



Национальный центр
Кыргызской Республики

**ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ
ПЫТОК**

**СОБЛЮДЕНИЕ СТАНДАРТОВ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА
В УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ
СИСТЕМЫ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

Доклад по результатам специального исследования

Бишкек - 2024

Оглавление

| | |
|---|-----------|
| ВВЕДЕНИЕ..... | 4 |
| Методология исследования | 5 |
| Социально-демографическая характеристика респондентов, содержащихся в учреждениях УИС | 7 |
| РАЗДЕЛ 1. Соблюдение основных принципов обращения с заключенными . | 8 |
| 1.1 Информирование о правах и правилах внутреннего распорядка | 8 |
| 1.2 Право на уважительное отношение | 9 |
| 1.3 Вопросы безопасности | 10 |
| 1.4 Свобода от дискриминации | 11 |
| 1.5 Раздельное размещение лиц по категориям | 12 |
| 1.6 Свобода от пыток и жестокого обращения | 13 |
| РАЗДЕЛ 2. Гарантии соблюдения прав заключенных..... | 15 |
| 2.1 Доступ к юридической помощи | 15 |
| 2.2 Механизмы подачи жалоб и заявлений..... | 17 |
| 2.3 Перевозка/этапирование | 18 |
| РАЗДЕЛ 3. Бытовые условия содержания в учреждениях уголовно-исполнительной системы | 19 |
| 3.1 Общие положения..... | 19 |
| 3.2 Условия содержания в учреждениях уголовно-исполнительной системы | 20 |
| 3.3 Условия содержания в камерах ШИЗО/ПКТ | 25 |
| 3.4 Питание | 27 |
| 3.5 Доступ к питьевой воде, возможность принять душ | 28 |
| 3.6 Организация досуга | 29 |
| 3.7 Привлечение к труду | 31 |
| 3.8 Право на удовлетворение религиозных потребностей | 32 |
| 3.9 Право на контакты с внешним миром | 32 |
| 3.10 Право на получение передач | 34 |
| РАЗДЕЛ 4. Право на здоровье и медицинскую помощь | 35 |
| РАЗДЕЛ 5. Особенности содержания представителей уязвимых групп в учреждениях уголовно-исполнительной системы | 47 |
| a. Лица, ожидающие суда, подследственные | 48 |
| b. Женщины..... | 51 |
| c. Несовершеннолетние | 56 |
| d. Иностранцы граждане | 58 |

| | | |
|-----|--|-----------|
| e. | Лица с психическими расстройствами и тяжелыми заболеваниями..... | 60 |
| f. | Лица с ограниченными возможностями здоровья | 62 |
| g. | Пожилые лица..... | 64 |
| | РАЗДЕЛ 6. Безопасность, порядок и дисциплина | 66 |
| 6.1 | Применение силы, оружия и специальных средств..... | 66 |
| 6.2 | Применение дисциплинарных мер взыскания | 66 |
| | ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ | 68 |

ВВЕДЕНИЕ

Тюремное заключение можно считать завершающей стадией процесса уголовного судопроизводства, отправной точкой которого является совершение преступления и который включает его расследование, задержание подозреваемых, заключение их под стражу, судебное разбирательство и вынесение приговора. Обращение с правонарушителями в рамках системы уголовного правосудия определяет численность заключенных, что, в свою очередь, оказывает значительное влияние на методы управления тюрьмами. С другой стороны, сама система уголовного правосудия находится под влиянием проводимой государственной политики и существующего политического климата, которые в значительной степени определяются обществом, в демократических странах избирающим правительства посредством выборов.

Эффективное управление и гуманные условия в тюрьмах зависят не только от тюремных властей. Усилия по реформированию пенитенциарной системы должны предприниматься в рамках комплексной программы, направленной на решение проблем всей системы уголовного правосудия.¹

Для обеспечения гуманного управления пенитенциарной системой национальная политика и законодательство должны руководствоваться целым рядом международных стандартов, разработанных в целях защиты прав заключенных, таких как документы ООН: «Правила Нельсона Манделы» (Минимальные стандартные правила обращения с заключенными), Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме, Минимальные стандартные правила, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних («Пекинские правила»); Правила ООН, касающиеся защиты несовершеннолетних, лишенных свободы; Правила ООН, касающиеся обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы («Бангкокские правила»), Кодекс поведения должностных лиц по поддержанию правопорядка и др.

Критерием оценки качества управления пенитенциарной системой должна быть степень реализации стандартов, изложенных в этих документах. Способность администрации исправительных учреждений воплотить в жизнь эти стандарты зависит от многих факторов, включающих наличие разработанной правительством политической стратегии в отношении мест заключения, четкой процедуры управления и, самое важное, тщательный отбор и подготовку персонала тюрем.

Для целей анализа эффективности проводимых в стране реформ в части отправления правосудия, совершенствования пенитенциарной системы, доступа к юридической помощи было проведено специальное исследование, результаты которого отражены в настоящем докладе.

Исследование проведено Национальным центром Кыргызской Республики по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (далее – Национальный центр), в партнерстве с членами Сети «Акыйкат Кареги» (ОФ «Voice of Freedom») в рамках проекта по мониторингу сектора уголовного правосудия, при финансовой поддержке Европейского Союза. Содержание отчета является ответственностью авторов и не обязательно отражает точку зрения Европейского Союза.

Исследованием были охвачены двенадцать учреждений уголовно-исполнительной системы, расположенных в городах Бишкек, Ош, Джалал-Абад, Нарын,

¹ «Меры, связанные и не связанные с лишением свободы. Тюремная система». Пособие по оценке систем уголовного правосудия. Управление ООН по наркотикам и преступности. 2010.

Каракол, а также в Чуйской области, - шесть следственных изоляторов, четыре исправительные, одна воспитательная колонии и одна колония-поселение.

В докладе отражен анализ соблюдения стандартов условий содержания и гуманного обращения с заключенными в местах лишения свободы, основные выводы и рекомендации, разработанные на основе Методологии мониторинга уголовного правосудия.²

Национальный центр выражает благодарность руководству Службы исполнения наказаний при Министерстве юстиции Кыргызской Республики, администрации и сотрудникам учреждений за содействие в достижении целей и задач исследования.

Как и в предыдущие годы, исследование показало значительную разницу в условиях содержания заключенных в различных учреждениях республики. Отличий условий содержания уязвимых категорий лиц, охваченных исследованием, от условий содержания общей категории заключенных не зафиксировано. Однако, непринятие в ряде случаев во внимание специфики и особых потребностей уязвимых групп может расцениваться как жестокое и бесчеловечное обращение. В этом случае Подкомитет ООН по предупреждению пыток подчеркнул важность превентивной работы, указав, что *«любые нарушения прав лиц, лишенных свободы, оставленные без внимания, могут перерасти в пытки или другие виды жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания»*.

Проведенный по результатам опроса женщин, содержащихся в заключении, анализ выявил ряд нарушений, требующих незамедлительного искоренения, которые отражены в соответствующем разделе настоящего документа.

Особое внимание в докладе уделено условиям в камерах штрафного изолятора и помещениях камерного типа, в которых содержатся лица, по отношению к которым применена соответствующая мера дисциплинарного взыскания. Отсутствие элементарных бытовых и санитарно-гигиенических условий в указанных помещениях можно приравнять к бесчеловечному и унижающему достоинство обращению и наказанию.

Доклад содержит подробную информацию по вопросам соблюдения права заключенных на медицинскую помощь и отдельно выделенные рекомендации по устранению выявленных нарушений. Полученные выводы исследования подтверждают необходимость ускорения процесса интегрирования медицинской службы учреждений исполнения наказаний в систему общегражданского здравоохранения.

Методология исследования

Методология исследования была основана на сочетании количественных и качественных методов, комбинация которых позволила получить разностороннюю информацию об условиях содержания в следственных изоляторах и исправительных колониях, провести анализ текущего состояния и выработать соответствующие рекомендации.

- Анкетирование/интервью были проведены с лицами, содержащимися в учреждениях УИС, для оценки их мнения об условиях содержания, доступе к медицинской помощи, ощущении безопасности и других аспектах.
- Особое внимание было уделено изучению мнения семи уязвимых категорий заключенных для выявления их нужд и потребностей:

² Методология мониторинга системы уголовного правосудия Кыргызской Республики разработана в рамках Проекта Европейского Союза “Акыйкат Кареги - национальная сеть гражданского общества по мониторингу сектора правосудия” – 2023

- лица, ожидающие суда, подследственные,
 - женщины,
 - несовершеннолетние,
 - иностранные граждане, лица без гражданства,
 - лица с психическими заболеваниями и тяжелобольные,
 - лица с ограниченными возможностями здоровья,
 - пожилые.
- Индивидуальные интервью были проведены с руководством следственных изоляторов (далее – СИЗО) и исправительных учреждений (далее – ИУ) для выявления особых аспектов организации работы, проблем и перспектив развития; сотрудниками медицинской части учреждений для оценки состояния медицинского обслуживания в учреждениях, выявления проблем и необходимых изменений в направлении улучшения медицинской помощи заключенным.
 - Проведен мониторинг медицинских кабинетов для анализа доступности медицинских услуг, наличия необходимого оборудования и квалифицированного персонала, а также других объектов учреждений УИС.

Таблица 1. Перечень инструментов, использованных в ходе исследования

| Перечень инструментов исследования | |
|------------------------------------|---|
| 1. | Анкета для персонала медицинской части СИЗО/ИУ |
| 2. | Карта наблюдения медицинского кабинета СИЗО/ИУ |
| 3. | Карта наблюдения прогулочного двора ИВС/СИЗО/ИУ |
| 4. | Опросный лист для начальника СИЗО/ИУ |
| 5. | Анкета общая, для лиц, содержащихся в учреждениях УИС |
| 6. | Приложение №1. Анкета для лиц, находящихся под арестом или ожидающих суда |
| 7. | Приложение №2. Анкета для женщин |
| 8. | Приложение №3. Анкета для несовершеннолетних лиц |
| 9. | Приложение №4. Анкета для иностранных граждан и лиц без гражданства |
| 10. | Приложение №5. Анкета для лиц с психическими заболеваниями и тяжелобольными |
| 11. | Приложение №6. Анкета для лиц с ограниченными возможностями здоровья |
| 12. | Приложение №7. Анкета для лиц пожилого возраста |

Исследованием были охвачены следующие учреждения.

Таблица 2. Охват и выборка исследования

| № | Наименование и место расположения учреждения | Количество опрошенных | % |
|----|--|-----------------------|------|
| 1. | Учреждение №2 (ИК-2), Чуйская область | 18 | 8,1 |
| 2. | Учреждение №27 (ИК-27), Чуйская область | 21 | 9,4 |
| 3. | Учреждение №3 (ИК-3), Чуйская область | 10 | 4,5 |
| 4. | Учреждение №21 (СИЗО-1), г.Бишкек | 72 | 32,3 |
| 5. | Учреждение №25 (СИЗО-5), г.Ош, Ошская область | 20 | 9,0 |
| 6. | Учреждение №53 (СИЗО-53), г.Джалал-Абад, Джалал-Абадская область | 20 | 9,0 |
| 7. | Учреждение №23 (СИЗО-3), г.Каракол, Иссык-Кульская область | 20 | 9,0 |
| 8. | Учреждение №24 (СИЗО-4), г.Нарын, Нарынская область | 9 | 4,0 |
| 9. | Учреждение №50 (СИЗО-50), Чуйская область | 10 | 4,5 |

| | | | |
|-----|--|-----|-------|
| 10. | Учреждение №14 (воспитательная колония) и СИЗО при Учреждении №14, Чуйская область | 23 | 10,3 |
| 11. | Учреждение №42 (КП-42), г.Ош, Ошская область | 0 | 0 |
| 12. | Учреждение №31 (ИК-31), Чуйская область | 0 | 0 |
| | Всего | 223 | 100,0 |

В ходе исследования было опрошено 223 человека, из которых 151 содержались в следственных изоляторах, 72 – в исправительных учреждениях.

Исследование проводилось в период с февраля по апрель 2024 года.

Учитывая различия в численности заключенных в исследуемых учреждениях, был применен метод квотированной выборки. Размер квоты определялся в соответствии с величиной учреждения. В некоторых случаях все заключенные, пребывавшие в учреждении в момент проведения исследования, были включены в выборку. В процессе опроса особое внимание уделялось обеспечению принципов конфиденциальности и безопасности.

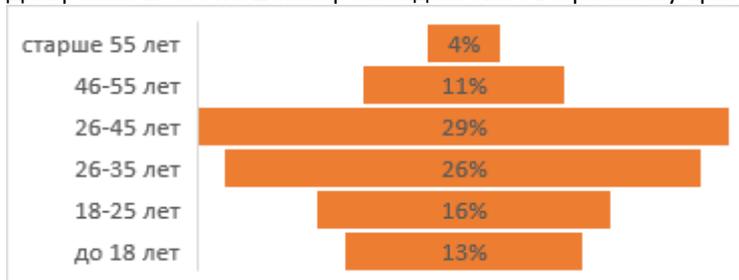
Широкий географический охват, разнообразие типов учреждений и категорий опрошенных лиц позволяют судить о достоверности данных и полном представлении о ситуации в учреждениях уголовно-исполнительной системы Кыргызской Республики.

Социально-демографическая характеристика респондентов, содержащихся в учреждениях УИС

Из 223 респондентов 34% составили женщины, 66% - мужчины.

Возрастная структура участников исследования показывает, что большую часть опрошенных (29%) составили лица в возрасте от 36 до 45 лет. Наименее представленной оказалась возрастная категория лиц старше 55 лет (3,6%). Доля несовершеннолетних респондентов составила 13%.

Диаграмма 1. Соотношение респондентов по возрастному признаку



Большинство респондентов являются гражданами Кыргызской Республики (94%). Среди опрошенных лиц были граждане Российской Федерации и Республики Узбекистан.

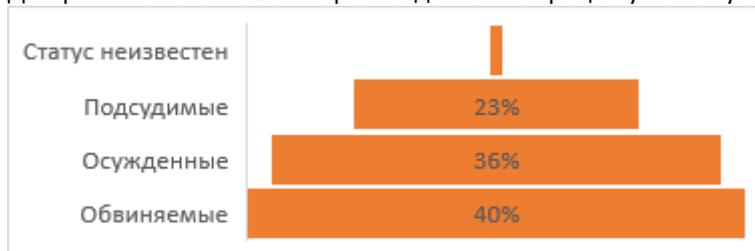


Абсолютное большинство участников исследования заявили о своей принадлежности к уязвимым группам, среди них доля подследственных лиц, ожидающих суда, составила 82%.

60% из общего количества опрошенных были отнесены к уязвимой категории, среди них женщины (39%), несовершеннолетние (7%), иностранные граждане (6%), лица с психическими заболеваниями и тяжелобольные (4%), лица с ограниченными возможностями здоровья и пожилые лица (по 2% соответственно).

Большинство респондентов на момент опроса имели статус обвиняемого (41%), треть - статус осужденного (36%), каждый четвертый – статус подсудимого (23%).

Диаграмма 3. Соотношение респондентов по процессуальному статусу



РАЗДЕЛ 1. Соблюдение основных принципов обращения с заключенными

1.1 Информирование о правах и правилах внутреннего распорядка

Каждый третий участник опроса (31%) заявил, что не владеет информацией о правилах внутреннего распорядка учреждения и своих правах во время нахождения в СИЗО/ИУ. Половина из числа информированных респондентов (89%) получили информацию от сотрудников учреждения, 16% прочли информацию на стенде, размещённом в камере, 1% получили информацию от сокамерников, 6% участников самостоятельно узнали об этом.

Только 2% ознакомились с правилами письменно.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Заключенных следует оперативно информировать об их правах и обязанностях, соответствующих нормативных документах и распорядке в учреждении. Данная информация должна быть представлена на понятном им языке в письменном виде либо, при необходимости, с помощью устного переводчика.
- Усилить контроль за выполнением пункта 114 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы» в части размещения во всех помещениях СИН информационных стендов о мандате Национального центра.

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 30.

1. При приеме и так часто, как это будет необходимо впоследствии, всех заключенных следует в письменной форме и устно информировать на понятном им языке о правилах внутреннего распорядка и об их правах и обязанностях в пенитенциарном учреждении.
2. Заключенным разрешается иметь у себя текст представленной им информации.

3. Заключенные информируются обо всех процессуальных действиях, имеющих к ним отношение, и, если они осуждены, о сроке наказания и возможностях



Фото 1. Информационный стенд о правах и обязанностях заключенных в СИЗО-3



Фото 2. Информационный стенд о правах заключенных и правила внутреннего распорядка в СИЗО-5

1.2 Право на уважительное отношение

Большинство (63%) опрошенных, содержащихся в учреждениях УИС, оценили отношение персонала к ним как уважительное. Каждый пятый (21%) считает, что к ним относятся неуважительно, в то время как 3% оценивает отношение как оскорбительное.

Каждый восьмой респондент (13%) отметили зависимость отношения к ним от личностных качеств сотрудников, указав, что есть вежливые сотрудники и есть те, кто *«относится ужасно»*.

Мнение заключенных об отношении к ним персонала учреждения:

«Они при общении нецензурно выражаются».

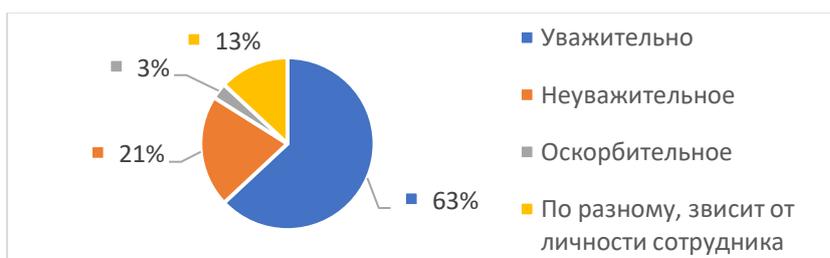
«Сотрудники матерятся на нас».

