУ подопечных. Так, журналы регистрации умерших ведутся «от руки», графы в разных ССУ заполняются сотрудниками в произвольной форме.

В Журнале умерших Сузакского ССУ за 2010, 2016, 2017, 2018 годы были выявлены пустые ячейки в графе «Диагноз» и «Дата похорон», о чём был составлен и направлен в органы прокуратуры соответствующий акт.



Журнал регистрации умерших Сузакского ССУ

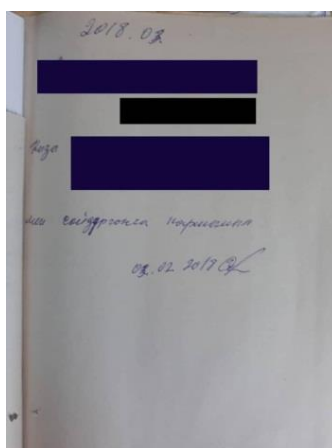
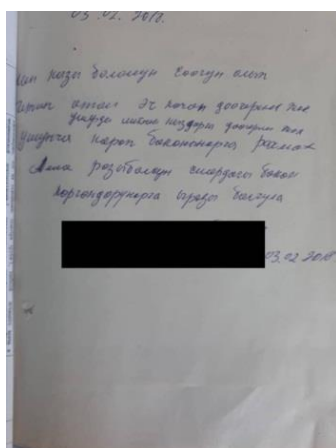
Выявлены нарушения порядка хранения документации.

Так, Журнал регистрации умерших в ССУ хранится, как выяснилось, у разных сотрудников – бухгалтера, социального работника, медсестры и даже завхоза ССУ.

Сотрудники одного из учреждений в течение часа не могли найти данный Журнал. Затем выяснилось, что его изъял сотрудник органов прокуратуры. При этом никакого документа об изъятии документа строгой отчетности, каким должен являться Журнал регистрации умерших, им предоставлено не было.

Страницы Журналов регистрации умерших не пронумерованы и не прошнурованы.

В ходе исследования возник также вопрос по процедуре передачи тела умершего подопечного его родственникам для захоронения. Выяснилось, что родственники составляют расписку в произвольной форме о том, что забрали тело. В некоторых случаях пишется расписка об отказе родственников от производства вскрытия тела умершего.



Расписки о получении тела умершего и об отказе от вскрытия.

Все указанные нарушения права подопечных на достойное захоронение и нарушение внутренних процедур по ведению, учёту и хранению документации являются следствием отсутствия норм и требований, регламентирующих порядок захоронения подопечных ССУ и ведения внутренней отчетности.

В связи с изложенным, Правительству Кыргызской Республики следует утвердить Положение «О порядке захоронения», Жогорку Кенешу Кыргызской Республики необходимо ускорить процесс рассмотрения проекта Закона Кыргызской Республики «О погребении и похоронном деле».

Министерству труда и социального развития в срочном порядке необходимо урегулировать вопрос захоронения умерших в ССУ подопечных, ведения и хранения внутренней документации по вопросам регистрации умерших.

При выявлении фактов грубых нарушений прав подопечных в ССУ Национальный центр составлял акт с направлением его в соответствующие органы для рассмотрения.

Таблица 8.

Информация по актам, составленным Национальным центром по фактам выявленных нарушений в ССУ

Учреждение МТСП	Дата посещения	Выявленное нарушение	Куда направлен акт	Результат рассмотрения акта и информация в СМИ
Ак-Суйское женское психоневрологическое ССУ	4.02.2019	1.Отсутствие журнала учета травм и журнала регистрации ушибов.	В МТСП – исх.№09-20/157 от 03.04.2019 г. ПОВТОРНО в МТСП - исх.№10-20/697 от 30.08.2019 г.	Ответ не получен
		2.Пребывание пользователей в условиях унижающих их достоинство. Отсутствие реабилитационных программ.	В МТСП – исх.№09-20/156 от 03.04.2019 г.	Ответ не получен
		3.Отсутствие рабочих санузлов и душевых комнат.	Исх от 13.03.2019 №09-20/119. Министерство труда и социального развития КР	Ответ от 27.03.2019 исх.№21/2376 Для решения проблемы необходимо построить новую водонапорную башню. Строительство, которой не является возможным в связи ограниченности бюджета.
Сузакское ССУ для пожилых лиц и лиц с ОВЗ	29.05.2019	1. В холодильнике обнаружены просроченные продукты питания (колбасные изделия в количестве 60 штук, 32 кг).	Прокуратура Джалал-Абадской области - исх.№10-09/58 от 03.06.2019 г.	Ответ от прокуратуры Сузакского р-на от 18.06.2019 г. исх.№11/1254-19: 1. Начальнику ССУ вынесено предписание об устранении выявленных нарушений. 2. О принятии мер дисциплинарного взыскания к ответ-

