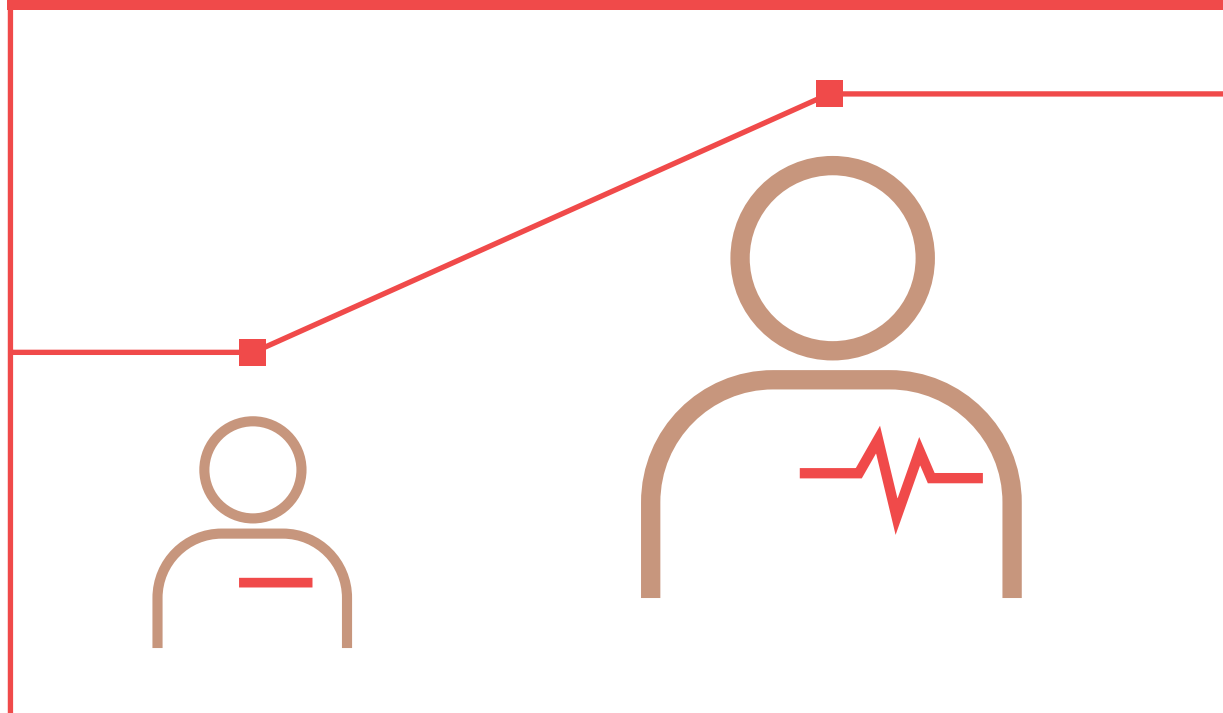


СМЕРТНОСТЬ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ



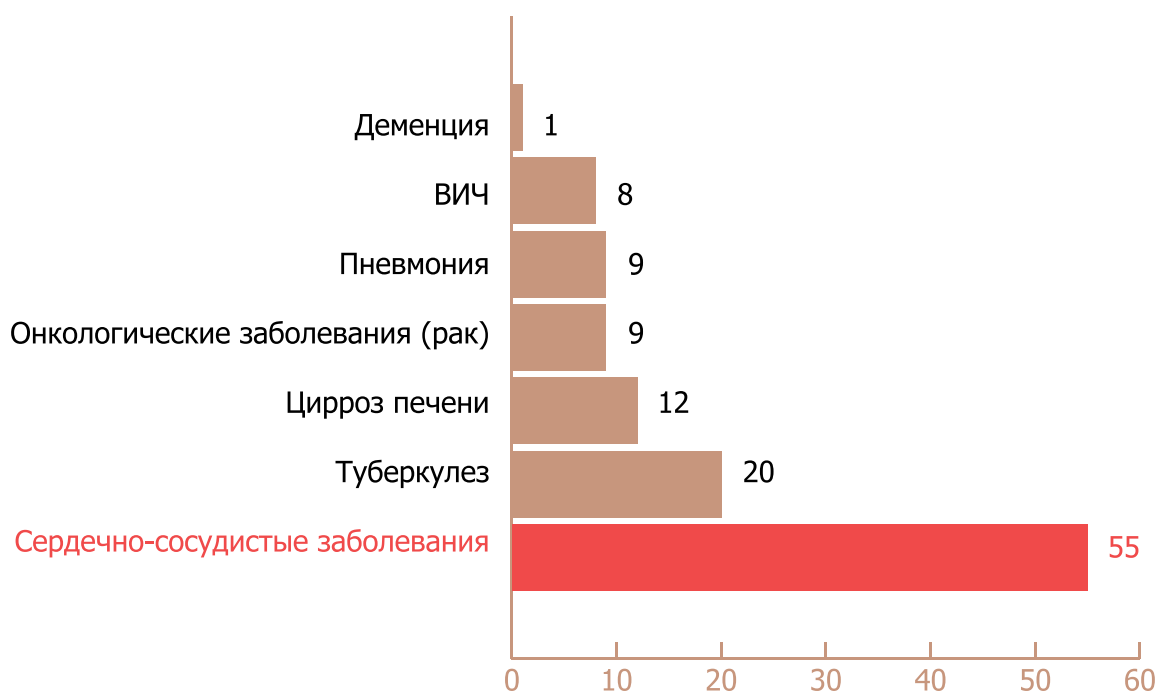
Статистика показывает, что в пенитенциарных учреждениях Кыргызстана значительно **снизились абсолютные показатели смертности заключенных**. Так, если в 2003 году в учреждениях Службы исполнения наказаний при Министерстве юстиции (далее — СИИ) умерло 292 человека, то количество умерших в 2010 и 2021 годах составило 90 и 46 соответственно. Но при этом необходимо учитывать и сокращение числа тюремного населения, то есть данные должны быть соотнесены с общим числом заключенных за определенный период времени.

Согласно официальным данным СИИ, за период 2019–2021 годы в учреждениях СИИ (следственные изоляторы, исправительные и воспитательная колонии) умер 151 человек:¹

2019 год — 54	
2020 год — 51	
2021 год — 46	

¹ Ответ СИИ при МЮ КР от 28.01.2022 г. №100/03-150 на запрос Национального центра Кыргызской Республики по предупреждению пыток.

Диаграмма 1. Количество заключенных, умерших вследствие различных заболеваний в следственных изоляторах и колониях СИИ за период 2019-2021 годы