«Сотрудники относятся к нам, как к животным»

«При выводе из СИЗО проводят унижительную проверку».

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 1.
Все заключенные должны пользоваться уважительным отношением вследствие присущего им достоинства и их ценности как человеческой личности.

Диаграмма 4. Оценка заключенными отношения к ним персонала учреждений УИС



РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Обеспечить соблюдение стандартов гуманного обращения с заключенными соответствии с международными обязательствами.
- Усилить работу по профессиональному обучению сотрудников УИС, посредством проведения обучающих мероприятий, согласно разработанной программе обучения по соблюдению минимальных стандартов и правил обращения с

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 77.

Все сотрудники тюремных учреждений всегда должны вести себя и выполнять свои обязанности так, чтобы служить примером для заключенных и завоевывать их уважение.

заклученными, в соответствии с пунктом 95 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».

- Усилить контроль над неукоснительным соблюдением этики сотрудника органа уголовно-исполнительной системы как по отношению к другим сотрудникам, так и по отношению к заключенным.

1.3 Вопросы безопасности

Абсолютное большинство участников исследования (86%) считает нахождение в учреждении безопасным для себя.

Каждый десятый (10%) сообщил, что не чувствует себя в безопасности по следующим причинам:

- угроза личной безопасности/насилие со стороны сотрудников учреждения (8),
- угроза личной безопасности/насилие со стороны сокамерников(-ниц) или других содержащихся в учреждении лиц (6),
- иная причина (10).

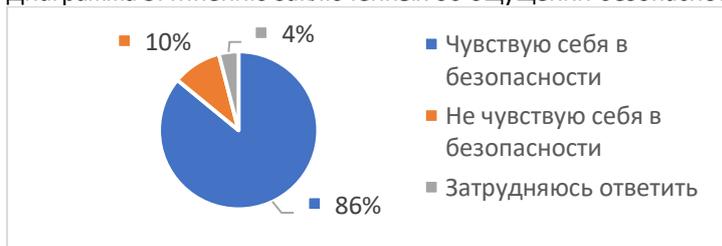
4% респондентов затруднились ответить на данный вопрос.

«Правила Нельсона Манделы»

Правило 1.

Должна постоянно обеспечиваться охрана и безопасность заключенных, персонала, лиц, предоставляющих услуги, и посетителей.

Диаграмма 5. Мнению заключенных об ощущении безопасности в учреждении



Пять человек из числа респондентов, не чувствующих себя в безопасности, обратились за защитой к администрации учреждения. Остальные не стали обращаться, указав, что не видят в этом смысла.

Со слов пяти респондентов, заявивших администрации о том, что подвергаются угрозам, помощь со стороны администрации учреждения получили два человека.

Мнение заключённых о причинах отсутствия чувства безопасности в учреждении:

«Боюсь за своё здоровье».

«Из-за претензий со стороны оперативных сотрудников».

«Тревожно, не хочу рассказывать».

«Постоянный страх за моего ребенка. Ему 2 года, его поместили в интернат».

«Тюрьма есть тюрьма».

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Усилить работу по созданию безопасной среды для заключенных, обеспечив эффективную охрану и современные методы предупреждения угроз и насилия в отношении заключенных со стороны других заключенных (в том числе посредством установки камер видеонаблюдения и др.).
- Исключить практику запугивания, применения психологического давления и насилия со стороны сотрудников учреждений УИС в отношении заключенных.

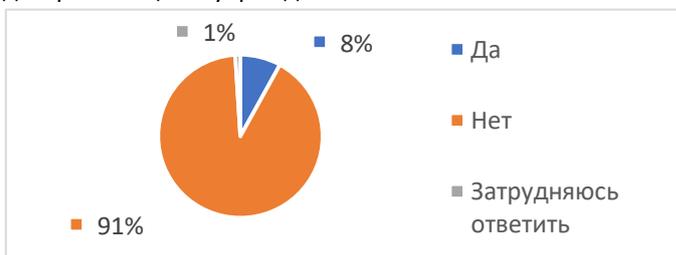
- Проводить тщательное расследование каждого заявления о применении насилия или угроз применения насилия в отношении заключенного, независимо от того, кто применяет или угрожает применить такое насилие.
- Усилить работу по созданию доверительных отношений между персоналом учреждения УИС и заключенными, основанных на взаимном уважении.

1.4 Свобода от дискриминации

Абсолютное большинство (91%) участников опроса отметили, что они не подвергались дискриминации в учреждениях УИС.

16 (8%) респондентов сообщили, что сталкивались со случаями дискриминации по отношению к ним.

Диаграмма 6. Соотношение ответов респондентов по наличию дискриминации в учреждении



«Правила Нельсона Манделы»
Правило 2.
Запрещается дискриминация по признакам расы, цвета кожи, пола, языка, религиозных, политических или других убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения или иных обстоятельств.

Таблица 3. Опыт дискриминации в учреждении

| Признак, на котором была основана дискриминация | Количество ответов |
|---|--------------------|
| Религиозные убеждения | 1 |
| Национальность | 2 |
| Язык | 1 |
| Социальный статус | 1 |
| Другое | 11 |

Таблица 4. Со стороны кого была допущена дискриминация

| Со стороны кого допущена дискриминация | Количество ответов |
|--|--------------------|
| Сотрудники правоохранительных органов | 2 |
| Сотрудников учреждений УИС | 10 |
| Иные лица | 4 |

Ни один из 16 респондентов, сообщивших о дискриминации в отношении них, не стал обращаться к администрации или сотрудникам учреждения за защитой. Семь из них заявили об отсутствии в этом смысла, один отметил страх обращения.

Мнение заключенных о причинах дискриминации:

«За то, что жаловалась на сотрудницу».

«Из-за статуса подсудимого».

«То, что ранее был судим».

«Со стороны сокамерниц, зависимых от наркотиков и алкоголя».

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Проводить обучающие семинары/тренинги для сотрудников учреждений УИС о принципах недискриминации и использования правовых механизмов и инструментов защиты прав человека от всех форм дискриминации представителей всех групп меньшинств, в соответствии с международными обязательствами Кыргызской Республики, согласно пункту 81 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».

1.5 Раздельное размещение лиц по категориям

Практически каждый второй участник опроса (56%), сообщил, что содержится в одной камере со следственно арестованными, с подсудимыми, отметили 46% респондентов, а с осужденными 37% респондентов. Среди других ответов (3%), респонденты отмечали, что не знали статус людей, содержащихся в камере, а также что они одни содержатся в камере. Половина респондентов (52%) сообщили, что в их камере одновременно находится от 1 до 4 человек. Каждый третий респондент (37%) уточнил, что в камере находится от 5 до 9 человек, в то время как каждый десятый (11%) упомянул, что в камере проживает более 10 человек.



Фото 3. Камера для содержания женщин в СИЗО-3

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- Обеспечить размещение лиц в учреждениях УИС в строгом соответствии с требованиями стандартов.

«Правила Нельсона Манделы»

Правило 11:

Различные категории заключенных содержатся в отдельных учреждениях или в разных частях одного и того же учреждения, с учетом их пола, возраста, предшествующей судимости, юридических причин их заключения и предписанного вида режима; таким образом:

- а) мужчин и женщин следует по возможности содержать в отдельных учреждениях; если же мужчины и женщины содержатся в одном и том же учреждении, то женщин следует размещать в полностью отдельных участках;
- б) подсудимых заключенных следует помещать отдельно от осужденных;
- в) лиц, осужденных за невыполнение долговых обязательств, и других заключенных по гражданским делам следует помещать отдельно от лиц, совершивших уголовное преступление;
- г) малолетних правонарушителей следует содержать отдельно от взрослых.

1.6 Свобода от пыток и жестокого обращения

Почти каждый четвертый (23%) участник опроса заявил, что подвергался физическому насилию или психологическому давлению. Из них 42 человека сообщили, что насилие применялось сотрудниками правоохранительных органов, 8 человек – сотрудниками УИС.

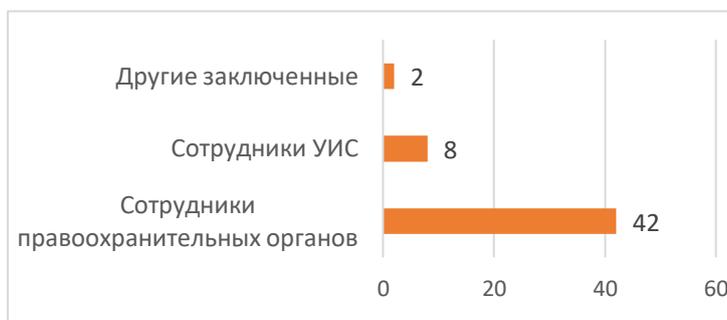
«Правила Нельсона Манделы»
Правило 1.

Ни один заключенный не должен подвергаться пыткам и другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания, все заключенные должны быть защищены от них, и никакие обстоятельства не могут служить оправданием для них.

Диаграмма 7. Применение физического насилия/психологического давления к лицам, содержащимся в учреждениях УИС



Диаграмма 8. Кем применялось физическое насилие/психологическое давление



Международные стандарты предписывают соблюдение надлежащих процессуальных гарантий, в том числе медицинскими работниками, для того, чтобы не подвергнуть заключенного риску причинения вреда в связи с заявлением о пытках.

Лишь 3% респондентов обратились за защитой своих прав. Большинство сообщивших о применении к ним насилия/пыток не стали заявлять об этом соответствующим должностным лицам или органам из-за страха за негативные последствия. 14% ответили, что не считают это необходимым.

Участники опроса, подвергнувшиеся насилию, сообщили о проведении врачом освидетельствования полученных травм лишь в 5% случаев.

Мнение заключенных о документировании телесных повреждений:

«У меня были телесные повреждение, но ничего не зафиксировали».

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 34.

Если в ходе осмотра заключенного при поступлении или оказании заключенному медицинской помощи впоследствии медицинским специалистам становится известно о каких-либо признаках пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания, они должны документировать такие случаи и сообщать о них компетентным медицинским, административным или судебным органам.

| «Из-за страха и их угроз, не жаловалась и не говорила никому об этом».

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Реализовать рекомендации Совета ООН по правам человека в рамках Универсального периодического обзора в отношении Кыргызской Республики в части:
 - принятия дальнейших шагов по предупреждению пыток, обеспечения доступа жертв к правосудию и гарантирования эффективного наказания виновных, в том числе путем разработки национального плана действий по предупреждению пыток;³
 - расследования всех утверждений о пытках и привлечения виновных к ответственности;⁴
 - создания надлежащих механизмов для расследования утверждений о пытках, которые должны своевременно проводиться независимым органом;⁵
 - обеспечения расследования сообщений о пытках и других видах жестокого обращения независимым органом, и проведение предварительного следствия по таким заявлениям без задержек;⁶
 - принятия дополнительных усилий для предотвращения актов пыток и обеспечения оперативного и эффективного расследования утверждений о пытках и жестоком обращении.⁷
- Ускорить принятие и внедрение положений национального плана действий по реализации заключительных рекомендаций Комитета ООН против пыток, в соответствии с пунктом 105 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».
- Ускорить процесс внедрения Практического руководства по медицинскому документированию в параллельные медицинские службы в соответствии со Стамбульским протоколом, в соответствии с пунктом 107 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».
- Обеспечить доступ жертв пыток к правосудию. Разместить во всех закрытых учреждениях анонимные ящики с доступом к ним только представителей органов прокуратуры, Аппарата Акыйкатчы (Омбудсмена) и Национального центра. Предусмотреть размещение анонимных ящиков в доступных местах для содержащихся под стражей лиц без контроля администрации, в соответствии с пунктом 107 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».
- Усилить работу соответствующих государственных органов по эффективному расследованию утверждений о пытках и привлечению виновных к ответственности, в соответствии с пунктом 111 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».

³ Совет ООН по правам человека, Сорок четвертая сессия, 15 июня – 3 июля 2020 года. Рекомендация 140.54.

⁴ Совет ООН по правам человека, Сорок четвертая сессия, 15 июня – 3 июля 2020 года. Рекомендация 140.55.

⁵ Совет ООН по правам человека, Сорок четвертая сессия, 15 июня – 3 июля 2020 года. Рекомендация 140.57.

⁶ Там же. Рекомендация 140.61.

⁷ Там же. Рекомендация 140.62.

РАЗДЕЛ 2. Гарантии соблюдения прав заключенных

2.1 Доступ к юридической помощи

72% респондентов сообщили о наличии эффективной юридической помощи. Из анализа ответов следует, что доступ к адвокатам у респондентов разнообразен и не всегда соответствует их ожиданиям и удовлетворяет их потребности. Большинство респондентов сообщили о приобретении услуг частных адвокатов. Другие воспользовались услугами государственных адвокатов (ГГЮП), но остались ими не удовлетворены, отмечая их недоступность или неудовлетворительное исполнение обязанностей. Некоторые участники опроса отмечают, что предпочли частных адвокатов вместо государственных, вероятно, стремясь получить более квалифицированную или эффективную помощь. Однако, многие не видят необходимости в адвокате в данный момент или вовсе не нуждаются в его услугах.

Однако, только 13% участников опроса имеют возможность вызвать в учреждение своего адвоката, что свидетельствует о том, что доступ к адвокату все еще ограничен для части заключенных.

Треть респондентов (27%) отметили, что встречи с адвокатом проходят в условиях конфиденциальности. При этом отсутствие ограничений по продолжительности встреч с адвокатом отметили только 23% опрошенных, что может быть фактором, препятствующим эффективной помощи заключенным.

Лишь 21% респондентов отметили, что встречи с адвокатом проводились в условиях обеспечения безопасности и уважения достоинства. Это означает, что для большинства заключенных условия встреч могут быть менее комфортными или безопасными, что может оказать негативное влияние на процесс предоставления правовой помощи.

Мнение заключенных об эффективности защиты с помощью адвоката из Реестра ГГЮП:

«Адвокат ГГЮП просто попроступствовал, видел его только на санкции».

«Бесплатный адвокат был, но я хочу его поменять на частного, потому что вообще не работает».

«Государственный адвокат не приходит».

«Государственный адвокат за период следствия ни разу не приходил».

«ГГЮП плохо работает».

«Правила Нельсона
Манделы»

Правило 61.

1. Заключенным должны предоставляться надлежащие возможности, время и условия для свиданий, общения и консультаций с адвокатом по своему собственному выбору или с лицом, предоставляющим юридическую помощь, без каких-либо задержек, вмешательства или цензуры и в условиях полной конфиденциальности по любому юридическому вопросу в соответствии с применимым внутренним законодательством. Консультации могут проводиться в поле зрения, но не в пределах слышимости тюремного персонала

3. Заключенные должны иметь доступ к эффективной юридической помощи.

Таблица 3. Доступ к юридической помощи

| Вопросы для респондентов | Да | Нет | Не знаю |
|---|-----|-----|---------|
| | % | % | % |
| а. Доступ к юридической помощи | | | |
| Есть ли у Вас доступ к эффективной юридической помощи? | 72% | 27% | 1% |
| Есть ли возможность вызвать в Учреждение своего адвоката | 13% | 82% | 5% |
| б. Процедура проведения встреч с адвокатом | | | |
| Встречи не ограничены по продолжительности | 23% | 46% | 31% |
| Проходят в условиях конфиденциальности | 27% | 48% | 25% |
| Проходят в безопасных условиях при уважении достоинства заключенных | 21% | 50% | 29% |

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Обеспечить предоставление своевременной квалифицированной юридической помощи, в том числе посредством проведения работы по расширению реестра специализированных адвокатов для предоставления своевременной квалифицированной юридической помощи, в соответствии с пунктом 90 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».
- Пересмотреть размер оплаты оказанной адвокатом квалифицированной юридической помощи для выделения из республиканского бюджета достаточных средств для финансирования системы гарантированной государством юридической помощи, в соответствии с пунктом 91 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».
- Обеспечить право обращения задержанных и заключенных к любому юристу за помощью для защиты и отстаивания прав на всех стадиях уголовного разбирательства; незамедлительно предоставлять задержанным помощь адвоката, в том числе при необходимости, в рамках системы гарантированной государством юридической помощи, в соответствии с пунктом 96 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».

2.2 Механизмы подачи жалоб и заявлений

Анализ ответов лиц, содержащихся в учреждениях УИС, указывает на наличие препятствий или ограничений в доступе к механизмам подачи жалоб и заявлений в учреждениях УИС. Так, более трети (34%) респондентов не знают процедуру подачи жалобы или заявления. Только 57% участников опроса отметили, что у них есть возможность подать жалобу или заявление.

Респонденты называли различные способы подачи жалобы и заявления, включая устное обращение («к проверяющему, который приходит один раз в неделю утром»), письменное обращение («хотя иногда бумагу для этого не предоставляют»). Также отмечался способ направления обращения через адвоката, постовых или сотрудников УИС. При этом лишь 26% считают имеющиеся механизмы подачи заявлений и жалоб эффективными, что свидетельствует о том, что многие неудовлетворены результатами и последующим реагированием на их обращения.



Фото 4. Анонимные ящики для жалоб в общем проходе ВК №14

11% участников опроса подвергались мести, запугиванию или другому негативному воздействию за подачу заявлений или жалоб, что может указывать на наличие негативной реакции или репрессий со стороны персонала учреждений УИС в отношении тех, кто пытается защищать свои права или высказывать свое недовольство.

Мнение заключенных о возможности подать жалобу, заявление:

«Пишем, но не доходят жалобы, сотрудник сразу порвёт заявление на глазах».

«Как мы можем подать жалобу в ящике, если мы находимся всегда под конвоем. Нам даже друг с другом нельзя разговаривать».

«Никто не хочет жаловаться, чтобы потом не было проблем».