		2. Нарушения, выявленные по результатам анализа записей в Журнале регистрации умерших (не указывается причина смерти и диагноз). Журнал не прошнурован и не пронумерован.		ственным сотрудникам. Опубликована статья в ИА "Aki-press"
Кадамжайское психо-неврологическое ССУ	20.07.2018	1. Несоблюдение требований о проведении пробы приготовленной для подопечных пищи.	Прокуратура Кадамжайского района (исх. №11-09/31 от 23.07.2018 г.)	Вынесено дисциплинарное взыскание: двум сотрудникам ССУ объявлен выговор.
Сулюктинское ССУ общего типа для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья	28.11.2018	1. Нарушение правил противопожарной безопасности (небезопасная система отопления, оголённые провода электрических обогревателей). Неудовлетворительное санитарное состояние комнат для проживания подопечных.	Прокуратура Баткенской области (исх. №11-09-59 от 30.11.2018 г.)	По результатам проверки из числа сотрудников прокуратуры г. Сулюкта, Государственной инспекции по экологической и технической безопасности при Правительстве КР, Министерства здравоохранения КР и Государственного санитарно-эпидемиологического центра проведено посещение ССУ, был составлен акт об устранении нарушений. По результатам посещения вышел выпуск новостей на Баткенском областном государственном телевидении. В эфир вышло два выпуска новостей 28-29 ноября. Вечерние новости 20:00 и повторение в 22:00.

V. РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

В рамках специального исследования был проведён анализ медицинской документации в части оказания психиатрической помощи в следующих социальных стационарных учреждениях МТСП:

- Детское ССУ с. Маловодное МСЗ КР
- Детское ССУ с. Беловодское МСЗ КР
- Жайыльское психоневрологическое ССУ МСЗ КР
- Токмокское психоневрологическое ССУ МСЗ КР № 1 с. Искра
- Токмокское психоневрологическое ССУ МСЗ КР № 2 г. Токмок
- Психоневрологическое ССУ МСЗ КР, с. Аксу

Целью исследования явилось изучение качества психиатрической помощи, оказываемой в социальных стационарных учреждениях министерства социальной защиты Кыргызской Республики.

В задачи исследования входили:

1. Оценка соблюдения прав пользователей услуг, в соответствии с требованиями Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании».³⁹
2. Анализ медицинской документации с фокусом на следующие аспекты:
 - a. обоснованность диагноза психического расстройства;
 - b. обоснованность применения психотропных препаратов в ССУ;
 - c. качество оформления медицинской документации.

Материалом для исследования являлись истории болезней пользователей услуг, проживающих в посещённых ССУ МСЗ КР, а также другая, имеющая отношение к лечебному процессу информация. Из общего числа 1242 историй болезней методом случайного отбора были исследованы 38(3,1%).

Таблица 9.

Количество исследованных историй болезней с разбивкой по учреждениям

№	Наименование учреждения	Общее количество пользователей услуг	Количество исследованных историй болезней
1.	Детское ССУ с.Маловодное	86	7
2.	Детское ССУ с.Беловодское	209	10
3.	Жайыльское психоневрологическое ССУ	250	5
4.	Токмокское психоневрологическое ССУ №1, с.Искра	261	5
5.	Токмокское психоневрологическое ССУ №2, г.Токмок	194	6
6.	Психоневрологическое ССУ, с.Ак-Суу	242	5
	Всего:	1242	38

³⁹ Закон Кыргызской Республики «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» от 17 июня 1999 года №60 (в редакции Законов КР от 20 марта 2002 года №41, 15 июля 2003 года №150, 18 декабря 2003 года №236, 8 июня 2005 года №73, 4 июля 2005 года №88, 6 июля 2016 года №99, 20 февраля 2017 года №29).

В результате исследования медицинской документации был выявлен ряд нарушений требований Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» и дефектов лечебного процесса, в частности:

- (i) нарушения прав психически больных лиц, содержащихся в ССУ,
- (ii) недостатки организации лечебного процесса в ССУ.

i. НАРУШЕНИЯ ПРАВ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ЛИЦ

Согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», психиатрическая помощь в Кыргызской Республике оказывается на добровольной основе:

а) при обращении самого больного за помощью,

б) с согласия больного, за исключением случаев, предусмотренных законом. При этом, несовершеннолетним до 15 лет и лицам, признанным недееспособными, психиатрическая помощь оказывается по просьбе или с согласия их законных представителей.⁴⁰ Исключение из данного правила составляют случаи лечения при применении принудительных мер медицинского характера, а также при недобровольной госпитализации. В этих случаях лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров.⁴¹

Согласие больного на лечение (или его законных представителей) должно быть получено в письменном виде.⁴²

В результате исследования установлено, что ни в одной из исследованных историй болезни не имелось письменного согласия больных на лечение или письменного согласия их законных представителей на лечение, что однозначно можно рассматривать как грубое нарушение прав психически больных лиц на добровольность психиатрического лечения.