Анализ причин наступления смерти за 2019–2021 годы показал, что *каждый третий из числа умерших (55 человек)* скончался вследствие **сердечно-сосудистых** заболеваний, последствий инсульта и инфаркта. Данный факт вызывает серьезную озабоченность не только по части проведения профилактических мероприятий в отношении лиц, предрасположенных к данным заболеваниям либо имеющих сердечно-сосудистую патологию в анамнезе, но также по вопросу предоставления своевременной медицинской помощи и адекватного лечения такой категории подследственных и осужденных.

Пример: В 2021 году в СИЗО-1 содержался К.И., 1955 года рождения, в течении многих лет страдавший тяжелой инсулинозависимой формой сахарного диабета. Несмотря на то, что адвокатом неоднократно вносились ходатайства в адрес следственных органов и администрации СИЗО-1 о предоставлении срочной медицинской помощи в связи с резким ухудшением здоровья его подзащитного, только лишь спустя время К.И. в бессознательном состоянии был переведен в Центральную больницу Учреждения № 47, где через девять дней скончался. Согласно заключению судебно-медицинской экспертизы, смерть К.И. наступила вследствие «хронической сердечно-сосудистой недостаточности, развившейся вследствие стенозирующего коронаросклероза, как результат хронической ишемической болезни сердца».