«Не жалуемся, боимся».

«Нет ручки, бумаги».

«Очень сложно получить бумагу, спрашивают зачем тебе и не дают».

«Бумагу и ручку не дают».

«Правила Нельсона
Манделы»

Правило 56.

3. Каждый заключенный должен иметь возможность обращаться к органам центрального тюремного управления, судебным властям или другим компетентным органам с заявлениями или жалобами, которые не подвергаются цензуре с точки зрения содержания, но должны быть составлены в должной форме и передаваться по предписанным каналам.

Правило 57.

2. Должны быть предусмотрены гарантии для обеспечения заключенным возможности направлять заявления или жалобы безопасным и конфиденциальным путем, если податель заявления или жалобы просит об этом. Заключенный или иное лицо, упомянутое в пункте 4 правила 56, не должны подвергаться никакому риску мести, запугивания или иному негативному воздействию вследствие подачи заявления или жалобы.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Обеспечить неукоснительное соблюдение требования об информировании заключенных об их правах и правилах внутреннего распорядка учреждения, в соответствии со стандартами.
- Предоставить бумагу и ручку по просьбе заключенного, без выяснения причины такой просьбы.
- Обеспечить доступ к анонимным ящикам для органов прокуратуры. Акыйкатчы (Омбудсмана) и Национального центра всем заключенным, с соблюдением принципа конфиденциальности и без цензуры направляемых писем.

2.3 Перевозка/этапирование

Автомобили, используемые для транспортировки подследственных, подсудимых и осужденных, не отвечают требованиям международных стандартов в части обеспечения соответствующих условий вентиляции, кондиционирования и др.



Фото 5. Транспорт, предназначенный для перевозки подследственных, подсудимых и осужденных лиц

Имеют место факты этапирования женщин в одной машине с мужчинами.



Фото 6. Зафиксированный случай перевозки женщины совместно с мужчинами при въезде в СИЗО-1⁸

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 45.

1. Когда заключенные направляются в место их заключения или переводятся из одного места заключения в другое, их следует в максимальной степени укрывать от посторонних взглядов и принимать все меры для того, чтобы защитить их от оскорблений, проявлений любопытства и любых видов огласки.

2. Перевозка заключенных в условиях недостаточной вентиляции или освещения или же в любых других физически излишне тяжелых условиях подлежит запрещению.

⁸ Факт зарегистрирован в 2021 году.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Запретить этапирование женщин-заключенных в одной машине с мужчинами-заключенными, а также в сопровождении только сотрудников мужского пола.
- Обеспечить соблюдение всех необходимых условий этапирования, а также оборудование спецтранспорта в соответствии со стандартами.

РАЗДЕЛ 3. Бытовые условия содержания в учреждениях уголовно-исполнительной системы

3.1 Общие положения

Нормативные правовые акты, регулирующие права заключенных, должны соответствовать международно-правовым обязательствам государства и учитывать международные стандарты и нормы.

Рекомендации Совета Европы в отношении Кыргызстана в рамках Универсального периодического обзора от 2020 года включают необходимость соблюдения гарантий достойных условий содержания под стражей в соответствии с Конвенцией ООН против пыток⁹, а также принятия дальнейших мер по обеспечению гуманного обращения с задержанными лицами, в соответствии с международными стандартами.¹⁰

«Правила Нельсона Манделы» предписывают необходимость помещения заключенных в тюремные учреждения, расположенные вблизи от их дома или места социальной реабилитации.¹¹

Данный стандарт не реализуется в Кыргызской Республике. Большинство исправительных учреждений расположены в Чуйской области страны. Отсутствие следственных изоляторов в Таласской и Баткенской областях приводит к тому, что подсудимых/подследственных этапировать в следственные изоляторы других областей.

Стандарты предусматривают положение о том, что учреждения для содержания несовершеннолетних заключенных следует располагать недалеко от места проживания его родных.

Правила ООН, касающиеся защиты несовершеннолетних, лишенных свободы («Гаванские правила») гласят: «Исправительные учреждения для несовершеннолетних должны быть децентрализованными и иметь размеры, облегчающие контакты между несовершеннолетними и их семьями. Следует создавать небольшие исправительные учреждения, являющиеся составной частью социальной, экономической и культурной среды общины».¹²

В Кыргызстане функционирует только одна воспитательная колония для несовершеннолетних мужского пола, расположенная в Чуйской области, что значительно затрудняет контакты несовершеннолетних с родными.

При планировании и строительстве новых пенитенциарных учреждений должны учитываться местоположение и досягаемость, в том числе наличие общественного

⁹ Рекомендации Совета ООН по правам человека в рамках УПО. Сорок четвертая сессия, 15 июня – 3 июля 2020 года. Рекомендация 140.60.

¹⁰ Там же. Рекомендация 140.64.

¹¹ «Правила Нельсона Манделы». Правило 59.

¹² Правила ООН, касающиеся защиты несовершеннолетних, лишенных свободы. Правило 30.

транспорта. Следует также учитывать наличие поблизости инфраструктуры (гостиницы, отели) для размещения посетителей, которые приезжают издалека для встречи с лишенными свободы родственниками.

Правило 89 пункт 3 Правил Нельсона Манделы устанавливает рекомендацию о том, чтобы число заключенных в тюремных учреждениях не было слишком велико для того, чтобы к ним можно было применять индивидуальный подход.

Ряд исправительных учреждений республики и один следственный изолятор предусмотрены для содержания свыше 500 заключенных.

3.2 Условия содержания в учреждениях уголовно-исполнительной системы

Общий анализ показал значительное различие уровней удовлетворенности заключенных условиями содержания в разных учреждениях УИС, а также необходимость в улучшении некоторых аспектов, таких как обеспечение качественным питанием в достаточном объеме, соответствующих нормам уровням освещения и вентиляции, доступа к туалету в условиях уединения и чистоты, туалетными принадлежностями для поддержания личной гигиены и др.

«План действий по правам человека на 2022-2024 годы» предусматривает гарантирование условий содержания под стражей в соответствии с Конвенцией ООН против пыток.¹³ В частности, отмечено, что по итогам мониторинга закрытых учреждений будет принято решение вопроса закрытия учреждения либо его ремонте. Среди мероприятий для реализации данной цели указаны следующие:

- Достройка и введение в эксплуатацию нового спецкорпуса второй очереди Учреждения № 19 для пожизненно лишенных свободы лиц.
- Организация во всех учреждениях отдельных помещений для содержания несовершеннолетних, впервые попавших в места лишения свободы, от повторно осужденных.
- Организация в Чуйской и Джалал-Абадской областях отдельных зданий для содержания в них беременных и женщин с детьми.
- Ежемесячная выдача задержанным и осужденным женщинам необходимых средств гигиены и предоставление беспрепятственного доступа к медицинским услугам.
- Проведение личного досмотра женщин только сотрудниками женского пола в отдельных помещениях.
- Создание и внедрение в практику системы, при которой по личному заявлению, ходатайству адвоката, близких родственников, супруга (супруги), задержанный или осужденный может обратиться за освидетельствованием к независимому врачу о применении к нему насилия, пыток или жестокого обращения.

Статистическая информация по результатам опроса участников исследования приведена ниже.

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 21.
Каждому заключенному следует обеспечивать отдельную койку в соответствии с национальными или местными нормами, снабженную отдельными достаточными спальными принадлежностями, которые должны быть чистыми в момент их выдачи, поддерживаться в исправности и меняться достаточно часто, чтобы обеспечивать их чистоту.

¹³ «План действий по правам человека на 2022-2024 годы». Пункт 108.

Таблица 4. Оценка респондентами соблюдения необходимых условий в камерах учреждений УИС (%)

| Критерии необходимых условий содержания | Имеется | Не имеется |
|--|---------|------------|
| Наличие индивидуального спального места/кровати | 98 | 2 |
| Наличие доступа к душу/бане | 96 | 3 |
| Наличие в камере отопления в зимний период | 96 | 3 |
| Наличие неограниченного доступа к туалету | 95 | 5 |
| Наличие неограниченного доступа к питьевой воде в камере | 95 | 4 |
| Обеспечение трехразовым питанием | 95 | 4 |
| Соответствующее времени суток освещение в камере | 87 | 10 |
| Обеспечение индивидуальными постельными принадлежностями | 82 | 18 |
| Соответствующая комфортному нахождению в камере вентиляция (искусственная, естественная) | 72 | 27 |
| Возможность стирки вещей и постельного белья | 71 | 28 |
| Комфортная, соответствующая сезону температура в камере | 70 | 29 |
| Достаточное питание хорошего качества | 69 | 25 |
| Соответствие площади камеры установленным стандартам (3 кв.м на одного человека) | 69 | 29 |
| Выдача средств личной гигиены, туалетных принадлежностей | 55 | 43 |
| Доступ к туалету в условиях уединения и чистоты | 52 | 48 |



Фото 7. Кровати в камере исправительной колонии №27
Фото 8, 9. Кровати в камере СИЗО-4

Почти все респонденты (98%) отметили, что в учреждениях УИС имеют индивидуальное спальное место, которое, чаще всего, представлено двухъярусными кроватями.

«Правила Нельсона
Манделы»
Правило 19.
Стирку и смену свежего
белья следует обеспечивать
в соответствии с
требованиями гигиены.

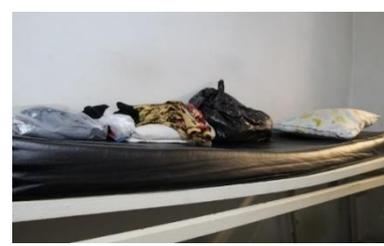




Фото 10-12. Состояние кроватей и постельных принадлежностей в исправительной колонии №3

Фото 13. Кровати и постельные принадлежности в новом СИЗО-53

Некоторые отмечали, что матрасы и другие постельные принадлежности приносят из дома. Но, при этом, каждый пятый участник опроса (18%) сообщает, что не обеспечен индивидуальными постельными принадлежностями.

На вопрос о смене постельного белья, каждый третий респондент ответил, что его вообще не меняют (35%), каждый пятый - что смена постельного белья происходит раз в месяц (22%). О том, что постельное белье меняют раз в неделю сообщили 18% респондентов. Треть респондентов (28%) отметили отсутствие возможности стирки вещей и постельного белья.

Мнение заключенных относительно обеспечения постельными принадлежностями и постельным бельем:

«Матрасы поменяли бы, они старые, сырые и воняют».

«Очень грязные, рваные, старые матрасы в СИЗО».

«Подушки нет, только матрас и покрывало».

«Постельным бельем родные обеспечили».

«Все старое, требуем, чтобы поменяли, но не меняют».

«Правила Нельсона Манделы»

Правило 18.

От заключенных нужно требовать, чтобы они содержали себя в чистоте. Для этого их нужно снабжать водой и туалетными принадлежностями, необходимыми для поддержания чистоты и здоровья.

96% участников опроса указали на имеющуюся возможность принять душ/сходить в баню. Доступ к водным процедурам предоставляется в определенные дни недели, с ограниченным промежутком времени - от 15 до 30 минут, при общем принятии душа/посещении бани в количестве не более шести человек. 87% респондентов сообщили, что принимают душ или ходят на помывку в баню один раз в неделю, 8% - 2-3 раза в неделю.

Абсолютное большинство (95%) участников исследования отметили, что имеют полный доступ к туалету в любое время. Однако, находящийся в камере туалет часто находится в неисправном



Фото 14. Туалет в воспитательной колонии (Учреждение №14)



Фото 15. Туалет в СИЗО при воспитательной колонии (Учреждение №14)

«Правила Нельсона Манделы»

Правило 15.

Санитарные установки должны быть достаточными для того, чтобы каждый заключённый мог удовлетворять свои естественные потребности, когда ему это нужно, в условиях чистоты и пристойности.

состоянии (не работает система слива), отчего в камере стоит резкий неприятный запах. Туалеты не закрываются, отсутствуют изолирующие стены и дверь. В целях сохранения приватности,

заключенные закрывают туалет ширмой из ткани или полиэтилена.

Половина респондентов (52%) сообщили, что у них есть доступ к пользованию туалетом в условиях уединения и чистоты, в то время как другая половина (48%) указала на отсутствие таких условий.

Мнение заключенных по вопросу отправления естественных нужд:

«Туалет расположен в камере, не закрытый, закрыли самодельной ширмой из полотна, нет никакого уединения».

«В камере стоит сильный, неприятный запах от туалета».

«Сами делаем уборку, но запах не выветривается».

«Хлорку и чистящие средства не дают».



Фото 16. Наружный туалет СИЗО-5



Фото 17. Состояние санузла СИЗО-4



Фото 18. Санузел в новом СИЗО-53

Отмечено недостаточное обеспечение базовыми средствами для соблюдения личной гигиены. Так, только половина участников опроса (55%) отметили, что имеют доступ к средствам личной гигиены и туалетным принадлежностям. Респонденты

сообщили, что хозяйственное мыло выдают в учреждении один раз в месяц на одного человека, поэтому многие используют собственное, которое передают им родственники. Некоторые респонденты сообщили, что хлорную известь для обработки санузла и стиральный порошок выдают только по запросу.

Каждый третий (29%) участник исследования указал на тесноту в камере и несоответствие площади камеры установленным стандартам.

Треть респондентов (29%) отметили, что температура в камере не соответствует сезону. Участники указывали, что *«летом слишком жарко, зимой слишком холодно», «бывает сыро и появляется плесень на стенах», «постоянно ощущается прохлада и сквозняк из окон».*

27% респондентов отметили недостаточность вентиляции в камере для комфортного пребывания, а также недостаточность освещения, которое не соответствует времени суток для поддержания здорового цикла сна и бодрствования. Только треть (31%) участников указали, что дневной свет проходит в камеру через окно. 61% отметили возможность читать книги при естественном освещении и 48% считают, что вечернего освещения достаточно.

«Правила Нельсона Манделлы»

Правило 14.

В помещениях, где живут и работают заключенные:

- а) окна должны иметь достаточные размеры для того, чтобы заключенные могли читать и работать при дневном свете, и должны быть сконструированы так, чтобы обеспечивать доступ свежего воздуха, независимо от того, существует ли или нет искусственная система вентиляции;
- б) искусственное освещение должно быть достаточным для того, чтобы заключенные могли читать или работать без опасности для зрения.

Правило 13.

Все помещения, которыми пользуются заключенные, особенно все спальные помещения, должны отвечать всем санитарным требованиям, причем должное внимание следует обращать на климатические условия, особенно на кубатуру этих помещений, на минимальную их площадь, на освещение, отопление и вентиляцию.

Мнение заключённых о наличии естественного света и вентиляции в камерах:

«За окном имеются железные решетки, они закрывают свет полностью. У нас нет доступа к прямым солнечным лучам, и нет возможности смотреть вдаль. У многих сильно испортилось зрение из-за этого. Хотелось бы чтобы убрали железные жалюзи».

«Решетки-жалюзи за окном оказывают вред на глаза, ухудшается зрение. На многих это также психологическое давление. Вентиляция плохая из-за них железных решеток. В летнее время жара невыносимая».

«В карантинной камере окошко маленькое выходит в коридор, задыхалась из за этого».

О том, что в зимний период в камере есть отопление, сообщили 96% респондентов.

Ряд заключенных отметили наличие насекомых в камерах.

Мнение заключенных об условиях в камере:

«Есть тараканы, клопы кусают».

«Много тараканов в камере».

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Ускорить работу по подготовке предложений в части разработки долгосрочной стратегии по сокращению и, в конечном счете, ликвидации

крупных, изолированных учреждений, в соответствии с пунктом 105
«Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».

3.3 Условия содержания в камерах ШИЗО/ПКТ

Правила внутреннего распорядка исправительных учреждений УИС определяют следующие условия содержания осужденных в штрафных изоляторах, помещениях камерного типа, помещениях временной изоляции и одиночных камерах:

- Штрафные изоляторы, одиночные камеры, помещения камерного типа и временной изоляции не оборудуются в цокольных и подвальных помещениях.
- Территория ШИЗО/ПКТ огораживается забором сплошного заполнения, высотой не менее 3 метров. В зданиях оборудуются камеры для осужденных, кабинет медицинского обслуживания, прогулочные площадки, комната для хранения постельных принадлежностей и личных вещей осужденных.
- Помещения одиночных камер размещаются на территории исправительных учреждений особого режима, где располагаются здания для содержания осужденных на строгих условиях отбывания наказания.
- В камерах штрафного изолятора, помещениях камерного типа, одиночных камерах устанавливается электрическая розетка, кнопка сигнализации для вызова контролеров, санитарный узел, инвентарь и необходимые предметы. При этом камеры ШИЗО и ПКТ дополнительно оборудуются откидными койками, закрывающимися в дневное время на замок, тумбами для сидения, наглухо прикреплёнными к полу.

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 42.
Общие условия содержания, связанные с освещением, вентиляцией, температурой, санитарией, питанием, обеспечением питьевой водой, доступом к прогулкам во дворе и занятиям физическими упражнениями, личной гигиеной, охраной здоровья и выделением необходимого личного пространства, должны распространяться на всех заключенных без каких-либо исключений.

Большинство респондентов (73%), имеющих опыт пребывания в камерах для отбывания дисциплинарного взыскания, оценили имеющиеся в них условия как «ужасные», описывая сырость, холод, наличие изношенных постельных принадлежностей и постельного белья.

Национальный центр в своих докладах неоднократно указывал на необходимость принятия срочных мер по улучшению условий содержания в ШИЗО и ПКТ, оценивая их как жестокое и бесчеловечное обращение с заключенными.

Мнение заключенных о содержании ШИЗО/ПКТ:

«В учреждении сами же сотрудники могут достать любое за соответствующую оплату, но при обнаружении получаешь наказание. То есть сами же заносят, продают нам и сами же дают наказания в ШИЗО».