Согласно статье 10 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», медицинские средства и методы не должны использоваться для наказания лица, страдающего психическим расстройством, или в интересах других лиц.⁴³

В результате исследования установлено, что во всех ССУ, где проводилось специальное исследование, практикуется использование психотропных препаратов для коррекции поведения, что можно рассматривать и как форму наказания, и как использование препаратов в интересах персонала учреждения, и как форму жестокого обращения.

Типичным обоснованием применения психотропных препаратов для коррекции поведения являются, например, записи следующего содержания:

«жалобы на непослушность, склонен к побегам, агрессивен»,

«агрессивен, бьет детей»,

«хочет сбежать, не сидит на месте»,

«недоволен режимом»,

«попытка секса на виду у персонала»,

«сквернословие»,

«угрозы уйти, хотя самостоятельно не передвигается, только в коляске (отморожены ноги)»,

«ребенок стал агрессивен, кричит, инструкции не выполняет» и т.п.

⁴⁰ Закон Кыргызской Республики «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Статья 4.

⁴¹ Там же. Статья 11.

⁴² Там же. Статья 11.

⁴³ Там же. Статья 10.

Из приведенных примеров видно, что основаниями для использования психотропных препаратов являются не продуктивная психопатологическая симптоматика, свидетельствующая об обострении болезни (бред, галлюцинации и т.п.), а исключительно определённые формы поведения, свидетельствующие о неудовлетворенности больных своим пребыванием в ССУ (недовольство режимом, склонность к побегам, непослушание, сквернословие, угрозы уйти из учреждения и т.п.).

Не обнаружено ни одной записи, свидетельствующей о применении каких-либо методов психолого-педагогического воздействия с целью коррекции поведения, как это должно осуществляться и в детских, и во взрослых коллективах с вынужденным пребыванием в течение многих лет.

Исключительное использование средств медикаментозной коррекции поведения свидетельствует о негуманном и карательном характере обращения персонала с лицами, вынужденными проживать в ССУ.

Препаратами, используемыми для коррекции поведения, чаще всего, являются нейролептики - азалептол в ССУ с.Беловодское, азалептин в Жайыльском психоневрологическом ССУ, аминазин в Токмокском психоневрологическом ССУ №1 с.Искра и анксиолитики (сибазон) в Токмокском психоневрологическом ССУ №2 г.Токмок.

Формой наказания можно рассматривать также стандартные записи типа азалептин (аминазин, сибазон) «*при возбуждении*» (Жайыльское психоневрологическое ССУ - Б.Н., 1988 г.р., ССУ с. Искра - П.С., 1982 г.р., С.Д., 1982 г.р. ССУ г.Токмок – Б.Д., 1992 г.р., Е.В., 1971 г.р.), т.к. такие записи официально санкционируют использование психотропных препаратов с целью коррекции поведения (наказания), без прямого осмотра и назначений врача в момент так называемого «возбуждения», не говоря уже о добровольности получения лечения.

ii. НЕДОСТАТКИ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА

В результате исследования установлено, что на каждого получателя услуг ССУ оформляется документ по ряду внешних признаков и содержанию соответствующий истории болезни. Однако, исходя из положения, что ССУ является не медицинской лечебной организацией (больницей), а социальным учреждением, то оформление историй болезней на получателей услуг представляется выходом за пределы задач и функций, возложенных на ССУ либо ССУ должно иметь свой автономный медицинский отдел с лицензией на право оказания медицинской, в частности, психиатрической помощи.

Тем не менее, исследование документов, называемых историями болезней, было осуществлено и дало следующие результаты.

По лечебно-диагностическому процессу

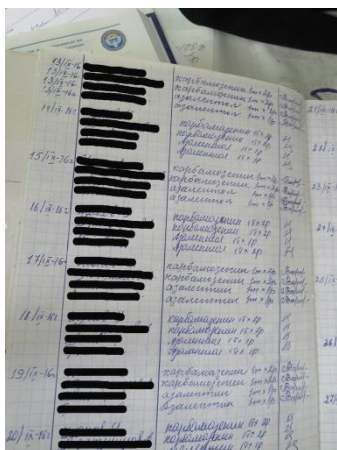
Как уже упоминалось, истории болезней не содержат письменного согласия получателей социальных услуг на проведение им психиатрического лечения, тем не менее психиатрическое лечение они получают, т.е. психиатрическое лечение осуществляется на недобровольной основе, что является нарушением прав граждан КР в части оказания им психиатрической помощи.

Большинство получателей услуг в ССУ периодически или на постоянной основе получают психотропные препараты (нейролептики, анксиолитики, антиконвульсанты).