Девять заключенных скончалось вследствие **онкологических заболеваний**.

Таблица 1. Информация по количеству умерших вследствие онкологических заболеваний в исправительных колониях²

№	Наименование учреждения	Количество лиц, умерших вследствие онкологических заболеваний		
		2019 год	2020 год	2021 год
1	ИК-3	-	-	1 – рак гортани
2	ИК-10	1 – рак брюшной полости	-	-
3	ИК-16	-	1 – рак языка	-
4	ИК-31	-	1 – рак толстой кишки	-
5	Центральная больница ИК-47	2: - рак околоушной железы, - рак легкого,	3: - рак легкого с метастазами, - рак печени, - рак желудка	
ВСЕГО - 9:		3	5	1

Сравнительный анализ показал значительное снижение заболеваемости и распространенности туберкулеза в закрытых учреждениях. Тем не менее, за три года **от туберкулеза** скончалось **20 заключенных**, что вызывает серьезную обеспокоенность.

Таблица 2. Информация по количеству умерших вследствие туберкулеза в учреждениях СИИ

№	Наименование учреждения	Количество лиц, умерших вследствие туберкулеза		
		2019 год	2020 год	2021 год
Исправительные колонии				
1	ИК-31	14 (из них 6 – туберкулез в сочетании с ВИЧ)	2	1
2	ЦБ ИК-47	2 (из них 1 – туберкулез в сочетании с ВИЧ)	-	-
ВСЕГО - 19:		16	2	1
Следственные изоляторы				
3	СИЗО-5	1	-	-
ВСЕГО - 1:		1	0	0

² Ответ СИИ при МЮ КР от 28.01.2022 г. №100/03-150 на запрос Национального центра Кыргызской Республики по предупреждению пыток.

Правила Нельсона Манделы предусматривают обеспечение постоянной охраны и безопасности заключенных.³

Конституция Кыргызской Республики гарантирует право каждого на жизнь.⁴ Данное право имеют все лица без исключения, включая лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы. Согласно Уголовно-исполнительному кодексу, уголовно-исполнительное законодательство направлено на охрану жизни и здоровья осужденных и иных лиц.⁵ В качестве основного права лиц, содержащихся в учреждениях исполнения наказаний, регламентировано право на личную безопасность.⁶

Несмотря на установленные нормы, за три года в подведомственных следственных изоляторах и исправительных учреждениях вследствие **суицида** скончалось **10 заключенных**, в том числе один несовершеннолетний. При этом в официальных данных причиной смерти еще трёх человек указана «механическая асфиксия», без указания являлось ли это последствием добровольного ухода человека из жизни, либо результатом насильственного удушения (убийства).

Сам факт суицида в закрытом учреждении является нарушением его права на жизнь со стороны государства. Последствия подобного нарушения должны стать не только предметом тщательного расследования соответствующих органов с привлечением к ответственности и наказанием виновных лиц, но и основанием для возмещения адекватного размера компенсации родственникам умершего (морального вреда, материального ущерба).

Таблица 3. Количество лиц, умерших вследствие суицида и механической асфиксии

№	Наименование учреждения	Количество лиц, умерших вследствие суицида либо механической асфиксии		
		2019 год	2020 год	2021 год
Исправительные и воспитательная колонии				
1	ИК-1	2	-	1 (механическая асфиксия)
2	ИК-3	1	1 (механическая асфиксия)	-
3	ИК-8	-	-	1 (механическая асфиксия)
4	ВК-14	1		-
5	ИК-16	1	1	-
6	ИК-31	-	1	-
7	ИК-47	2	-	-
8	ЦБ ИК-47	1	-	-
	ВСЕГО - 13:	8	3	2

№	Наименование учреждения	Количество лиц, умерших вследствие суицида либо механической асфиксии		
		2019 год	2020 год	2021 год
Следственные изоляторы				
1	СИЗО-5	1	-	1 (асфиксия)
	ВСЕГО - 2:	1	0	1

Причиной смерти *двух заключенных* стало **отравление наркотическими веществами** (в 2020 году — Учреждение № 27, в 2021 году — Учреждение № 8).