«В ШИЗО холодно, условия приравнивается к жестокому обращению, а здоровье никто нам не восстановит. Лекарств нет, сотрудники медсанчасти не смотрит за нами, и по ночам никого нет, не дежурят».



Фото 19. Камера ШИЗО в исправительной колонии №3



Фото 20. Камера ШИЗО в исправительной колонии №27



Фото 21, 22. Камера и санузел ШИЗО в СИЗО-5



Фото 23. Камера ШИЗО/ПКТ в СИЗО-4

3.4 Питание

Предоставление регулярного трехразового питания отметило 95% участников опроса. Однако, четверть респондентов (25%) отметили, что это питание является недостаточным. Почти половина участников (42%) оценила его как несъедобное, в то время как 53% считают его удовлетворительным. Отличное качество питания в учреждении отметило лишь 2% респондентов.

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 20.

1. Тюремное управление должно в обычные часы обеспечивать каждому заключенному пищу, достаточно питательную для поддержания его здоровья и сил, имеющую достаточно хорошее качество, хорошо приготовленную и поданную.

Диаграмма 9. Оценка респондентами количества и качества предоставляемого в учреждении питания



Мнение заключенных о питании в учреждении:

«Питание выдается трехразовое, но его невозможно кушать».

«Если кто-то ест еду общую, то от безысходности».

«Общее питание мы не едим. Сами готовим».



Фото 24. Обеденная пища для несовершеннолетних в СИЗО при воспитательной колонии №14

Фото 25. Обеденная пища для содержащихся СИЗО-3

Фото 26. Обеденная пища для содержащихся СИЗО-50



Фото 27-30. Пекарня, пищеблок и обеденная пища в СИЗО-5

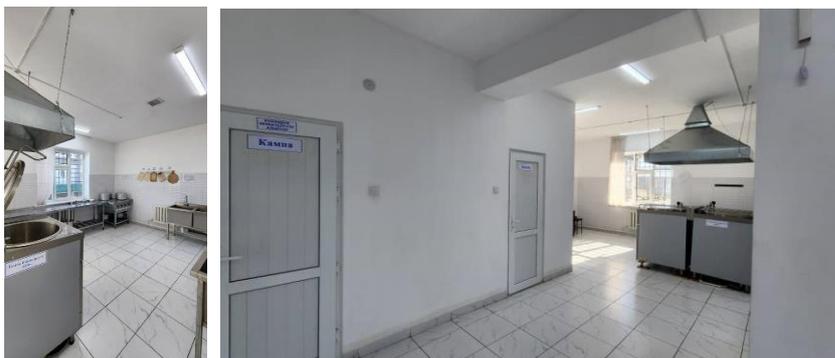


Фото 31,32. Вид пищеблока в СИЗО-53



Фото 33-35. Пищеблок пробы еды в исправительной колонии №3 СИН

3.5 Доступ к питьевой воде, возможность принять душ

Неограниченным доступом к питьевой воде в камере обеспечены 95% участников опроса.

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 20.

2. Каждый заключенный должен располагать питьевой водой, когда он испытывает в ней потребность.



Фото 36. Комната для умывания в воспитательной колонии для несовершеннолетних (Учреждение №14)



Фото 37. Санитарная установка в камере штрафного изолятора СИЗО-4

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 16.

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



Фото 38. Душевая комната СИЗО-5

Фото 39-41. Баня и душевая комната СИЗО-4

3.6 Организация досуга

Большинство участников опроса (79%) отметили возможность проводить прогулки с достаточной частотой – один раз в день. Другие сообщили о том, что им разрешается выходить на прогулки два раза в день, либо без ограничений по частоте или продолжительности. Реже сообщалось о предоставлении прогулок 1-2 раза в неделю. Часть респондентов не знают о времени для прогулок или еще не воспользовались ими.

Около 43% респондентов имеют возможность заниматься спортом в учреждениях УИС. Треть (34%) заключенных отмечают наличие спортивного оборудования и установок для физических упражнений в учреждениях.

Почти половина (48%) респондентов сообщили, что имеют доступ к библиотеке. Однако, только треть из них не удовлетворены качеством и количеством имеющихся в библиотеке книг.

Большинство респондентов (66%) указали, что имеют доступ к последним новостям.

«Правила Нельсона Манделы»

Правило 78.

Во всех заведениях заключенным следует обеспечивать возможности отдыха и культурной деятельности в интересах их физического и психического здоровья.

Правило 23.

Каждый заключенный, не занятый работой на свежем воздухе, имеет ежедневно право по крайней мере на час подходящих физических упражнений на дворе, если это

Правило 64.

Каждое тюремное учреждение должно иметь библиотеку, доступную для всех категорий заключенных и содержащую книги как развлекательного, так и образовательного содержания. Всех заключенных следует поощрять к пользованию библиотекой.



Фото 42. Библиотека в СИЗО при воспитательной колонии (Учреждении №14)

Фото 43. Библиотека в СИЗО-5

Фото 44. Зал для занятий настольным теннисом в воспитательной колонии (Учреждение №14)

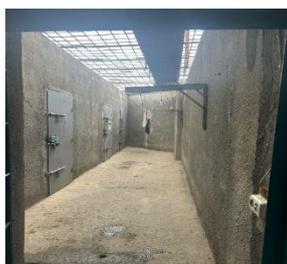


Фото 45. Прогулочный двор СИЗО-5

Фото 46. Прогулочный двор СИЗО-4

Фото 47. Прогулочный двор в СИЗО-3



Фото 48-49. Новый прогулочный двор в СИЗО-5

Фото 50. Единственное спортивное оборудование (турник) в исправительной колонии №3

Фото 51. Теннисный стол и волейбольная площадка в прогулочном дворе СИЗО-5



Занятия лиц, содержащихся в учреждениях УИС, в свободное время включают в себя как религиозные, так и развлекательные, спортивные и хозяйственно-бытовые практики. Наиболее распространенным занятием в свободное время респондентами было отмечено совершение намаза, чтение религиозных книг и художественной литературы различного жанра. Ряд опрошенных отметили, что большую часть свободного времени общаются с сокамерниками, смотрят телепередачи и фильмы, слушают музыку или радио. Некоторые респонденты сообщили о своем хобби - вязание, рисование, написание стихотворений, занятие народным творчеством.

Правило 63.

До сведения заключенных следует регулярно доводить наиболее важные новости, позволяя им читать газеты, журналы или особые тюремные издания, слушать радио и присутствовать на лекциях, или же при помощи любых других средств, допускаемых и контролируемых органами тюремной администрации.

3.7 Привлечение к труду

В ходе исследования отмечен низкий уровень привлечения к труду лиц, содержащихся в учреждениях УИС. Только 9% опрошенных заключенных сообщили, что заняты работой в учреждении, что может указывать на ограниченные возможности для осуществления трудовой деятельности в месте отбывания наказания в виде лишения свободы.

Большинство респондентов отмечали, что работают по желанию и собственной инициативе. Некоторые выполняют работы, связанные с обеспечением хозяйственных нужд, другие заняты в производственных цехах, в соответствии с их профессиональными навыками (к примеру, швейный цех, пекарня)

«Правила Нельсона Манделы
Правило 97.

1. Труд заключенных не должен приносить им страданий.
2. Заключенные не должны содержаться в рабстве или подневольном состоянии.
3. Ни один заключенный не обязан работать ради личной или частной выгоды кого-либо из тюремного персонала.



Фото 52. Швейный цех в исправительной колонии для женщин (Учреждение №2)



Фото 53. Пекарня в исправительной колонии для женщин (Учреждение №2)

Из тех, кто был привлечен к труду, только 5% сообщили о получении за это вознаграждение, что может свидетельствовать о недостаточно развитой системе оплаты труда в исправительных учреждениях и отсутствии возможности заработка для заключенных.

Диаграмма 10. Привлечение к труду в учреждении

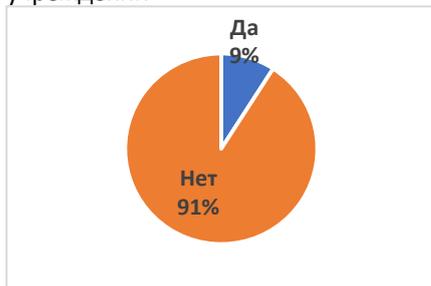
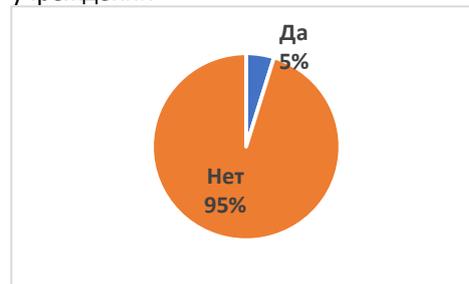


Диаграмма 11. Получение вознаграждения за труд в учреждении



3.8 Право на удовлетворение религиозных потребностей

Большинство опрошенных (83%) заявили, что могут практиковать свою религию в учреждениях УИС. Встречи с квалифицированными духовными лидерами и возможность провести индивидуальную беседу с ними происходят редко (7%).

Таблица 5. Наличие возможности соблюдать религиозные обряды

| Вопросы о возможностях соблюдения религиозных обрядов | Да | Нет |
|---|-----|-------|
| Есть ли у Вас возможность соблюдать религиозные обряды? | 83% | 14,8% |
| Приходит ли к Вам квалифицированный служитель религии? | 7% | 90% |
| Есть ли у Вас возможность побеседовать с ним наедине? | 7% | 91% |

«Правила Нельсона Манделлы»

Правило 6.

В пределах практической возможности каждому заключенному должно быть разрешено удовлетворять свои религиозные потребности, участвуя в религиозных обрядах в стенах тюремного учреждения и имея в своем распоряжении религиозные писания, свойственные его вероисповеданию.

3.9 Право на контакты с внешним миром

Более трети респондентов сообщили, что имеют возможность поддерживать контакты с внешним миром через общение с родными и друзьями посредством телефонной связи - от одного раза в месяц до двух раз в неделю. Некоторым предоставляют возможность звонить только с разрешения суда. Часть респондентов общается с родными и друзьями в специально оборудованных переговорных зонах учреждения.

Со слов участников опроса, 36% из них получают свидания со своими родственниками, разрешение на проведение которых выдает суд или администрация учреждения. Частота таких встреч может быть разной - от двух свиданий в месяц до одного свидания в три месяца.

Некоторые заключенные сообщили, что контактов с внешним миром у них нет, получают и передают информацию через адвокатов или сотрудников учреждения. 62% высказали жалобу о том, что могут общаться с родными только в зале суда.

Мнение заключенных о реализации их права на контакты с внешним миром:

«Нет связи, как будто в концлагере».

«Нет связи, это самое страшное».

«Никакой связи нет, только в суде».

«Связь только с адвокатом».

«Нет вообще связи, с ума сходишь».

«Правила Нельсона Манделлы»

Правило 58.

Заключенным следует давать возможность общаться через регулярные промежутки времени и под должным надзором с их семьями или друзьями: а) посредством письменной переписки и с использованием, если есть такая возможность, телекоммуникационных, электронных, цифровых и иных средств; в) в ходе свиданий.

Правило 59.

Заключенные должны помещаться, по мере возможности, в тюремные учреждения, расположенные вблизи от их дома или места их социальной реабилитации.

«Я два раза в неделю звоню, разрешают».

«Один раз в месяц предоставляют телефонный разговор».

«Два раза в месяц разрешают свидание».

«Написали заявление начальнику учреждения о разрешении связаться с родными. Пока не дали».

Диаграмма 12. Наличие возможности поддерживать связь с семьей, друзьями

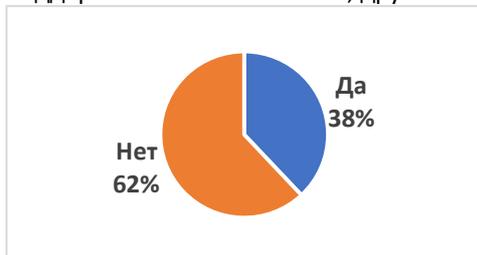


Диаграмма 13. Предоставлялись ли свидания с родными



Фото 54-55. Комната для длительных свиданий в СИЗО-3



Фото 56-57. Комната для коротких свиданий в СИЗО-4



Фото 58-59. Комната для длительных свиданий СИЗО-4



Фото 60-61. Комната для коротких свиданий и комната для длительных свиданий в СИЗО-5

3.10 Право на получение передач

Передача посылок от родных играет значительную роль в жизни получателей, является важным источником поддержки и помощи для получателя. Так, абсолютное большинство респондентов сообщили, что имеют возможность получать передачи от родных и близких. Однако, 6% респондентов, сообщили, что не имеют такой возможности.

Респонденты отмечали, что иногда возникают сложности с организацией передачи посылок, например, если родные не знают о нахождении получателя или из-за ограничений по времени и доступу. Также при передаче, возникают проблемы с доставкой, так как не всегда все передается или не всегда доходит. Иногда это происходит из-за запретов или ограничений на определенные продукты. Передача от родных происходит в основном 1-2 раза в неделю, хотя также есть случаи ежедневной передачи или ее отсутствия вообще.

Мнение заключенных о получении передач:

«Не всегда все, что передают, доходит».

«Бывает что не все доходит».

«Через адвоката пишут список и передают передачи только в четверг и субботу».

«Правила Нельсона Манделы»

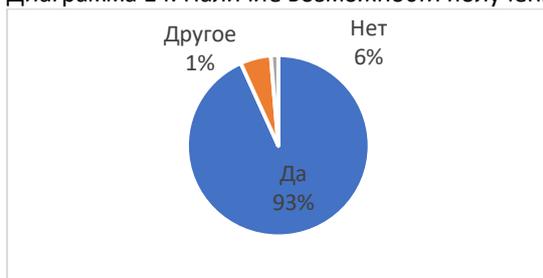
Правило 114.

Когда это не нарушает принятого в соответствующем учреждении порядка, подследственным заключенным можно разрешать, если они того желают, получать пищу со стороны за их собственный счет, либо через органы тюремной администрации, либо через членов их семей или друзей. В противном случае питание заключенного обеспечивает администрация.

Правило 117.

Все подследственные заключенные должны иметь возможность приобретать на собственные средства или за счет третьих лиц книги, газеты, письменные принадлежности и другие предметы, позволяющие им проводить время, при условии, что они совместимы с интересами отправления правосудия, требованиями безопасности и принятого порядка в соответствующем учреждении.

Диаграмма 14. Наличие возможности получения передачи от родных и близких



РАЗДЕЛ 4. Право на здоровье и медицинскую помощь

Анализ ответов участников о получении медико-санитарной помощи лиц, содержащихся в учреждениях УИС показал, что 92% прошли медицинский осмотр у врача. Однако, заметно ниже регулярность проведения медицинских осмотров и обходов врача для выявления жалоб (76%),

Респонденты отмечали, что обход медицинским работником проводится один раз в неделю, и, в случае наличия жалоб, подается заявление. Четверть респондентов сообщила, что такой регулярный обход и осмотр вовсе не проводится.

Некоторые участники исследования отмечали грубое обращение медицинских сестер, неумение делать назначенные процедуры (внутримышечные и внутривенные уколы, капельницы).

37% респондентов отметили, что у них имеются заболевания, и каждый третий участник (28%) сообщил, что нуждается в медицинской помощи. Среди имеющихся заболеваний респонденты отмечали кардиологические болезни (инфаркты, перенесенные операции на сердце, аритмия, стенокардия и др.), проблемы с высоким давлением, с желудочно-кишечным трактом (язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрит, колит и др.), заболевания почек, печени, щитовидной железы, различные выпячивания грыжи, сахарный диабет, бронхиальная астма, заболевания, связанные с осложнениями в ходе беременности и после родов, и др.

В ходе опроса респонденты особо отмечали, что нуждаются в приеме врачей узких специальностей (кардиолог, гастроэнтеролог, стоматолог, гинеколог, психиатр), в проведении ультразвуковой диагностики, в выдаче необходимых лекарств.

Мнение о медицинской помощи и жалобы заключенных на здоровье:

- «Бессонница у меня, постоянные головные боли».
- «Зуб болит, жду стоматолога».
- «У меня гнойный гайморит, нужно лечение».
- «Мне нужно сделать УЗИ, но не вывозят».
- «Один раз в неделю приходит стоматолог».
- «Кардиолог не приходит уже восемь месяцев».
- «Жду гинеколога больше месяца».
- «Подозрение на онкологию. Нужно пройти УЗИ».
- «Гипертония. Регулярно не проверяют давление».

«Правила Нельсона Манделлы»

Правило 24.

Предоставление медико-санитарного обслуживания заключенным является обязанностью государства.

Заключенным должны быть обеспечены те же стандарты медико-санитарного обслуживания, которые существуют в обществе, и им должен быть обеспечен бесплатный доступ к необходимым медико-санитарным услугам без какой-либо дискриминации по признаку их правового статуса.

Диаграмма 15. Проходили ли Вы медицинский осмотр у врача?

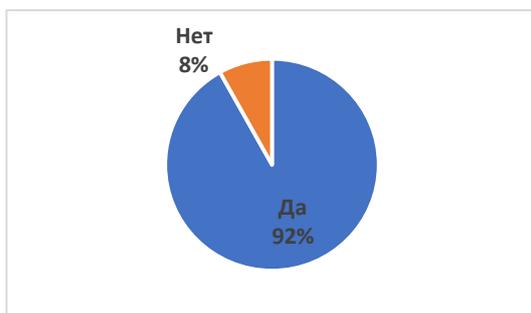


Диаграмма 16. Проводится ли регулярный медицинский осмотр и обход врача на наличие жалоб?



Диаграмма 17. Имеется ли у Вас какое-либо заболевание?