Например, в Беловодском ССУ нейролептики получают 101 из 209, т.е. 48,4% получателей услуг. Во всех 10 историях болезни и листах назначений у больных с диагнозом умственной отсталости в этом ССУ выявлены назначения нейролептиков азалептола и галоперидола. При этом, ни в одной из истории болезней не описаны психотиче-

ские расстройства (бред, галлюцинации и проч.), что могло бы оправдать использование нейролептиков при умственной отсталости, т.е. можно констатировать использование нейролептиков не по прямым показаниям, а лишь с целью временной коррекции поведения.

В Жайыльском ПССУ получают нейролептики 127 из 250 или 50,8% получателей услуг. При этом, ни в одной из 4 изученных историй болезни с диагнозом шизофрении, не обнаружено описаний психотической симптоматики, требующей применения нейролептиков. Стандартным ответом на вопрос об обоснованности назначений являлся ответ: «у них психическое заболевание и они должны постоянно принимать препараты, иначе будет обострение», т.е. можно констатировать использование нейролептиков в профилактических целях, причем без письменного согласия самих больных.



Журнал назначения психотропных препаратов

Противосудорожный препарат карбамазепин назначается практически всем больным безо всякого обоснования, т.е. часто назначается не по прямым показаниям (ССУ с. Маловодное - б-й У.У., 2010 г.р.; б-й М.А., 2001 г.р., б-я С.Н., 1998 г.р.).

Нейролептики (аминазин, галоперидол, азалептол) используются для коррекции поведения, либо для нормализации сна, т.е. не по прямым показаниям (ССУ с. Маловодное - б-й М.А., 2001 г.р.; б-я С.Н., 1998 г.р., б-й У.Д., 2006 г.р.). Отмечены случаи назначения нейролептиков безо всякого обоснования и при отсутствии показаний к их назначению, например, б-я М.К., 2002 г.р. – запись от 1.11.16 г. назначен галоперидол 1,5 мг по 1/2 т. X 2 р.д. + циклодол по 1 т. X 3 р.д. безо всякого описания

психопатологии; б-я И.А., 2008 г.р. – описаны нарушения речи, интеллекта, слабость навыков самообслуживания и тут же назначается азалептол по 1/4 таб в обед и на ночь №10 (ССУ с. Беловодское).

Динамика психического состояния после назначений нейролептиков не отслеживается и не фиксируется в историях болезней. Например, в ССУ с. Маловодное б-й У.Д., 2006 г.р., получает азалептол, седарекс, галоперидол, аминазин в течение 4 месяцев подряд без единой записи психиатра и оценки эффективного назначенного лечения.

Лечение в исследованных ССУ не основывается на современных методах доказательной медицины, в работе не применяются клинические протоколы, утверждённые Министерством здравоохранения. Так, распространенной является практика внутривенных инъекций препаратов с недоказанной эффективностью, таких как пирacetам, актовегин, кавинтон, циннаризин, глицин (ССУ с. Маловодное, Токмокское психоневрологическое ССУ №1 с. Искра). Такая практика может быть названа рискованной плацебо-терапией, т.к. эффективность лечения не отслеживается, а риск парентерального заражения инфекцией очень высок.

По кадровой политике

В штате большинства учреждений отсутствуют штатные позиции психотерапевтов и психологов, что практически исключает проведение психологической реабилитации хронически больных получателей социальных услуг.

При этом во всех ССУ в штатном расписании присутствует позиция врача-психиатра, но только в одном ССУ (Токмокское психоневрологическое ССУ №1, с. Искра) эти штаты укомплектованы. С учётом того, что ССУ не являются медицинскими организациями, наличие в штатном расписании немедицинского учреждения позиций узких специалистов врачей-психиатров вызывает сомнения в их обоснованности. В большинстве развитых стран лечение обострений при психических расстройствах

осуществляется либо группами раннего вмешательства, либо в соответствующих психиатрических стационарах, т.е. специалистами извне.

По документированию лечебно-реабилитационного процесса

Так называемые истории болезней оформляются в произвольной форме – в обычных школьных общих тетрадях, в альбомах, на отдельных листах. Это связано с тем, что отсутствует стандартная форма истории болезни, утверждённая Министерством здравоохранения Кыргызской Республики (ССУ с.Маловодное, ССУ с.Беловодское).

Дневниковые записи производятся бессистемно, случайно, отсутствует определенная, установленная регулярность внесения записей, что является нарушением стандартов ССУ, закрепляющих требование о том, что *«врачами проводится ежемесячный осмотр (по мере необходимости еженедельный, ежедневный) состояния здоровья получателей услуг»*.⁴⁴ Во всех исследованных историях болезней частота дневниковых записей не превышала 5 (пяти) в год, вместо предусмотренного минимального количества - 12 записей в году (ССУ с.Маловодное, ССУ с.Беловодское и др.). При этом дневниковые записи, по сути, не являются таковыми, так как не ориентированы на отражение динамики психического состояния, регистрации и оценки результатов вмешательств. Ни в одной истории болезни не обнаружено записей, свидетельствующих об оценке эффективности назначенной терапии.