Доступ осужденных к наркотикам в исправительном учреждении вызывает ряд вопросов, требующих проведения тщательного расследования соответствующими государственными органами по каждому факту наступления смерти.

В 2021 году зафиксирована смерть заключенного в СИЗО-1 вследствие **отравления неясной этиологии**.

Серьезную обеспокоенность вызывают факты наступления смерти в исправительном учреждении в результате получения заключенными различных **травм**.

Так, за три года от ножевого ранения, огнестрельного ранения, открытой черепно-мозговой травмы, ушиба головного мозга, травмы бедренной артерии, множественных переломов рук и ног скончалось *шесть человек*.

В июне 2022 году общественность страны была потрясена смертью Чынгыза Жумагулова, который был жестоко убит в камере СИЗО-1 через две недели после своего задержания.

³ «Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы)». Приняты Резолюцией 70/175. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 17 декабря 2015. Правило 1.

⁴ Конституция Кыргызской Республики. Принята референдумом (всенародным голосованием 11 апреля 2021 года (введена в действие Законом Кыргызской Республики от 5 мая 2021 года). Статья 25 ч.1.

⁵ Уголовно-исполнительный кодекс Кыргызской Республики от 31 января 2017 года №17 (введен в действие Законом КР от 24 января 2017 года №10 с 1 января 2019 года), в редакции Закона КР от 15 мая 2019 года №62, 10 марта 2021 года №29, 28 октября 2021 года №126. Статья 9 ч.1.

⁶ Там же. Статья 16.

Таблица 4. Количество лиц, умерших в результате получения различных травм

№	Наименование учреждения	Количество лиц, умерших в результате различных травм		
		2019 год	2020 год	2021 год
Исправительные и воспитательная колонии				
1	ИК-1	1 – открытая черепно-мозговая травма		
2	ИК-27			1 – множественные переломы верхних и нижних конечностей 1 – огнестрельное ранение
3	ЦБ ИК-47		1 – состояние после операции на бедренной артерии, малокровие внутренних органов	1 – ушиб головного мозга 1 – ножевое ранение
	ВСЕГО - 5:	1	1	4

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Несмотря на снижение показателей смертности за последние годы и предпринимаемые меры со стороны государства, анализ свидетельствует о наличии серьезных проблем с обеспечением права на жизнь и здоровье подследственных и осужденных, содержащихся в учреждениях СИИ.

Вопрос поэтапного реформирования пенитенциарного здравоохранения поднимается в стране более 15-ти лет. Тем не менее, процесс так и не начат до настоящего времени. Руководство СИИ опасается массового оттока медицинских кадров в случае передачи подведомственной им медслужбы в ведение Министерства здравоохранения, связанного с сокращением размера получаемого ими дохода, включающего надбавки за звание и другие льготы. Основным основанием отказа от передачи параллельных медицинских служб в систему гражданского здравоохранения озвучивается отсутствие финансирования.

Однако, отсутствие финансовых средств не должно быть оправданием нарушений прав лишенных свободы лиц. Ярким обоснованием необходимости реформирования пенитенциарного здравоохранения служат результаты анализа по сопоставлению посмертных диагнозов, выставленных по итогам вскрытия тел 58 умерших в учреждениях СИИ (следственные изоляторы, исправительные колонии) за период 2014–2018 годы, и диагнозов, выставленных при жизни этих лиц

врачами данных учреждений, проведенного судебно-медицинскими экспертами Республиканского центра судебно-медицинских экспертиз Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.⁷

Данный анализ вывил полное несовпадение прижизненного и посмертного диагнозов почти в каждом третьем случае (28%). Это означает, что выявленная по результатам вскрытия причина смерти не была диагностирована при жизни, следовательно, соответствующего лечения заключенные не получали. В 60% случаев выявлено расхождение по основному диагнозу.