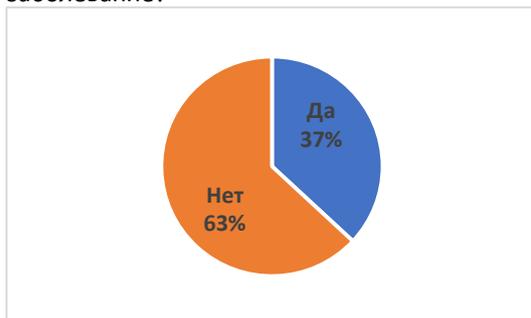
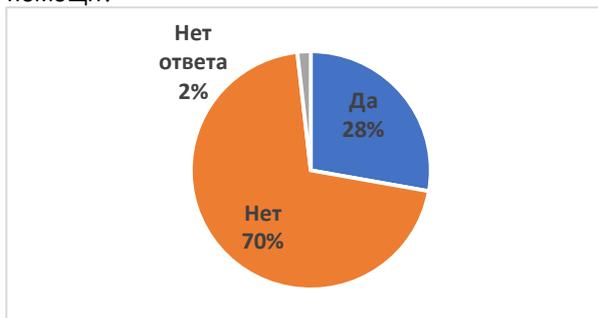


Диаграмма 18. Нуждаетесь ли Вы в медицинской помощи?



Анализ ответов респондентов показал, что медицинская помощь включала в себя профилактические и терапевтические мероприятия для обеспечения здоровья пациентов в учреждениях. При этом треть (28%) респондентов, нуждающихся в медицинской помощи отметили, что им не оказывается соответствующая помощь.

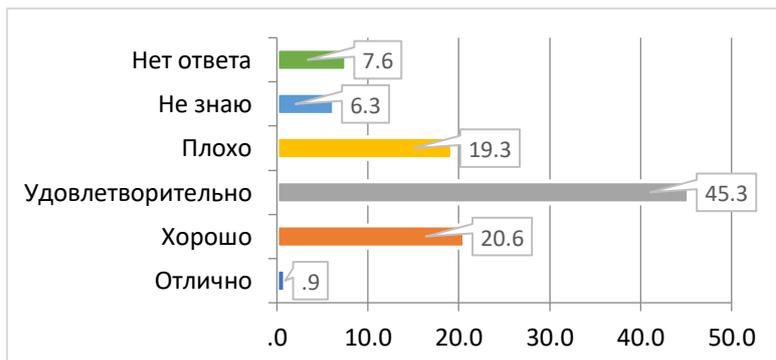
Зключенные отметили наличие стоматологической помощи («Один раз в неделю приходит стоматолог для осмотра»), проведение лабораторных исследований. Некоторые отметили выдачу лекарственных средств не в полном объеме, проведение консультаций кардиолога и гинеколога только по запросу.

Медицинские осмотры в медчасти некоторых учреждений проводятся в кабинетах без занавесок на окнах, что доставляет значительный дискомфорт осматриваемому лицу.

11% опрошенных, нуждающихся в медицинской помощи и лечении, указали, что получают необходимые лекарства от родственников.

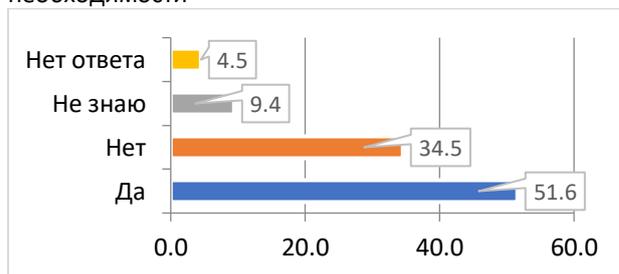
Почти половина (45%) респондентов оценивает предоставляемую им медико-санитарную помощь как удовлетворительную. Каждый пятый (21%) участник исследования доволен качеством медпомощи в учреждении, 19% оценили медпомощь как неудовлетворительную.

Диаграмма 19. Оценка респондентами качества оказываемой медико-санитарной помощи в учреждениях УИС



Каждый третий опрошенный (33%) указал на отсутствие психологической помощи или поддержки в учреждениях УИС.

Диаграмма 20. Оказание в учреждениях УИС психологической помощи/поддержки в случае необходимости



На вопрос относительно санитарной обработки помещений и территории учреждения 23% респондентов ответили, что она не проводится. Помимо того, 18% участников отметили, что не соблюдается чистота в камерах и на территории учреждения. Так, заключенные сами убирают камеру, но при этом хлорную известь выдают редко.

В камерах, есть проблемы с насекомыми, так некоторые респонденты сообщают о наличии тараканов. Присутствуют неприятные запахи, есть жалобы на сырость и недостаточные условия проживания, что может влиять на здоровье и комфорт респондентов.

Диаграмма 21. Проведение санитарной обработки камер и территории учреждения



Диаграмма 22. Соблюдение чистоты камер и территории учреждения



Фото 62-65. Медицинский кабинет нового СИЗО-53

В ходе исследования особое внимание было уделено вопросам оказания медицинской помощи в учреждениях УИС. При анализе использовались следующие методы: наблюдение, опрос медицинских работников учреждений и заключенных, ознакомление с имеющимися в наличии нормативными актами, изучение комплектации аптек для оказания экстренной медицинской помощи и для аварийных ситуаций, связанных с биологическими жидкостями. Необходимая информация была также получена из ответов на посменные запросы.

Акцент исследования был сделан на качество и безопасность оказываемой медицинской помощи.

Учреждение №21 (СИЗО №1), г.Бишкек



Фото 66-67. Медицинский кабинет и аптечки в СИЗО-1

В организации работы медицинской части СИЗО-1 выявлены следующие проблемы:

— Медицинская служба учреждения не соответствует санитарно-гигиеническим требованиям для приема и осмотра задержанных лиц, предусмотренным ПП КР № 201 от 16 апреля 2016 года «Об утверждении актов в области общественного здравоохранения»;

— Квадратура расположенных на каждом этаже учреждения процедурных кабинетов не соответствует установленному стандарту в 12 кв. м.

— Отсутствует механическая вентиляция,

— Отопление не обеспечивает нормам температуры в холодное время года.

— Обходы для выявления жалоб задержанных на состояние здоровья проводятся медицинским персоналом один раз в день по утрам, но осмотр не всегда соответствует требуемому уровню.

— Мониторинги, проводимые силами врачей медицинской службы СИН, не всегда позволяют обеспечить адекватное амбулаторное лечение заболевших заключенных.

— Врачи в процессе лечения часто назначают лекарственные препараты либо формально, либо неправильно. Почти в каждом случае амбулаторного лечения различных состояний заключенных используется антибактериальный препарат «цефтриаксон», что свидетельствует о несоответствии лечения утвержденным клиническим стандартам и потенциально негативно влияет на здоровье пациентов.

— Основную часть назначенных для лечения заключенных лекарственных препаратов закупают и передают их родственники и близкие.

— Отмечается нехватка медицинских препаратов. Имеющиеся в наличии в медицинском пункте препараты в большей своей части не являются необходимыми для лечения содержащихся в учреждении лиц.

— Требования инфекционного контроля не исполняются. Процедура обработки стоматологического кабинета и дезинфекции инструментов многократного использования не соответствует Постановлению Правительства КР №663 «Инструкция по инфекционному контролю» от 12.12.2023 г. Процесс стерилизации и дезинфекции инструментов проводится в неполном объеме, не соблюдаются все этапы, что несет риск передачи гемоконтактных инфекций.

Следует отметить, что на момент проведения исследования в учреждении находились лица с подтвержденной гемоконтактной

инфекцией, среди которых были те, кто отказались от лечения и отрицали у них наличие инфекции.

— Отсутствует внутреннее и внешнее обучение по вопросам инфекционного контроля. Медицинские работники учреждения не имеют знаний о схеме постконтактной профилактики аварийных ситуаций, связанных с биологическими жидкостями, гемоконтактными инфекциями.

— Медицинские работники при опросе указали, что не проходили обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения. Фиксация телесных повреждений по принципам «Стамбульского протокола» не проводится, при обнаружении фиксации производится запись в журнале и составляется Акт об обнаружении телесных повреждений.

— Фактическое наличие перечня медикаментов аптечки на момент мониторинга не укомплектован в полном объеме согласно набору лекарственных средств изделий медицинского назначения для оказания неотложной медицинской помощи.

Общий вывод по результатам исследования: несмотря на регулярные осмотры и записи в амбулаторных картах, недостаточное внимание уделяется медицинскому обслуживанию заключенных, что влечет за собой серьезные последствия для их здоровья.

Отмечается нехватка врачей и среднего медицинского персонала. По информации администрации Учреждения в штате медицинской части имеется 19 медицинских работников, из них 7 врачей, 9 фельдшеров, 3 вольно-наемно служащие работники.

За 2023 год в учреждении зафиксировано три факта смерти заключенных по причине суицида (1 человек), острой сердечной и дыхательной недостаточности (2 человека).

Учреждение №23 (СИЗО-3), г.Каракол

В штате учреждения имеется один фельдшер. На контрактной основе работают стоматолог и фтизиатр, раз в неделю осуществляющие медосмотр содержащихся лиц.

В ходе исследования выявлено:

— Несоответствие процедурного кабинета и помещения для временного хранения ЛС и ИМН санитарным нормам (антисанитария).

— Процедурный кабинет не подвергается обработке, что создает условия полной антисанитарии при проведении процедур. Не соблюдаются сроки и условия хранения лекарственных средств (температурный режим).

— Установлено абсолютное несоответствие Постановлению Правительства №663 КР «Инструкция по инфекционному контролю» От 12.12.2023 г.

— Опасные отходы не маркируются.

— Медицинский персонал не обладает достаточными знаниями по деконтаминации (обеззараживанию) поверхностей и изделий медицинского назначения (далее – ИМН). Во время процедур не соблюдаются правила асептики и антисептики.

— В нарушение требований клинических протоколов, разработанных и утвержденных Министерством здравоохранения, применяются неадекватные схемы лечения, в том числе назначение необоснованных лекарственных препаратов.

— Отмечено нарушение установленных требований по ведению медицинской документации, в частности, отсутствуют записи в амбулаторных картах.

В амбулаторных картах диагнозы устанавливаются фельдшером (средний медперсонал), который самостоятельно, по имеющимся симптомам, назначает лечение, - в основном, препараты только для

кратковременного снятия некоторых симптомов. При этом, неверная постановка диагноза влечет за собой некорректное лечение.

— Аптечки не укомплектованы. В наличии имеются лекарственные средства с истекшим сроком годности.

— Имеющиеся лекарственные препараты не соответствуют фактическим потребностям.

— Медперсонал не в полном объеме владеет техникой оказания экстренной медицинской помощи.

— Медицинские работники при опросе указали, что не проходили обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения протокола. Фиксация телесных повреждений по принципам «Стамбульского протокола» не проводится.¹⁴

Отмечается нехватка медицинских препаратов, нехватка врачей и среднего медперсонала.

Учреждение №42 (колония поселение), г.Ош



Фото 68. Аптечка в колонии— поселении №42

В учреждении отсутствует медицинский работник и кабинет для оказания медицинской помощи и проведения осмотра. В аптечке имеются асептические средства с истекшим сроком и хранящиеся негерметично, в антисанитарных условиях перевязочные материалы, Сотрудники не имеют знаний по оказанию экстренной доврачебной помощи.

За 2023 год фактов смерти и получения телесных повреждений в учреждении не было.

Учреждение №2 (исправительная колония для женщин)



Фото 69-70. Лекарственные средства и медицинские отходы в Учреждении №2

В учреждении имеется медицинский пункт для проведения амбулаторного лечения, шесть коек для стационарного лечения и две боксированные палаты для лечения женщин с туберкулезом. Медицинский обход проводится каждое утро, но при опросе заключенных поступили жалобы на качество и своевременность оказания медицинской помощи.

Выявленные в ходе исследования нарушения:

¹⁴ За 2023 год в учреждении не зафиксировано фактов смерти заключенных и обнаружения телесных повреждений.

— Стандартные меры предосторожности и безопасность медицинских процедур не соблюдаются.

— На момент исследования в палате стационара находилась заключенная после хирургической операции, у которой при уходе за хирургической раной не соблюдались асептические требования.

— Медицинские работники при опросе указали, что не проходили обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения протокола. При обнаружении телесных повреждений документирование по принципам «Стамбульского протокола» не производится, делается лишь в Журнале регистрации травм. В данный журнал занесено три записи за 2023 год, среди которых «порезы, конфликт» «частичная ампутация безымянного пальца, получила на швейном аппарате» «перелом голени, упала с лестницы».

— Аптечка не укомплектована в полном объеме, согласно набору лекарственных средств и изделий медицинского назначения для оказания неотложной медицинской помощи.

Отмечается нехватка медицинских препаратов. По информации администрации учреждения в штате медицинской части имеется семь медицинских работников.

В штате нет стоматолога. Опрошенные заключенные отметили, что приходящий стоматолог проводит лишь удаление зубов, без соответствующего лечения.

Отсутствует аппарат для проведения УЗИ-обследования.

За 2023 год в учреждении имеется один факт смерти осужденной, диагноз «острая сердечная недостаточность».

Учреждение №14 (воспитательная колония) и СИЗО при Учреждении №14, Чуйская область

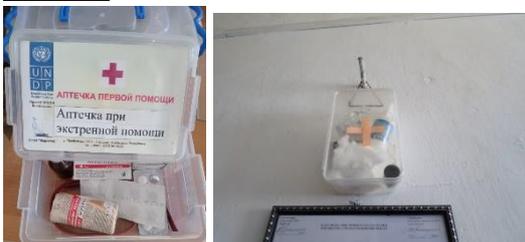


Фото 71-72. Медицинские аптечки в Учреждении №14

В учреждении для содержания несовершеннолетних в штате имеется два фельдшера и один врач-терапевт.

При опросе заключенные сообщили о некачественной медицинской помощи, отсутствие своевременной реакции на жалобы на здоровье.

«На все случаи выдают один и тот же медицинский препарат без объяснения».

Выявлены следующие нарушения:

— При проведении инъекционных процедур не соблюдается гигиена рук, что может служить фактором передачи инфекций.

— Не налажены доверительные отношения между медицинскими работниками и содержащимися несовершеннолетними. Медицинский персонал выполняет больше надзорную функции, нежели чем свои прямые обязанности по оказанию медицинской помощи.

— Выявлена обеспеченность лекарственными средствами не по потребностям. При необходимости и наличии возможности лекарства покупаются родственниками содержащихся.

— Аптечка не укомплектована в полном объеме. Отмечается нехватка медицинских препаратов.

— Отсутствует аптечка для аварийных ситуаций.

— Медицинский персонал не знает алгоритм выполнения постконтактной аварийной профилактики.

Медицинские работники при опросе указали что проходили обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения, но фиксация телесных повреждений по принципам «Стамбульского протокола» не проводится. При их обнаружении производится запись в Журнале регистрации травм и составляется Акт.

Состояние здания и помещений медчасти учреждения неудовлетворительное, требует ремонта.

За 2023 год в Журнале фиксации травм занесена одна запись: «во время игры в футбол – перелом».

Учреждение №53 (СИЗО-53), г.Джалал-Абад

Учреждение новое, введено в эксплуатацию в 2023 году.

В штате имеются два врача и три фельдшера. На каждом этаже учреждения расположены процедурные кабинеты с отдельно выделенным медицинским работником.



Фото 73-74. Хранение лекарственных средств в СИЗО-53

Выявлены следующие нарушения:

— На должности врача-терапевта на протяжении семи лет работает фармацевт, не проходивший переквалификацию.

— Медицинские сотрудники учреждения не имеют представления об инфекционном контроле.

— Не соблюдаются стандарты безопасности медицинских процедур при оказании медпомощи.

— Аптечка не укомплектована в полном объеме. Имеющиеся в наличии лекарственные средства не соответствует фактическим нуждам содержащихся лиц.

— Отмечается нехватка медицинских препаратов.

Медицинские работники при опросе указали, что не проходили обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения. Фиксация телесных повреждений по принципам «Стамбульского протокола» не проводится.

Учреждение №25 (СИЗО-5), г. Ош



Фото 75-76. Медицинский кабинет и аптечка в СИЗО №5

По информации администрации учреждения в штате медицинской части имеется четыре медицинских работника.

Выявлены следующие нарушения:

— Здание медицинской части учреждения не соответствует санитарным нормам, согласно СанПИН 201.

— Квадратура процедурного кабинета не достигает установленных требований в 12 кв.м, что создает препятствия для работы и передвижения медперсонала.

— Система инфекционного контроля не внедрена, не соблюдаются стандартные меры предосторожности и безопасность медицинских процедур.

— Не соблюдаются температурный режим и условия хранения лекарственных средств.

— Медицинский персонал не владеет знаниями техникой деконтаминации поверхностей и медицинских изделий многократного применения, а также техникой асептики и антисептики.

— Клинические протоколы, утвержденные Министерством здравоохранения, не используются. При этом нет схем лечения, которые могли бы соответствовать стандартам.

Также как и в других учреждениях УИС, во всех случаях назначаются антибактериальные препараты и обезболивающие, без какого-либо разъяснения для содержащихся лиц.

Медицинское обследование проводится только методом опроса и визуального осмотра. Возможности для проведения медицинского обследования и оказания стационарной помощи нет.

Не установлены доверительные отношения между содержащимися лицами и медицинским персоналом. Со слов заключенных, ежедневный обход не проводится, на предъявляемые жалобы нет своевременной реакции, во всех случаях дают только обезболивающие препараты без разъяснений. При этом, со слов персонала, многие содержащиеся в учреждении «*просто хотят временно отдохнуть от повседневного режима и имитируют болезнь*».

Медицинские работники подают заявку на лекарственные препараты и ИМН в Управление медицинской службы СИН, которой осуществляется централизованный закуп для всех учреждений УИС. Со слов медперсонала, список лекарств в заявке составляется из тех же препаратов, что были закуплены в предыдущем году, без учета заявок медицинских работников. Это обстоятельство персонал связывает с недостаточным финансированием, вследствие чего перечень закупаемых лекарственных средств и ИМН ориентируется не на потребность, а на выделенную сумму бюджета.