В историях болезней отсутствуют обоснования диагнозов; диагнозы копируют ранее установленные диагнозы по линии МСЭК (ССУ с.Маловодное, ССУ с.Беловодское, Токмокское психоневрологическое ССУ №1 с.Искра).

В историях болезней отсутствуют какие-либо записи о проведенных психокоррекционных и реабилитационных мероприятиях (ССУ с.Маловодное, ССУ с.Беловодское, Токмокское психоневрологическое ССУ №2 г.Токмок, Жайыльское психоневрологическое ССУ, психоневрологическое ССУ с.Ак-Суу).

Во многих историях болезней отсутствует хронологическая последовательность записей, например, записи за 2015-2018 годы предшествуют записям за прежние годы (Токмокское психоневрологическое ССУ № 2 г.Токмок).

Во множестве листов назначений отсутствует полное указание даты назначения - указаны дни, без указания месяца или года (ССУ с.Маловодное).

Отсутствует нумерация историй болезней, что не позволяет приложить реквизиты исследованных историй болезней без нарушения конфиденциальности информации о подопечных (ССУ с.Маловодное, ССУ с.Беловодское, Жайыльское психоневрологическое ССУ, психоневрологическое ССУ с.Ак-Суу).

⁴⁴ Минимальные социальные стандарты социальных услуг, предоставляемых лицам, находящимся в социальных стационарных учреждениях уполномоченного органа в сфере социального развития. Раздел 5 «Определение потребности получателей социальных услуг в социальных услугах и разработка индивидуального плана работы», пункт 32.

VI. РЕКОМЕНДАЦИИ

В Программе развития Кыргызской Республики на период 2018-2022 годы «Единство. Доверие. Созидание» в качестве основных обозначена цель – *оказание социальной помощи наиболее уязвимым категориям граждан на уровне, необходимом не только для обеспечения минимальных потребностей, но и для достойной жизни, с соблюдением высоких стандартов качества и «человечности».*

Содействие со стороны государства должно быть направлено на достижение самостоятельности получателей, возврат к продуктивной жизни и участию в экономической деятельности.

У каждого подопечного должно быть личное пространство, своя спальная комната, личные вещи, обязанности по дому, возможность выйти за пределы стационарного учреждения по своему желанию.

Психоневрологическое социальное стационарное учреждение не должно быть режимным учреждением, их сотрудники должны быть помощниками и наставниками.

Изучив результаты исследования и полученные в ходе анализа выводы, в целях улучшения ситуации с соблюдением прав подопечных социальных стационарных учреждений Национальный центр предлагает к реализации три группы рекомендаций:

- первая группа затрагивает необходимые изменения в целях совершенствование национального законодательства;
- вторая направлена на искоренение практики нарушений прав подопечных, временно или постоянно проживающих в ССУ;
- третья группа рекомендаций устремлена на реформирование системы социального обслуживания пользователей услуг в социальных стационарных учреждениях.

ЖОГОРКУ КЕНЕШУ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:

1. В целях исключения практики нарушения права на достойное захоронение, необходимо ускорить процесс рассмотрения проекта Закона Кыргызской Республики «О погребении и похоронном деле», с учётом ранее предоставленных дополнений и замечаний.

ПРАВИТЕЛЬСТВУ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:

1. В соответствии с обязательствами в рамках ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов, необходимо создать специальный орган, контролирующей реализацию требований данной Конвенции.
2. Реализовать пункт 3.11 Плана действий по правам человека на 2019-2021 годы, утверждённого Распоряжением Правительства Кыргызской Республики от 15 марта 2019 года №55-р, в части разработки проекта решения Правительства Кыргызской Республики о политике деинституционализации детей с ограниченными возможностями здоровья (предусмотренный Планом срок исполнения – 2019 год).
3. Утвердить Программу поэтапного реформирования системы социального обслуживания пользователей услуг в условиях стационара, с упором на организацию социального сопровождения, возврата пользователей услуг в общество, децентрализации и открытости ССУ для свободного передвижения подопечных вне территории учреждения, участия в повседневной жизни и т.п.Ю с учётом опыта других стран и национальных особенностей.

4. Пересмотреть нормы содержания подопечных (физиологические, продуктовые нормы, нормы расходов на продукты питания и обеспечения лекарственными препаратами).
5. Изыскать средства для повышения заработной платы сотрудников социальных стационарных учреждений и Центра реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья при Министерстве труда и социального развития Кыргызской Республики.
6. Изыскать денежные средства для обеспечения социальных стационарных учреждений и Центра реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья при Министерстве труда и социального развития Кыргызской Республики специальными транспортными средствами, для целей транспортировки лиц с ОВЗ в лечебные учреждения.
7. Разработать и утвердить Положение «О погребении и порядке захоронения».