Судебно-медицинскими экспертами были сделаны следующие выводы:

- Имеет место существенная доля несовпадения диагнозов.
- Основная часть совпадения диагнозов была выставлена по данным рентгенологических и лабораторных исследований (туберкулез, ВИЧ и др.).
- Диагнозы выставляются без учета клинической картины, без должного клинико-инструментального обследования.
- Диагнозы выставляются без соблюдения патогенетического принципа.
- В ряде случаев перечислены все возможные причины смерти.

Смерть заключенного по причине не оказания ему необходимой помощи либо оказании неадекватной и несвоевременной медицинской помощи является нарушением его права на жизнь и здоровье. В случаях наступления смерти вследствие незаконных действий (бездействия) государственных органов родные умерших заключенных вправе требовать возмещение государством вреда, согласно Конституции Кыргызской Республики.

Тот же вывод можно сделать и по фактам наступления смерти содержащихся в местах лишения свободы вследствие убийства, получения различных травм, суицида, отравления наркотическими веществами и т.п. В каждом подобном случае ответственность лежит на государстве в лице должностных лиц учреждения и руководства ведомства. Любой факт наступления смерти заключенного является нарушением его права на жизнь и должен стать предметом тщательного расследования, привлечения к ответственности виновных лиц и выплаты соразмерной компенсации родственникам умершего.

Изучив статистические данные и существующую практику, к реализации предлагаются следующие рекомендации.

Рекомендации Кабинету Министров Кыргызской Республики:

- разработать и внести в установленном порядке проекты законов, направленных на перевод параллельных медицинских служб в ведение Министерства здравоохранения, интегрирование тюремной психиатрической помощи в общую систему здравоохранения;
- усилить контроль над реализацией рекомендаций международных организаций и специальных процедур по правам человека, вынесенных в отношении Кыргызской Республики.

⁷ «Расхождение диагнозов по результатам судебно-медицинских исследований трупов, поступивших из следственных изоляторов и исправительных колоний ГСИН при Правительстве, за 2014-2018 годы». Республиканский центр судебно-медицинских экспертиз. 2019 год.

Рекомендации Генеральной прокуратуре Кыргызской Республики:

- провести расследование по каждому факту наступления смерти в период содержания в учреждениях МВД и СИН, либо через короткий промежуток времени после досрочного освобождения от отбывания наказания на основании решения суда об освобождении от дальнейшего отбывания наказания в связи с тяжестью заболевания и ухудшением состояния здоровья, указанному в ежегодных докладах Национального центра Кыргызской Республики по предупреждению пыток;

Рекомендации Министерству юстиции Кыргызской Республики:

- обеспечить соблюдение права осужденных на своевременную и качественную медицинскую помощь в период исполнения и отбывания наказания.
- Рекомендации Министерству здравоохранения Кыргызской Республики:
- усилить взаимодействие организаций здравоохранения и пенитенциарного здравоохранения по оказанию своевременной, полноценной и качественной медицинской помощи, включая профилактические мероприятия по охране здоровья... содержащихся в учреждениях исполнения наказания.

Рекомендации СИН при Министерстве юстиции Кыргызской Республики:

- усилить контроль за единообразным применением Постановления Правительства, регламентирующего порядок представления к освобождению, и Перечня заболеваний, являющихся основанием для освобождения от отбывания наказания;
- обучать на системной основе медицинских работников исправительных учреждений современным методам диагностики и лечения, на основе принципов доказательной медицины, с использованием клинических протоколов и руководств, утвержденных Министерством здравоохранения;
- проводить на системной основе сертификацию и аттестацию медицинских работников исправительных учреждений.