Медицинские работники при опросе указали что проходили обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения, но фиксация телесных повреждений по принципам «Стамбульского протокола» не проводится.

Следует отметить, что медицинские кабинеты нуждаются в проведении ремонта.

За 2023 год в учреждении зафиксировано два факта смерти заключенных, диагнозы «цирроз печени и рак 4 стадии», «острый инфаркт».

Учреждение №27 (исправительная колония), Чуйская область

По информации администрации учреждения в штате медицинской части имеется три медицинских работника - один врач и два фельдшера.



Выявленные нарушения:

- Аптечка не укомплектована в полном объеме.
- Отсутствует аптечка аварийных ситуаций.

Отмечается нехватка медицинских препаратов, нехватка медицинского персонала и врачей, необходимость проведения ремонта медицинской части.

Фото. 77 Медицинская аптечка в Учреждении №27

Медицинские работники при опросе указали, что не проходили обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения. Фиксация телесных повреждений по принципам «Стамбульского протокола» не проводится, при их обнаружении производится запись в Журнале регистрации травм.

За 2023 год в учреждении зафиксировано три факта смерти осужденных по причине суицида (2 человека) и острой легочно-сердечной недостаточности и/сепсиса (1 человек).

Учреждение №3 (исправительная колония), Чуйская область



Фото. 78,79 Хранение медицинских препаратов и аптечка в Учреждении №3

По информации администрации учреждения в штате медчасти имеется четыре медицинских работника. Здание и помещения медчасти требует проведения ремонта.

Отмечается нехватка медицинских препаратов, отсутствует необходимое медицинское оборудование.

Недостаточно врачей и среднего медперсонала.

Как и в других учреждениях, аптечка для оказания неотложной медицинской помощи не укомплектована в полном объеме.

Медицинские работники при опросе указали, что не проходили обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения. Фиксация телесных повреждений по принципам «Стамбульского протокола» не проводится, при их обнаружении производится запись в Журнале регистрации травм.

За 2023 год в учреждении зафиксировано четыре факта смерти осужденных, вследствие острой сердечной и дыхательной недостаточности (2 человека), аппендицита (1 человек), туберкулёзного плеврита, туберкулеза левого легкого (1 человек).

Учреждение №50 (СИЗО 50)



Фото.80,81 Холодильные камеры для хранения медицинских препаратов в Учреждении №50

По информации администрации учреждения в штате медчасти имеется два медицинских работника - фельдшер и медсестра.

Здание медицинской части Учреждения не соответствует санитарным нормам согласно требованию СанПИН 201. Соблюдаются санитарно-гигиенические нормы в медицинском кабинете.

Отмечается нехватка медицинских препаратов и оборудования.

Аптечка для оказания неотложной медицинской помощи не укомплектована в полном объеме.

Медицинский работник учреждения при опросе указал, что проходил обучение по медицинскому документированию насилия, пыток и жестокого обращения, но фиксация телесных повреждений по принципам «Стамбульского протокола» не проводится. При их обнаружении производится запись в журнале и составляется Акт.

Учреждение №4 (СИЗО Нарын)

Оценить качество оказания медицинской помощи не представилось возможным по причине отсутствия медицинского работника учреждения

Стоит отметить, что сотрудники СИЗО-4 не только отказали в просьбе ознакомиться с медицинской документацией, не относящейся к секретным документам и документам для служебного пользования, но и были настроены очень враждебно и агрессивно к членам группы превентивного посещения Национального центра.

Данный факт должен стать предметом рассмотрения соответствующих органов как факт воспрепятствования деятельности сотрудника Национального центра Кыргызской Республики по предупреждению пыток и несоблюдения этики сотрудника государственного органа.

Учреждение №31 (лечебно-исправительное учреждение), Чуйская область

В штате медицинской службы учреждения имеется 51 сотрудник.

Учреждение рассчитано на 265 коек. На момент посещения в учреждении стационарную помощь получал 141 человек.

В больнице есть два блока, в одном из которых расположена противотуберкулезная больница на 150 коек. В период исследования в ней проходило лечение 42 пациента. В больнице работает один врач.

Выявлены следующие нарушения:

— Условия больницы не в полном объеме соответствуют требованиям СанПИН. Так, отсутствует система приточно-вытяжной вентиляции, что очень важно для

противотуберкулезного стационара. Обеспечение средствами индивидуальной защиты проводится за счет донорских организаций.

— В медицинскую службу данного учреждения система инфекционного контроля не внедрена, что, в свою очередь, свидетельствует об **отсутствии системы контроля качества оказания медицинской помощи**.

— перевязка проводится в асептических условиях. Безопасность медицинских процедур не соблюдается, персонал использует несоответствующие дезинфицирующие средства.

— Стерилизация инструментов после операции производится несвоевременно. Инструменты могут оставаться на местах в условиях антисанитарии более суток.

— Стерилизационное отделение не соответствует требованиям ПП №663 КР «Инструкция по инфекционному контролю в ОЗ» от 12.12.2023 г. Нет контроля проведенной стерилизации, в операционном зале стерильность помещения невозможно соблюдать, так как между зонами полная изоляция помещений не произведена.

— Все инструменты на момент посещения были разбросаны в стерилизационном кабинете и в операционном зале, что вызывает обеспокоенность в плане опасности последующего инфицирования содержащихся лиц через контаминированные инструменты.

— При выборочном осмотре историй были замечены следующие моменты:

- Периоперационная антибиотико-профилактика не проводится. Сотрудники не осведомлены об этом.
- Антибиотикотерапия («метронидазол», «цефтриаксон», «ципрофлоксацин» и «ампицилин») и комплекс витаминов («зинкобекс») назначаются всем, без обоснования назначения.

— Обеззараживание медицинских отходов в учреждении производится централизованно, при этом их транспортировка проводится ненадлежащим автотранспортом.

Общие выводы по результатам анализа предоставления медико-санитарной помощи в учреждениях УИС:

- Отсутствуют правила хранения лекарственных средств и медицинских изделий в соответствии с требованиями. Нет отдельного помещения с определенными условиями температуры и влажности, а также не хватает стеллажей, шкафов и поддонов для их хранения. Не проводятся регулярные мероприятия по борьбе с грызунами и насекомыми. Не учитываются особенности хранения различных лекарственных средств, что может привести к несоответствию температурных режимов;
- Отсутствие лекарственных средств по фактическим потребностям пациентов;
- Пакет медицинских услуг для экстренной помощи не обладает необходимым оборудованием и медицинскими препаратами (средства для регидратации, инфузионные растворы, желудочный зонд, антидоты). Медицинские работники в СИН не имеют недостаточный уровень знаний и навыков в оказании экстренной медицинской помощи при различных состояниях и не проходят систематическое обучение на рабочем месте.
- Оборудование процедурных кабинетов не соответствует требованиям: отсутствует аптечка для аварийных ситуаций, не ведутся журналы графиков генеральных уборок, температуры в холодильнике, проведения кварцевания и процедур, замены дезинфицирующих средств.

- Административный компонент системы инфекционного контроля, которая является ключевым отсутствует. Комплекс стандартных мер предосторожности не соблюдаются. Отсутствуют НПА по инфекционному контролю. Не проводится расчет потребности в перчатках, одноразовых шприцах, моющих дезинфектантах и антисептиках. Отсутствует утвержденный план мероприятий и плана внутреннего обучения, не проводятся тренинги на местах и внешние по инфекционному контролю. Медработники не владеют навыками выполнения требований безопасности при медицинских процедурах из-за низкого уровня их компетентности.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

1. Соблюдать нормы хранения лекарственных средств и медицинских изделий:
 - Создать отдельное помещение для хранения лекарственных средств с определенными условиями температуры и влажности.
 - Обеспечить наличие необходимых стеллажей, шкафов и поддонов для правильного хранения.
 - Проводить регулярные мероприятия по борьбе с грызунами и насекомыми.
 - Обучить персонал особенностям хранения различных лекарственных средств и контролировать соблюдение температурных режимов.
2. Провести анализ фактической потребности в лекарственных средствах и обеспечить все учреждения в соответствии с потребностями.
3. Обеспечить пакеты медицинских услуг необходимым оборудованием и медицинскими препаратами для оказания экстренной медицинской помощи.
4. Проводить на системной основе обучение медицинского персонала по оказанию экстренной помощи.
5. Оборудовать процедурные кабинеты, установив аптечки для аварийных ситуаций.
6. Строго соблюдать требования к ведению медицинской документации.
7. Строго соблюдать требования инфекционного контроля:
 - внедрить в медицинскую службу УИС систему инфекционного контроля;
 - соблюдать комплекс стандартных мер предосторожности и вести контроль за расходом перчаток, шприцев, антисептиков и дезинфицирующих средств;
 - проводить на системной основе обучение медработников по вопросам безопасности и инфекционного контроля.

РАЗДЕЛ 5. Особенности содержания представителей уязвимых групп в учреждениях уголовно-исполнительной системы

«План действий по правам человека на 2022-2024 годы» предусматривает проведение систематической профилактической и воспитательной работы с заключенными по недопущению насилия и стигматизации уязвимых заключенных (пункт 109).

81% участников опроса заявили о своей принадлежности к уязвимым группам риска. Количество респондентов, определивших себя как уязвимая группа из числа

подследственных и лиц, ожидающих суда, составило 82%. К группам риска также отнесли себя:

- женщины - 39%,
- несовершеннолетние - 7%,
- иностранцы граждане - 6%, с
- лица с психическими заболеваниями и тяжелобольные - 4%,
- лица с ограниченными возможностями здоровья – 2%,
- пожилые лица – 2%,

а. Лица, ожидающие суда, подследственные

В ходе исследования к уязвимой группе риска из числа лиц, ожидающих суда, подследственных, отнесли себя 147 человек.

Таблица 6. Распределение по учреждениям подследственных лиц, ожидающих суда

| Наименование учреждения | % |
|---|------|
| Учреждение №21 (СИЗО-1), г.Бишкек | 49,0 |
| Учреждение №25 (СИЗО-5), г.Ош | 12,2 |
| Учреждение №23 (СИЗО-3), г.Каракол | 12,2 |
| Учреждение №53 (СИЗО-53), г.Джалал-Абад | 10,2 |
| Учреждение №14 (СИЗО при Учреждении №14), Чуйская область | 10,2 |
| Учреждение №24 (СИЗО-4), г.Нарын | 4,8 |
| Учреждение №50 (СИЗО-50), Чуйская область | 1,4 |

59% респондентов данной уязвимой группы проводят в заключении в учреждениях УИС от одного до трех месяцев. 22% содержатся от 3 до 6 месяцев, 8% - от 6 до 8 месяцев, 5% - более года.

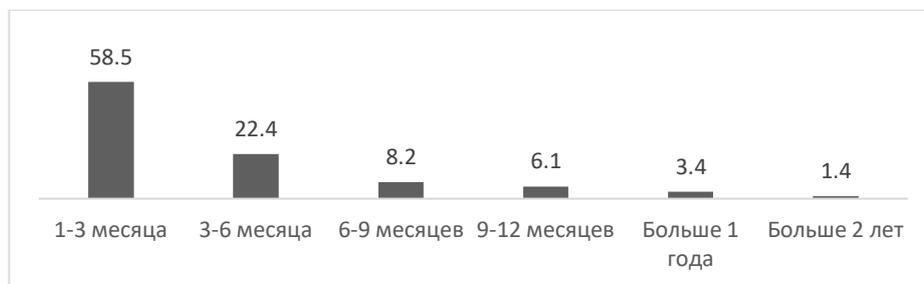


Диаграмма 23. Продолжительность содержания респондентов в следственных изоляторах, %

«Правила Нельсона Манделы»

84 2) Подследственные заключенные считаются невиновными и с ними следует обращаться соответственно.

3) При условии соблюдения законоположений, касающихся свободы личности или предписывающих процедуру обращения с подследственными заключенными, к этим заключенным следует применять особый режим, основные правила которого излагаются в нижеследующих правилах.

85. 1) Подследственных заключенных следует содержать отдельно от осужденных.

86. На ночь подследственных следует размещать по одиночке в отдельных помещениях, учитывая, однако, местные особенности, объясняющиеся климатическими условиями.

91. Подследственным заключенным следует разрешать пользоваться во время их пребывания в тюрьме услугами их собственного врача или зубного врача, если их просьба об этом представляется оправданной и если они в состоянии покрывать связанные с этим расходы.

92. Подследственные заключенные должны иметь возможность немедленно информировать семью о факте их заключения, пользоваться разумной возможностью общения с родственниками и друзьями и принимать их в тюрьме, подвергаясь при этом только тем ограничениям и надзору, которые необходимы для должного отправления правосудия, соблюдения требований безопасности и обеспечения нормальной работы заведения.

93. В целях своей защиты подследственные заключенные должны иметь право обращаться там, где это возможно, за бесплатной юридической консультацией, принимать в заключение юридического советника, взявшего на себя их защиту, подготавливать и передавать ему конфиденциальные инструкции. С этой целью в их распоряжение следует предоставлять по их требованию письменные принадлежности. Свидания заключенного с его юридическим советником должны происходить на глазах, но за пределами слуха сотрудников полицейских или тюремных органов.

Большинство участников опроса выражают недовольство уровнем контакта с внешним миром. Оценив доступные процедуры связи с родственниками, близкими и друзьями, 61% считает, что связь отсутствует вовсе, 25% считают их недостаточными, в то время как лишь 14% признают, что у них достаточно контактов с внешним миром. Примерно четверть (23%) респондентов считают процедуру предоставления/получения связи с родными законной и прозрачной. В отношении остальных респондентов, большинство выражают негативное мнение: около трети (34%) считают, что разрешение получить невозможно, каждый седьмой считает процедуру как незаконной и непрозрачной (14%), а 30% не ответили на этот вопрос.

Мнение заключенных о предоставлении свиданий:

«Один раз в 3 месяца это совсем мало».

«Друг получил у следователя разрешение на свидание через знакомых».

«Думают, что нет такого права увидеться с детьми».

«Никогда не слышал, чтобы кому-то дали свидание».

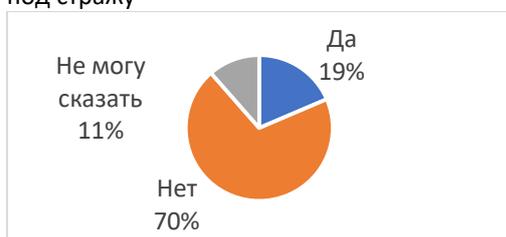
«Сама процедура никому неизвестна».

«Свидание только через заявление начальнику, следователи дают позвонить».

Участников исследования попросили оценить, соблюдается ли принцип невиновности в их отношениях с сотрудниками государственных органов. Ответы участников разделились практически поровну: 34% считают, что данный принцип соблюдается полностью, 33% утверждают, что он соблюдается частично, а 32% заявляют, что не соблюдается. Причины несоблюдения сотрудниками госорганов данного принципа участники опроса видят в следующем: большинство считают, что заключение используют как механизм давления по уголовному делу (24%), принцип «Если ты в СИЗО, то ты уже виновен» (23%). Практически каждый пятый (18%) считает, что «Просто так сюда никто не попадает», и 14%, считают, заключение используют как метод для незаконных действий (коррупция, вымогательство).

Большинство респондентов (70%) считают необоснованным применения к ним меры пресечения в виде заключения под стражу. Согласны с данным решением лишь пятая часть респондентов (20%).

Диаграмма 24. Оценка респондентами обоснованности применения меры пресечения в виде заключения под стражу



Среди тех, кто не согласен с данной мерой пресечения, 52% считают, что обоснование суда только лишь в тяжести предъявленного обвинения. Также респонденты отмечали, что суд не учел наличие несовершеннолетних детей (27%), наличие серьезных проблем со здоровьем (12%), обвинение по гражданскому делу (невыполнение долговых обязательств) (9%).

Диаграмма 25. Оценка респондентов факторов, которые не были приняты во внимание судом при избрании меры пресечения в виде содержания под стражей



70% респондентов, считают, что в учреждении уделяется недостаточно внимания потребностям данной группы риска. Так, некоторые респонденты отмечают нормальные или даже хорошие отношения со стороны сотрудников, включая внимание к питанию и медицинскому обслуживанию. Однако другие жалуются на отсутствие связи с семьей, неудовлетворительные условия содержания, недостаток поддержки и даже

нечеловеческое отношение. Некоторые также выражают недовольство недостаточной прозрачностью и несправедливостью в процессе заключения под стражу.

в. Женщины

В ходе исследования к уязвимой группе отнесли себя 66 опрошенных женщин, содержащихся в учреждениях УИС.

Таблица 7. Места содержания женщин уязвимой группы

| | % |
|---|------|
| Учреждение №2, Чуйская область | 16,7 |
| СИЗО-5, г.Ош | 12,1 |
| СИЗО-53, г.Джалал-Абад | 10,6 |
| СИЗО-1, г.Бишкек | 45,5 |
| СИЗО-3, г.Каракол | 4,5 |
| СИЗО при Учреждении №14 (СИЗО), Чуйская область | 7,6 |
| Нет ответа | 3,0 |

Правила внутреннего распорядка предусматривают наличие в исправительном учреждении для содержания осужденных женщин, помимо зданий общежитий, спальных комнат, комнаты воспитательной работы, комнаты психологической разгрузки, раздевалки, туалетные, умывальные комнаты, комнаты для хранения и приёма пищи, комнаты для хранения личных вещей, комнаты (уголки) быта, сушилки одежды и обуви, наличие комнаты личной гигиены.¹⁵

В исправительных учреждениях для осужденных женщин, в случае необходимости, организуются дома ребёнка с условиями, необходимыми для нормального развития детей. Осужденные женщины могут помещать в дома ребёнка своих детей в возрасте до трёх лет, общаться с ними в свободное от работы время без ограничения. Им может быть разрешено совместное проживание с ребёнком.