МИНИСТЕРСТВУ ЮСТИЦИИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:

1. Во исполнение пункта 13.1 Плана действий по правам человека на 2019-2021 годы (предусмотренный Планом срок исполнения – 2019-2020 годы) по принятию мер по обеспечению полного соответствия всех законодательных актов международным обязательствам в области прав человека:
 - 1.1. Сформировать расширенную рабочую группу, включить специалистов по правам женщин, детей и ЛОВЗ, и других специалистов по инвентаризации законодательства Кыргызской Республики.
 - 1.2. Расширенной рабочей группе по инвентаризации провести анализ законодательства Кыргызской Республики на соответствие к международным нормам в области прав человека.

**ФОНДУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:**

1. Разработать программу по подключению всех «параллельных» медицинских служб, в том числе медицинскую службу МТСР Кыргызской Республики, в систему Единого плательщика.
2. Заключить договор с МТСР Кыргызской Республики, на основании которого на системной основе осуществлять проверку качества предоставления медицинских услуг в ССУ.

**ГОСУДАРСТВЕННОМУ АГЕНТСТВУ ПО АРХИТЕКТУРЕ И СТРОИТЕЛЬСТВУ
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:**

3. В соответствии с международными обязательствами, взятыми Кыргызской Республикой в рамках Конвенции ООН о правах инвалидов, разработать и утвердить новые стандарты, нормы и правила, регулирующие строительство объектов общественного пользования, с учётом максимальной степени доступности всех зданий, помещений для лиц с ОВЗ.
С самого начала этапа планирования при разработке проектов строительства общественных объектов привлекать организации ЛОВЗ, что позволит обеспечить максимальную степень их доступности к материальному окружению.

МИНИСТЕРСТВУ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:

Общие рекомендации:

1. Разработать «Дорожную карту» по реформированию системы психоневрологических социальных стационарных учреждений, основной целью которой должна быть гуманизация деятельности ССУ, в том числе психоневрологических, с учётом возможного расселения подопечных.
В данном документе должен быть предусмотрен перечень необходимых услуг в ССУ, порядок их предоставления (кем конкретно будет предоставляться та или иная услуга), предельная численность подопечных, которые будут проживать в ССУ, чёткие требования к условиям проживания в ССУ, к порядку ведения, хранения документации и предоставления отчётности.
2. Разработать Реестр социальных услуг и единых национальных стандартов применительно к отдельной социальной услуге, в соответствии с постановлением Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых лицам, находящимся в социальных стационарных учреждениях уполномоченного органа в сфере социального развития» от 17 мая 2013 года №273.
3. Во исполнение пункта 8.2.6 Плана действий по правам человека на 2019-2021 годы:
 - 3.1. провести всеобъемлющий ситуационный анализ по оценке потребностей в лекарственных средствах (ЛС), изделиях медицинского назначения (ИМН), медицинского оборудования во всех закрытых и полужакрытых учреждениях согласно распространённости заболеваний в них, с использованием отчётов МККК в ИВС, ГСИН и др. медицинских отчётов.
 - 3.2. Обеспечить мониторинг исполнения программ здравоохранения в закрытых и полужакрытых учреждениях и разработать план действий, включающий оценку потребностей и объёмов в медикаментах ЛС/ИМН/медоборудования в рамках объёма минимальных стандартов медицинских услуг для первичного звена здравоохранения во всех закрытых и полужакрытых учреждениях согласно распространённости заболеваний.
 - 3.3. Провести обучение всех медицинских работников МТСП современным подходам к медикаментозной терапии, основанным на доказательной медицине, ПЖВЛС, клиническим протоколам и руководствам, полный и безотлагательный отказ от устаревших и необоснованных методов лечения, диагностики и т.д.
 - 3.4. Провести ревизию условий содержания во всех ССУ МТСП на предмет соответствия национальному законодательству и международным стандартам.
4. Во исполнение пункта 13.1 Плана действий по правам человека на 2019-2021 годы, изучить опыт других стран по обеспечению наличия достаточных альтернативных вариантов семейного и общинного ухода за детьми-инвалидами, лишёнными семейного окружения и разработать политику деинституционализации, в целях предотвращения чрезмерной институционализации детей-инвалидов, за счёт оказания семьям с детьми-инвалидами всей необходимой помощи, и обеспечить наличие достаточных альтернативных вариантов семейного и общинного ухода за детьми-инвалидами, лишёнными семейного окружения.

Рекомендации по лечебному процессу и ведению документации:

5. Внедрить в деятельность медицинских работников ССУ систему документирования фактов насилия, пыток и жестокого обращения, согласно принципам Стамбульского протокола. Утвердить Форму медицинского осмотра жертв насилия, пыток или жестокого обращения, придав документу статус документа строгой отчётности.