Если ребёнку, содержащемуся в доме ребёнка исправительного учреждения, исполнилось три года, а матери до освобождения осталось не более года, и она ходатайствует о продлении времени пребывания ребёнка в доме ребёнка, администрация исправительного учреждения продлевает время пребывания ребёнка в доме ребёнка до конца срока отбывания наказания матери.

Беременные женщины, женщины во время родов и в послеродовой период имеют право на специализированную медицинскую помощь.

Уголовно-исполнительное законодательство предусматривает положение о финансировании Дома ребёнка для проживания детей осужденных женщин за счёт средств государственного бюджета.

¹⁵ Правила внутреннего распорядка в учреждениях УИС. Правило 222.

Пять женщин сообщили, что на момент водворения в учреждение УИС были беременны. При этом только две из них проходили регулярные осмотры и получали консультации врача. Три женщины отметили, что в учреждении созданы дополнительные условия для беременных, такие как улучшенное питание и улучшенные бытовые условия.

Половина опрошенных женщин сообщили о наличии у них несовершеннолетних детей, из них 11 женщин имеют детей в возрасте до трех лет. Большинство детей находятся под опекой бабушек, дедушек, мужей или отцов. У одной из женщин месячный ребенок находится вместе с ней в учреждении УИС, у другой - в интернатном учреждении. Женщина, содержащаяся в учреждении вместе с младенцем, отметила, что у нее есть отдельное помещение для ухода за ним, регулярно проводятся осмотры педиатра. На территории Учреждения №2 имеется специальный блок для матери и ребёнка.

«Правила Нельсона Манделы»

Правило 42.

1. Женщины-заключенные имеют доступ к сбалансированной и комплексной программе деятельности, учитывающей их особые потребности, обусловленные гендерными факторами.
2. Режим исполнения наказания является достаточно гибким для того, чтобы учитывать потребности беременных женщин, кормящих матерей и женщин с детьми. В исправительных учреждениях предусматриваются помещения или условия для ухода за детьми, с тем чтобы дать женщинам-заключенным возможность участвовать в мероприятиях, проводимых в таких учреждениях.
3. Особые усилия прилагаются для разработки соответствующих программ для находящихся в исправительных учреждениях беременных женщин, кормящих матерей и женщин с детьми.
4. Особые усилия прилагаются для оказания соответствующих услуг женщинам-заключенным, нуждающимся в социально-психологической поддержке, особенно тем из них, кто подвергался физическому, психическому или сексуальному насилию.

«Бангкокские правила»

Правило 48 (1).

Беременным женщинам, младенцам, детям и кормящим матерям бесплатно предоставляется надлежащее и своевременное питание и создаются благоприятные для здоровья условия и возможности для регулярных занятий физическими упражнениями.

Правило 50.

Заключенным женщинам самые широкие возможности для проведения времени с детьми, которые находятся в учреждении вместе с ними.

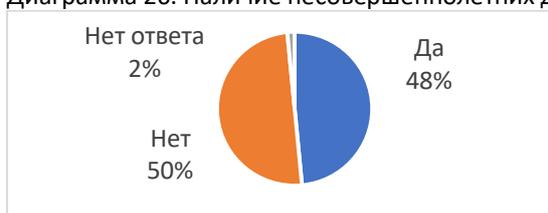


Фото. 82 Дом малюток в исправительной колонии №2

Фото. 83 Комната для содержания женщин с детьми в исправительной колонии №2

Шесть женщин отметили, что не было обсуждения вопроса о возможности отсрочки отбывания наказания до достижения их детьми 14-тилетнего возраста при вынесении приговора.

Диаграмма 26. Наличие несовершеннолетних детей у женщин, содержащихся в учреждениях УИС



Из интервью с заключенными женщинами:

«В общем у меня шесть детей, из них трое несовершеннолетних. Забрали дочку, ей два года, отдали в интернат. У меня депрессия, ребенок плачет, я чувствую. Не могу просто сидеть, постоянно думаю о ней».



Фото. 84 Камера для содержания женщин в СИЗО-5



Фото. 85 Женщина, содержащаяся в СИЗО-4

В учреждениях УИС каждая шестая женщина (15%) подверглась личному обыску или досмотру, проводимому сотрудником мужского пола. Трое женщин отметили, что обыск или досмотр проводился *сотрудником милиции, оперативником, либо был поверхностным осмотром*. 41% женщин подверглись обыску с полным раздеванием, который, как отмечали женщины, был проведен грубо и с непристойными прикосновениями. 14% женщин подверглись инвазивному обыску, против их воли, после приезда с суда.

Почти все женщины, за исключением одной, сообщили, что при их этапировании присутствовали только сотрудники мужского пола. Половина опрошенных (47%) отметили, что транспортировалась вместе с мужчинами-заключенными, указав при этом, что были размещены в отдельных кабинках автомашины.

39% женщин указали на наличие сотрудников мужского пола в женском отделении без сопровождения женского персонала, что администрация учреждения обосновывает нехваткой сотрудниц-женщин и наличием мужчин-постовых на том же этаже в ночное время.

3% женщин отметили наличие мужчин-заключенных в женском отделении.

6% женщин сообщили о совместном содержании с ними несовершеннолетних.

Таблица 8. Процедура проведения обыска/досмотра, транспортировки и размещения женщин в учреждения УИС

| Процедуры и мероприятия | Да | Нет |
|---|-----|-----|
| Процедура проведения личного обыска/досмотра | | |
| Проведение личного обыска/досмотра сотрудником мужского пола | 17% | 83% |
| Проведение личного обыска с полным раздеванием | 41% | 59% |
| Проведение личного обыска инвазивным методом | 14% | 86% |
| Транспортировка | | |
| Проведение транспортировки только сотрудниками мужского пола | 98% | 2% |
| Проведение транспортировки вместе с мужчинами заключенными | 47% | 53% |
| Сопровождение сотрудниками учреждения одного пола | | |
| Наличие фактов нахождения сотрудников мужского пола в женском отделении без сопровождения сотрудниц женского пола | 39% | 61% |
| Наличие фактов нахождения мужчин-заключённых в женском отделении | 3% | 97% |

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 52.

1. Интрузивные обыски, в том числе обыски с полным раздеванием и обследованием полостей тела, должны проводиться только в случае крайней необходимости. Тюремной администрации рекомендуется разрабатывать и использовать соответствующие альтернативные методы проведения обысков, не связанные с интрузивными формами обысков. Интрузивные обыски проводятся при закрытых дверях и осуществляются прошедшим подготовку персоналом того же пола, что и заключенный.

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 81.

2. Ни один сотрудник мужского пола не допускается в женское отделение, если только он не сопровождается сотрудником женского пола.

3. Заботу о находящихся в заключении женщинах и надзор над ними следует возлагать только на сотрудников женского

| Размещение | | |
|--|----|-----|
| Совместное содержание несовершеннолетних заключенных, впервые привлекаемых к уголовной ответственности, с заключенными-женщинами | 6% | 94% |

Часть опрошенных женщин сообщила о грубом отношении персонала учреждения и несоблюдении ими этики.

Мнение заключенных женщин об обращении с ними персонала учреждения:

«Сотрудники грубо обращаются, матерятся, особенно с мужчинами заключенными, из за этого нам, женщинам, бывает страшно. Наказали меня один раз, заставили вынести все ковры и паласы».

«Этику сотрудники не соблюдают».

Только 6% женщин отметили, что им предоставлялись свидания с супругами, и 7% заявили о наличии связи с детьми, которые находились не с ними.

Диаграмма 27. Возможность свидания с супругом



Диаграмма 282. Наличие связи с детьми



Участницы опроса отмечали, что в 38% случаев при вынесении судебного решения о месте отбывания наказания или содержания не учитывалось место их фактического проживания.

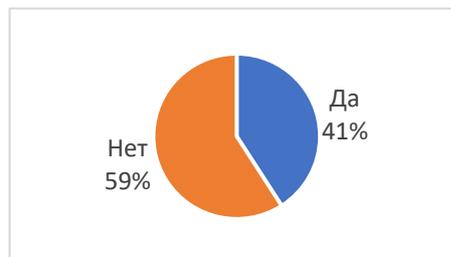
Исследование показало, что 77% женщин считают, что им не предоставляется достаточное количество гигиенических средств в необходимые дни месяца. Часть участниц отметили, что получают гигиенические средства от родных из дома, сокамерниц, либо покупают их самостоятельно.

59% женщин испытывают проблемы с регулярным доступом к горячей воде для гигиенических процедур. Часть участниц сообщили, что кипятят воду сами, в некоторых случаях горячая вода предоставляется по их просьбе. В ряде учреждений горячая вода предоставляется регулярно, в других же в камерах горячего водоснабжения нет, но имеется возможность помыться в душевой или бане.

Диаграмма 39. Выделение достаточного количества гигиенических средств в определенные дни месяца



Диаграмма30. Наличие доступа к горячей воде для регулярных гигиенических процедур



Только четверть женщин (23%) отметили о регулярных посещениях гинеколога в учреждении, и лишь каждая восьмая (12%) о прохождении осмотра у онколога. Некоторые женщины отметили, что осмотр гинекологом приходится ждать длительное время, и частота посещений может варьироваться от одного раза в месяц до одного раза

в полгода или еще реже. При этом, со слов опрошенных, в ряде учреждений гинеколог приходит и проводит осмотр три раза в неделю/три раза в месяц.

Упоминалось недовольство тем, что вместо осмотра женщины гинеколог проводит только устные консультации.

Более половины (58%) женщин высказали потребность в помощи психолога.

Таблица 9. Медицинский осмотр женщин, содержащихся в учреждениях УИС

| Процедура проведения медосмотра | Да | Нет |
|---|-----|-----|
| | | |
| Присутствия сотрудников мужского пола при медицинском осмотре | 12% | 88% |
| Проведение регулярного осмотра гинекологом в учреждении | 23% | 76% |
| Проведение осмотра онкологом | 12% | 88% |
| Необходимость в получение помощи психолога в учреждении | 58% | 39% |

О фактах подглядывания со стороны сотрудников мужчин сообщили четыре женщины (6%). Пятеро женщин (8%) сообщили о случаях домогательства во время нахождения в заключении, указав что домогательства сотрудников учреждения включали в себя вербальные и невербальные сексуальные намеки (у четырех женщин), непристойное касание тела (у одной женщины), а также предложения о предоставлении определенных выгодных условий в обмен на сексуальные услуги (у одной женщины).

Из интервью с заключенной женщиной:

«Постовой спрашивал меня, сколько я стою в час, и высказывал другие подобные предложения».

Большая часть опрошенных женщин (61%) считают, что в учреждении недостаточно уделяется внимание потребностям их группы риска, в то время как каждая третья (32%) женщина отметила, что внимание уделяется достаточное.

с. Несовершеннолетние

К уязвимой группе риска отнесли себя 19 несовершеннолетних, принявших участие в исследовании.

Таблица 10. Распределение по учреждениям несовершеннолетних группы риска

| | % |
|--|-----|
| СИЗО-53, г.Джалал-Абад | 32% |
| Учреждение №14 и СИЗО при ВК-14, Чуйская область | 68% |

Продолжительность содержания опрошенных несовершеннолетних в учреждениях УИС составила:

от 1 до 3 месяцев - 9 человек,
от 3 до 6 месяцев - 3 человека,
более одного года - 2 человека,
более трех лет - один человек.

Большинство респондентов отметили, что содержатся отдельно от взрослых заключенных. Со слов четверых несовершеннолетних, они содержались совместно со взрослыми.

Более половины опрошенных (58%) сообщили, что в настоящее время получают образование. Семь человек утверждали, что не получают образования.

О достаточном наличии книг в библиотеке и возможного доступа к ним сообщили 74% респондента.

Почти все участники опроса (95%) утверждали, что у них есть возможность заниматься физическими упражнениями на открытом воздухе, но отметили, что иногда их «не выпускают на улицу».

Ответы участников на вопрос о доступе к новостям через различные источники, такие как журналы, газеты, радио и телевизор, были практически равномерно распределены. Половина участников заявила, что имеет такой доступ (42%), в то время как другая половина заявила об обратном (47%). Также среди ответов было упоминание о том, что кто-то пользуется телевизором один раз в день, кому-то не разрешают смотреть телевизор, а кто-то не интересуется новостями.

63% респондентов отметили наличие различных клубов и проведение регулярных мероприятий в честь праздников учреждении.

Таблица 11. Проведение досуга несовершеннолетних в учреждениях УИС

| Отдых | Да | | Нет | |
|---|----|-----|-----|-----|
| | | % | | % |
| Наличие доступа к ежедневным физическим упражнениям на открытом воздухе | | 95% | | - |
| Наличие доступ к новостям через журналы, газеты, радио, ТВ | | 42% | | 47% |
| Наличие в учреждении различного рода клубов, проводятся ли регулярные мероприятия | | 63% | | 32% |

Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних (Пекинские правила)

30.1 Следует прилагать усилия для организации и поощрения необходимой исследовательской работы, являющейся основой эффективного планирования и разработки политики.

30.2 Следует прилагать усилия для периодического обзора и оценки тенденций, проблем и причин правонарушений и преступности среди несовершеннолетних, а также различных конкретных нужд несовершеннолетних, находящихся в заключении.

30.3 Следует прилагать усилия для создания механизма регулярных оценочных исследований в рамках системы отправления правосудия в отношении несовершеннолетних и для сбора и анализа соответствующих данных и информации в целях надлежащей оценки и последующего совершенствования и реформы системы отправления правосудия.

30.4 Предоставление услуг при отправлении правосудия в отношении несовершеннолетних следует систематически планировать и осуществлять в качестве неотъемлемой части мероприятий по национальному развитию.

По мнению половины участников опроса (53%), частота встреч с родными недостаточная, их видят *всего лишь раз в месяц* (Таблица 15). Связь с родственниками совсем отсутствует у 37% респондентов. Только один человек (5%) заявил, что видится с родными довольно часто - *раз в неделю*. О наличии периодической связи друзьями и адвокатом сообщили 58% респондентов, тогда как треть (32%) заявили об обратном. Респонденты отмечали, что в основном они видятся *только в суде*.

Большинство участников опроса (90%) не получали специального разрешения на выход за пределы исправительного учреждения для занятий, профессиональной подготовки и других важных дел.

Таблица 12. Связь с родными

| Контакты с внешним миром | Да | Нет | Нет необходимости |
|---|-----|-----|-------------------|
| Наличие периодической связи со своими родными/друзьями/адвокатом | 58% | 32% | 10% |
| Получение специального разрешения на выход за пределы исправительного учреждения для учебы, профессиональной подготовки и других важных целей | 0% | 90% | 10% |

Все опрошенные заявили, что сотрудники учреждения не носят оружие. О применении оружия в отношении самих респондентов сообщили только двое участников опроса (11%), уточнив, что оружие было задействовано при их задержании силами СОБР.

Половина участников опроса (53%) считают, что атмосфера в учреждении никак не повлияла на них. Каждый четвертый (26%) отметил положительное влияние процесса исправления, в то время как 11% отметили негативное влияние, утверждая, что им *«было психологически очень тяжело»*. О наличии вредной привычки в виде курения сообщил 21% респондентов, указав при этом, что не курили до того, как они попали в учреждение.

32% опрошенных несовершеннолетних считают, что в учреждении недостаточно внимания уделяется потребностям их группы риска.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- Необходимо на системной основе проводить обучающие семинары/тренинги о принципах Конвенции ООН о правах ребенка для сотрудников воспитательной колонии и следственных изоляторов, где содержатся несовершеннолетние, в соответствии с пунктом 53 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы».

d. Иностранцы граждане

Стандарты предписывают необходимость размещения иностранных граждан в те пенитенциарные учреждения, в которых они будут чувствовать себя в наименьшей изоляции. Если иностранец является гражданином соседнего государства, власти должны рассмотреть вопрос о помещении его в учреждение, расположенное рядом с границей этого государства. Обычно консульские представители с большей вероятностью посещают заключенных на регулярной основе, если те находятся в пенитенциарных учреждениях, расположенных в столице или крупных городах.

В зависимости от индивидуальных потребностей может быть целесообразным распределять иностранных граждан в те учреждения, где содержатся заключенные, говорящие на его родном языке или владеющие его родным языком. При этом нельзя допускать сегрегации и дискриминации.

«Бангкокские правила» предусматривают права женщин-заключенных, являющихся иностранными гражданами: «В случае наличия соответствующих

двусторонних или многосторонних соглашений вопрос о переводе женщин-заключенных, являющихся иностранными гражданами и не являющихся постоянными жителями, в их родные страны, особенно при наличии у них детей на родине, рассматривается на возможно более раннем этапе срока отбывания наказания после подачи заявления или получения осознанного согласия соответствующей женщины».¹⁶

Конституция регламентирует положение о том, что в Кыргызской Республике иностранные граждане и лица без гражданства пользуются правами и исполняют обязанности наравне с гражданами Кыргызской Республики, кроме случаев, установленных законом или международным договором, участницей которого является Кыргызская Республика.

Уголовно-исполнительный кодекс закрепляет положение о том, что осужденные иностранцы и лица без гражданства пользуются правами и свободами, а также несут обязанности, установленные для всех граждан, если иное не предусмотрено Конституцией, иными законами и с вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика.

Помимо основных прав, закреплённых в УИК КР для всех осужденных, для осужденных иностранных граждан установлено право на поддержание связей с дипломатическими представительствами и консульскими учреждениями, аккредитованными в Кыргызской Республике.