6. Оказывать медицинские услуги в полном соответствии с «Программой государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью».
7. Заключить договор с ФОМС при Правительстве Кыргызской Республики, в целях обеспечения Фондом минимальными стандартами медицинского обеспечения и доступа к базовым медицинским услугам.
8. Исключить лечение психотропными препаратами без получения письменного информированного согласия от самих пользователей услуг или их законных представителей, опекунов.
9. Для проведения реабилитационных мероприятий в отношении хронически больных представляется крайне важным включение в штатное расписание ССУ врачей-психотерапевтов, в том числе детских, и психологов.
10. Исключить использование психотропных препаратов для коррекции поведения; коррекция поведения должна осуществляться, прежде всего, с использованием психолого-педагогических приёмов (психодиагностика, арттерапия, комната психологической разгрузки, др.);
11. Пересмотреть принципы оказания психиатрической помощи в ССУ, т.к. ССУ не являются медицинскими организациями, имеющими лицензии на оказание специализированной психиатрической помощи.
12. Лечебный процесс в ССУ необходимо проводить на основании современной доказательной медицины, чётко следуя требованиям утверждённых Министерством здравоохранения Кыргызской Республики клинических протоколов.
13. Утвердить чёткий перечень внутренней документации в ССУ, установив порядок ведения и условия её хранения.
14. Разработать унифицированные формы внутренней документации (журналы, листы, акты, справки, расписки о временном убытии и т.п.), исключив практику использования в деятельности ССУ составленных в произвольной форме расписок о временном убытии домой/к родственникам, справок с подписью родственников о том, что забрали тело умершего в ССУ, расписок об отказе от проведения вскрытия тела умершего родственника и т.п.
15. Разработать и утвердить Положение о порядке погребения и захоронения получателей услуг социальных стационарных учреждений.
Строго соблюдать право на достойное захоронение, исключив практику захоронения умерших в ССУ подопечных в безымянных могилах, в могилах с табличкой с номером, без надгробной таблицы с указанием Ф.И.О., даты рождения и даты смерти.
16. Утвердить форму, порядок ведения и хранения Журнала регистрации умерших в ССУ подопечных, включив данный документ в перечень документов строгой отчетности ССУ.

Рекомендации по условиям проживания пользователей услуг в ССУ:

17. Привести условия содержания в ССУ в соответствие требованиям международных стандартов и национального законодательства.
18. Обеспечить неукоснительное соблюдение санитарно-гигиенических норм в ССУ.
19. Обеспечить неукоснительное соблюдение права подопечных на безопасные для жизни условия проживания. Провести проверку всех ССУ МТСП на предмет соблюдения правил противопожарной безопасности.
20. Расширить рацион питания, включив молочные продукты (творог, кефир), фрукты и овощи по сезону, рыбные блюда.
21. Провести ремонтные работы аллей и тротуаров для создания условий для передвижения по территории ССУ лиц с ОВЗ.
22. Создать благоприятные условия для проведения досуга подопечными:

- исключить практику запрета просмотра телевизионных программ по желанию подопечных ССУ;
- оборудовать прогулочные дворы ССУ (навесы, скамейки и т.п.);
- построить на территории ССУ спортивные площадки с соответствующим спортивным оборудованием и инвентарём.

23. Ввести в действие укомплектованную художественной, научной и иной литературой, периодическими изданиями библиотеку.

24. Обеспечить функционирование подведомственных учреждений таким образом, чтобы принимать пациентов из психиатрических больниц и центров, нуждающихся не в лечении, а в уходе.

Рекомендации по улучшению межведомственного взаимодействия:

25. Исключить практику нарушения законодательства в части предоставления ответов на обращения, в частности, нереагирования на акты Национального центра, во избежание последующих судебных разбирательств.

РЕКОМЕНДАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА, ВЫРАБОТАННЫЕ ПО ИТОГАМ ПОСЕЩЕНИЯ КАЖДОГО ССУ

№	Наименование учреждения	Рекомендации
ЧУЙСКАЯ ОБЛАСТЬ		
1.	Бишкекское ССУ для престарелых и ЛОВЗ	1) Вывесить необходимое количество огнетушителей в соответствии с установленной нормой по пожарной безопасности. 2) установить на каждом этаже ССУ ящики доверия. 3) Закончить в кратчайшие сроки начатые ремонтные работы в комнатах для проживающих.
2.	Нижно-Серафимовское ССУ для престарелых и ЛОВЗ	1) Учреждение нуждается в таких узких специалистах, как психиатр и психолог. 2) Соблюдать право на отдельное проживание и удобство подопечных при принятии решения о размещении лиц по комнатам. 3) Проводить социально-правовую работу с подопечными по поводу возникающих у них вопросов, связанных с удержаниями пенсий. 4) Провести ремонтные работы аллей и тротуаров, так как разбитые дороги затрудняют передвижение ЛОВЗ. 5) Запретить продажу спиртных напитков вблизи учреждения. 6) Укомплектовать библиотеку художественной и иной литературой. 7) Провести ремонт медицинского блока, так как в коридорах по трубам протекала вода в период посещения. 8) Улучшить рацион питания; увеличить молочные продукты (творог, кефир), фрукты, овощи, рыбные продукты.
3.	Сокулукский реабилитационный центр для детей с ОВЗ	1) Необходимо усилить работу психолога. 2) Ввести в действие бассейн для детей.
4.	Беловодское детское психоневрологическое ССУ	Необходимо усилить работу психолога, добавить ещё одну штатную единицу психолога.
5.	Дом семейного типа для детей с ОВЗ г. Шопоков	1) Необходимо усилить работу психолога. 2) Ввести в действие бассейн для детей.
6.	Жайыльское женское психоневрологическое ССУ	1) Ввести в штатное расписание врачей-психотерапевтов и психологов. 2) Исключить использование нейролептиков для коррекции поведения.
7.	Токмокское мужское психоневрологическое ССУ №1	1) Ввести в штатное расписание врачей-психотерапевтов и психологов. 2) Исключить использование нейролептиков для коррекции поведения.

8.	Токмоксское смешанное психоневрологическое ССУ №2	1) Ввести в штатное расписание врачей-психотерапевтов и психологов. 2) Исключить использование нейролептиков для коррекции поведения.
ДЖАЛАЛ-АБАДСКАЯ ОБЛАСТЬ (май 2019 года)		
9.	Джалал-Абадское детское психоневрологическое ССУ	1) Увеличить штат медперсонала. 2) Провести ремонтные работы аллей и тротуаров, так как разбитые дороги затрудняют передвижение ЛОВЗ. 3) Произвести ремонтные работы в комнатах подопечных, ванной, туалете. 4) Соблюдать требования санитарно-гигиенических норм. 5) Изолировать открытые электрические провода в ССУ.
10.	Джалал-Абадский комплексный реабилитационный центр для детей «Ак-Жол»	1) Учреждение нуждается в таких узких специалистах как: - педиатр, т.к. в реабилитационном центре проживают дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации; - психолог для оказания профессиональной психологической помощи (психодиагностика, психокоррекция, консультирование по проблемам проживающих, арттерапия, комната психологической разгрузки). 2) Необходимо произвести ремонтные работы в женских, мужских комнатах, душевой. 3) Изолировать открытые электрические провода в Учреждении. 4) Открыть библиотеку и укомплектовать её художественной и иной литературой.
11.	Сузакское ССУ для престарелых и ЛОВЗ	1) Увеличить штат медперсонала. 2) Провести ремонтные работы аллей и тротуар, так как разбитые дороги затрудняют передвижение ЛОВЗ. 3) Необходимо произвести ремонтные работы в комнатах подопечных, ванной, туалете. 4) Соблюдать требования санитарно-гигиенических норм. 5) Изолировать открытые электрические провода в ССУ.
12.	Токтогульское ССУ «Кара-Каш» для пожилых и ЛОВЗ	1) Необходимо произвести ремонтные работы в душевой и туалете. 2) Соблюдать требования санитарно-гигиенических норм; 3) Изолировать открытые электрические провода в Учреждении.
БАТКЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ (ноябрь 2018 года)		
13.	Кадамжайское смешанное психоневрологическое ССУ	1. Необходимо построить новое здание с современными условиями для проживания. 2. Увеличить норму медикаментов на 1 человека в сутки (12,70 сомов), для недееспособных подопечных такая сумма недостаточна.
14.	Сулюктинское ССУ общего типа для пожилых и ЛОВЗ	1) Необходимо улучшить условия содержания. 2) Обеспечить отоплением все помещения ССУ. 3) Создать безопасные условия проживания подопечных, исключив возможность обогрева спальных комнат электрическими приборами, не соответствующими требованиям пожарной безопасности. 4) Соблюдать санитарно-гигиенические нормы.
ТАЛАССКАЯ ОБЛАСТЬ (ноябрь 2018 года)		
15.	Бакай-Атинский ССУ реабилитационного характера для ЛОВЗ и престарелых	1) Благоустроить территорию учреждения. 2) Построить туалеты для персонала и пользователей услуг. 3) Проложить дорожки для лиц с ОВЗ.
16.	Покровский центр социальной помощи семье и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации	1) Благоустроить территорию учреждения. 2) Построить туалеты для персонала и пользователей услуг. 3) Проложить дорожки на территории учреждения.
ИССЫК-КУЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ		
17.	Ак-Сууйское психоневрологическое женское ССУ	1) Обеспечить здание ССУ водоснабжением. 2) Построить санузлы внутри здания.