Лица, осужденные к лишению свободы, направляются в исправительные учреждения для отбывания наказания не позднее десятидневного срока со дня получения администрацией следственного изолятора или исправительного учреждения распоряжения суда о вступлении приговора в законную силу. В течение указанного срока иностранные граждане имеют право на свидание с сотрудниками дипломатических представительств.

Осужденные к лишению свободы иностранные граждане, отбывающие наказание в исправительных учреждениях, могут быть направлены для дальнейшего отбывания наказания в государства, гражданами (подданными) которых они являются, в порядке, установленном вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика.

Законодательство налагает запрет перевода в колонию-поселение осужденных иностранных граждан, а также лиц без гражданства, не проживающих постоянно в Кыргызской Республике.

В ходе исследования к уязвимой группе были отнесены 11 иностранных граждан, содержащихся в учреждениях УИС.

Таблица 13. Места содержания иностранных граждан

| Наименование учреждения | Количество |
|--|------------|
| СИЗО-53, г.Джалал-Абад | 3 |
| СИЗО-1, г.Бишкек | 2 |
| СИЗО-5, г.Ош | 2 |
| СИЗО-3, г.Каракол | 1 |
| Учреждение №2, Чуйская область | 1 |
| Учреждение №27, Чуйская область | 1 |
| Учреждение №14 (СИЗО при ВК-14), Чуйская область | 1 |

¹⁶ «Бангкокские правила». Правило 53 п.1.

Продолжительность содержания в учреждениях УИС данной категории уязвимых лиц составила:

- от 1 до 3 месяцев - 5 человек,
- от 6 до 9 месяцев - 2 человека,
- более трех лет - 1 человек,
- более пяти лет - 1 человек.

Участники отметили, что владеют различными языками - кыргызским (3 человека), русским (6 человек), узбекским (7 человек), английским (1 человек).

Почти все участники исследования заявили об отсутствии связи с соответствующими дипломатическими и консульскими представительствами,¹⁷ при этом у двоих из них в этом не было необходимости.

Семь человек отметили, что их информировали о правилах внутреннего распорядка и правах на языке, которым они владеют, и все они поняли основание и суть предъявленного обвинения/вынесенного приговора. Остальные сообщили, что их не информировали, и суть предъявленного обвинения была для них непонятной.

Восемь человек сообщили о том, что у них не было возможности подать заявление в соответствующие государственные органы на получение статуса беженца. Один респондент заявил, что хотел бы попробовать воспользоваться такой возможностью, остальные отметили, что не нуждаются в получении статуса беженца.

Три участника исследования считают, что в учреждении недостаточно уделяется внимание потребностям данной уязвимой группы риска.

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 62.

1. Иностранным гражданам, находящимся в заключении, следует обеспечивать разумную возможность поддерживать связь с дипломатическими и консульскими представителями их страны.

е. Лица с психическими расстройствами и тяжелыми заболеваниями

В исследовании приняло участие семь человек с психическими заболеваниями и тяжелобольные лица, содержащиеся в учреждениях УИС, которые в силу наличия особых потребностей были включены в категорию уязвимой группы.

Таблица 14. Место содержания лиц с психическими заболеваниями и тяжелобольных из уязвимой группы

| Наименование учреждения | Количество |
|--------------------------------|------------|
| Учреждение №2, Чуйская область | 3 |
| СИЗО-53, г.Джалал-Абад | 2 |
| СИЗО-1, г.Бишкек | 2 |

Продолжительность содержания в учреждениях УИС лиц с психическими заболеваниями и тяжелобольных лиц составила:

- от 1 до 3 месяцев – 2 человека,
- от 3 до 6 месяцев – 1 человек,
- от 9 до 12 месяцев – 2 человека,
- более одного года – 1 человек,
- более трех лет – 1 человек

¹⁷ Один участник не прокомментировал этот вопрос.

Диагнозы, которые назвали участники опроса данной уязвимой группы: *аритмия сердца, астма IV стадии, гипертония, онкология, сахарный диабет 2 типа, шизофрения (ПНО), эпилепсия.*

«Правила Нельсона Манделы»

Правило 82.

1. Лиц, сочтенных душевнобольными, не следует подвергать тюремному заключению. Поэтому следует принимать меры для их скорейшего перевода в заведения для душевнобольных.
2. Заключенных, страдающих другими психическими заболеваниями или недостатками, следует ставить под наблюдение и лечить в специальных заведениях под руководством врачей.
3. Во время их пребывания в тюрьме такие заключенные должны находиться под особым врачебным надзором.
4. Медицинские или психиатрические службы, работающие при пенитенциарных заведениях, должны обеспечивать психическое лечение всех нуждающихся в нем заключенных.

Правило 83.

В сотрудничестве с компетентными учреждениями желательно принимать, если это оказывается необходимым, меры для того, чтобы обеспечивать психиатрический уход за освобожденными заключенными, равно как и социально-психиатрическую опеку над ними.

Правило 109.

Заключенных, у которых диагностированы серьезные психические заболевания и/или тяжёлое состояние здоровья, не следует содержать в тюремных учреждениях, и следует принимать меры для их возможного скорейшего перевода в психиатрические клиники.

«Бангкокские правила»

Правило 9.

Необходимо организовать индивидуальные, учитывающих гендерные факторы и перенесенные стрессы комплексные программы психиатрического лечения и реабилитации, для женщин-заключенных с проблемами психического здоровья, находящихся в тюрьме.

Один из опрошенных отметил, что его диагноз подпадает под утвержденный постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики «Перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей».¹⁸

Трое человек заявили, что в учреждении УИС они получают необходимое медицинское лечение, уход и лекарства, в то время как остальные четверо сообщили, что не получают лечения. Все семь респондентов отметили, что в учреждении недостаточно медицинского персонала.

Только в отношении одного респондента данной уязвимой группы рассматривался вопрос перевода в специализированное медицинское учреждение (Чуйскую областную больницу), где ему была проведена хирургическая операция.

Шесть респондентов из семи считают, что в учреждении недостаточно уделяется внимание потребностям их группы риска.

¹⁸¹⁸ Постановление Правительства Кыргызской Республики от 20 июня 2018 года №296 «Об утверждении Перечня тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых, обвиняемых». Вступил в силу с 1 января 2019 года.

f. Лица с ограниченными возможностями
здоровья

Одним из самых значимых международных документов в области защиты прав лиц с ограниченными возможностями здоровья (ЛОВЗ) является Конвенция ООН о правах инвалидов. Конвенция гласит: «Все люди со всеми формами инвалидности должны в полном объёме пользоваться всеми правами человека». Основной принцип – относиться к лицам с ограниченными возможностями здоровья как к здоровым.

В Конвенции признаются следующие права:

уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости, а также недискриминация;¹⁹

запрет любой формы дискриминации по признаку инвалидности и гарантирование инвалидам равную и эффективную правовую защиту от дискриминации на любой почве;²⁰

принятие государствами-участниками всех эффективных законодательных, административных, судебных или иных мер к тому, чтобы инвалиды наравне с другими не подвергались пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения и наказания.²¹

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов устанавливают права ЛОВЗ и обязанности государств по предоставлению им медицинского обслуживания, разработке программ реабилитации и их реализации, др.

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.

Государствам следует разрабатывать национальные программы реабилитации для всех групп инвалидов. В основе таких программ должны лежать фактические потребности инвалидов и принципы всестороннего участия в жизни общества и равноправия.

Государствам следует признать, что все инвалиды, которые нуждаются во вспомогательных устройствах, должны иметь возможности, в том числе финансовые, чтобы ими пользоваться. Эти вспомогательные устройства должны предоставляться бесплатно или по такой низкой цене, которая будет доступна инвалидам или их семьям.

Управление ООН по наркотикам и преступности отмечает, что заключённые с инвалидностью сталкиваются с трудностями, когда речь идёт о доступе к услугам, соблюдении правил и участии в проводимых в тюрьме мероприятиях, не учитывающих их особые потребности. Наличие конструктивных препятствий может лишать заключённых с ограниченной мобильностью доступа к столовой, библиотеке, санитарно-бытовым объектам, рабочим зонам, комнатам отдыха и помещениям для свиданий.

«Правила Нельсона Манделы»
Правило 5.

2. Тюремная администрация принимает все разумные меры по размещению и адаптации для обеспечения того, чтобы заключённые с физическими, психическими или иными недостатками имели полный и эффективный доступ к жизни в тюрьме на равноправной основе.

¹⁹ Конвенция ООН о правах инвалидов. Статья 3 (а), (b).

²⁰ Там же. Статья 5 (2).

²¹ Там же. Статья 15 (2).

Европейский Суд по правам человека постановил, что непредоставление условий доступности и/или разумных приспособлений для лиц с инвалидностью, содержащихся под стражей, составляет бесчеловечное и унижающее достоинство обращение.

Действующие нормативные правовые акты, которые в той или иной мере затрагивают права осужденных ЛОВЗ, основаны на Конституции Кыргызской Республики, законах Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья», «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике», «О содействии занятости населения», «Об охране здоровья граждан Кыргызской Республики» и др.

Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» исключает дискриминацию по признаку инвалидности – любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области.

Закон «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике» предусматривает оказание социальными службами лицам с ограниченными возможностями здоровья и другим гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию и нуждающимся в реабилитационных услугах, помощи в профессиональной, социальной, психологической реабилитации.

В 2019 году был принят Закон Кыргызской Республики «О ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов».

Порядок отбывания наказания в виде лишения свободы, в том числе для лиц с ОВЗ, регулируется Уголовно исполнительным кодексом Кыргызской Республики, в котором больным и инвалидам I и II групп создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания. Предусмотрена возможность получения инвалидами I и II групп дополнительных посылок и передач в количестве и ассортименте, определяемых медицинским заключением. Кодекс также предусматривает оборудование специальными техническими средствами и приспособлениями помещений, в которых содержатся осужденные, являющиеся инвалидами.

Правила внутреннего распорядка устанавливают особые требования к содержанию осужденных с ограниченными возможностями здоровья. Так, осужденные с инвалидностью I и II групп размещаются в жилых помещениях, расположенных на первых этажах зданий.

В исследовании в уязвимую группу были включены два человека с ограниченными возможностями здоровья, один из которых отбывал наказание в виде лишения свободы в исправительной колонии №27 Чуйской области, второй содержался в СИЗО-4 г.Нарын.

Продолжительность содержания в учреждении УИС составила:

от 3 до 6 месяцев – 1 человек,

более двух лет – 1 человек.

В качестве выставленных диагнозов были указаны: инвалидность III группы и открытая форма туберкулеза легких V степени. Оба респондента считают, что их диагноз не входит в «Перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей».

Только одного из респондентов данной уязвимой группы проинформировали о правилах внутреннего распорядка и правах.

Один из опрошенных заявил, что получает необходимый медицинский уход, в то время как второй отметил, что соответствующего ухода в учреждении нет. Также один двоих респондентов сообщил, то медицинского персонала в учреждении достаточно.

При этом оба лица из уязвимой группы подтвердили, что в учреждении предоставляется равный доступ как для всех других заключенных, включая передвижение по территории учреждения, удовлетворению базовых потребностей, проведению досуга, обращению с жалобами и заявлениями.

Ответы респондентов о достаточности внимания к потребностям их группы риска распределились поровну. Один респондент (50%) считает, что в учреждении недостаточно уделяется внимание потребностям их группы риска, а другой (50%) отметил, что уделяется достаточное внимание.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Обеспечить равный доступ осужденных к оформлению инвалидности путем приведения постановление Кабинета Министров КР "О медико-социальной экспертизе в Кыргызской Республике" от 21 января 2012 года №68 в соответствие со статьей 21 Уголовно-исполнительного кодекса, согласно пункту 30 «Плана действий по правам человека на 2022-2024 годы», утвержденного распоряжением Кабинета Министров Кыргызской Республики от 28 ноября 2022 года №655-р²².
- Инициирование соответствующего проекта решения Кабинета Министров КР, в котором предусматривается пересмотр Программы государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, включая расширение доступа лиц с инвалидностью к качественным услугам по уходу, в целях имплементации положений Конвенции ООН о правах инвалидов в национальное законодательство.

g. Пожилые лица

Права пожилых людей ещё не включены как отдельно взятые права в международные конвенции по правам человека в области экономических, социальных, гражданских, культурных и политических прав.

В статье 1 Всеобщей декларации о правах человека указывается, что все люди рождаются свободными и равными в своём достоинстве и правах. Это равенство не меняется с возрастом: пожилые мужчины и женщины имеют те же права, что и молодые. Примерами могут служить право на равную защиту перед законом, право на владение собственностью, право на образование, право на труд и права на участие в управлении государством. Некоторые права могут иметь ещё большую актуальность для людей в пожилом возрасте, чем в другие годы жизни, например, право на социальное обеспечение в виде пенсии. Иногда право, признаваемое в молодом возрасте, может не в достаточной мере соблюдаться в пожилом возрасте, например, право доступа к надлежащему медицинскому и социальному обслуживанию.

²² В редакции распоряжения Кабинета Министров Кыргызской Республики от 17 июля 2023 года №428-р.

«Правила Нельсона Манделлы»
Правило 55.

2. Заключенным с теми или иными формами сенсорной инвалидности информацию следует предоставлять с учетом их потребностей.

Существуют «мягкие» законы, регулирующие обращения пожилых женщин и мужчин, такие как Принципы ООН в отношении пожилых людей (1991 год) и Мадридский международный план действий по проблемам старения. Мадридский международный план действий по проблемам старения (ММПДПС) - официальный документ, принятый Генеральной Ассамблеей ООН в 2002 году, направлен на радикальное изменение узкосоциального образа мыслей к вопросам старения и отношения к пожилым людям.

Принципы ООН в отношении пожилых людей включают в себя принципы независимости, участия, ухода, реализации внутреннего потенциала и уважения достоинства.

Законодательство о пожилых гражданах в Кыргызской Республике основывается на Конституции Кыргызской Республики, Законе «О пожилых гражданах в Кыргызской Республике» и иных нормативных правовых актах.

Закон о пожилых гражданах гласит: *«Пожилые граждане, наряду с другими гражданами, обладают всем комплексом прав, гарантированных Конституцией Кыргызской Республики, законами, а также иными нормативными правовыми актами и вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика. 3. Пожилые граждане, независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, возраста, места жительства, отношения к религии, политических убеждений имеют равные права и возможности в получении социальных гарантий и услуг, гарантированных государством»*. Закон также закрепляет право пожилых граждан на уважительное и гуманное отношение; на получение информации о своих правах, обязанностях и условиях оказания социальных услуг; на социальное обслуживание; выплату пенсий и социальных пособий.

Закон Кыргызской Республики «О государственном пенсионном социальном страховании» предусматривает, что пенсионерам, проживающим для престарелых и инвалидов, находящимся в следственных изоляторах и отбывающим наказание в исправительных учреждениях, выплачиваются страховые и накопительная части пенсии. При этом территориальные органы Социального фонда обязаны консультировать и оказывать помощь застрахованному лицу в получении и оформлении необходимых документов для назначения пенсии.

В исследование к уязвимой группе были отнесены два человека пожилого возраста, содержащихся в исправительной колонии №2 Чуйской области и СИЗО-1 г.Бишкек.

Продолжительность содержания в учреждениях УИС составила:

- от 1 до 3 месяцев – 1 человек,
- более одного года – 1 человек.

Респонденты имеют хронические заболевания - гипертоническая болезнь высокого риска и сахарный диабет, но при этом оба отметили, что не получают необходимого медицинского лечения, ухода и лекарств в учреждении. Также заявили, что не получают социальную помощь со стороны государственных органов.

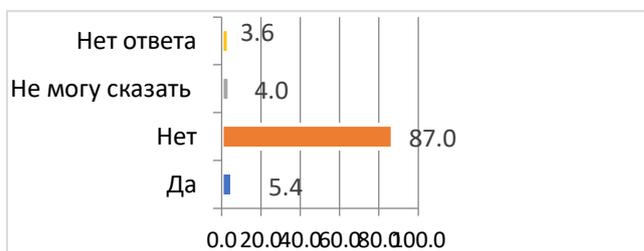
Оба опрошенных считают, что в учреждении недостаточно уделяется внимание потребностям их уязвимой группы.

РАЗДЕЛ 6. Безопасность, порядок и дисциплина

6.1 Применение силы, оружия и специальных средств

Большинство участников исследования (87%) заявили, что к ним не применялись специальные средства и оружие со стороны сотрудников УИС. Применение спецсредств и оружия отметили 5% респондентов, 4% респондентов отказались ответить на данный вопрос.

Диаграмма 31. Применение специальных средств и оружия к заключенным, со стороны сотрудников УИС



Девять человек из числа сообщивших о применении к ним спецсредств и оружия сотрудниками учреждений УИС отметили, что считают указанные действия сотрудников учреждения УИС необоснованными.

Мнение заключенного о применении по отношению к нему спецсредств:
«Меня просто избивали, били дубинками, автоматом, угрожали застрелить, били дубинками».

6.2 Применение дисциплинарных мер взыскания

12% опрошенных сообщили, что подвергались различным видам дисциплинарных взысканий, из них 10% - в виде содержания в камерах штрафного изолятора (ШИЗО), помещениях камерного типа (ПКТ) или одиночных камерах.

Таблица 15. Продолжительность содержания в ШИЗО/ПКТ/одиночной камере

| | |
|-------------------|-------------------|
| Не дольше 10 дней | Не дольше 15 дней |
|-------------------|-------------------|

«Правила Нельсона Манделлы»

Правило 76.

Все сотрудники тюремного персонала должны пройти подготовку:

- b) права и обязанности тюремного персонала при осуществлении им своих функций, включая уважение человеческого достоинства всех заключенных, и запрещенные виды поведения, в частности пытки и другие жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения или наказания;
- c) охрана и безопасность, включая концепцию динамической безопасности, применение силы и средств усмирения и обращение с агрессивными правонарушителями, с должным учетом предупредительных методов и методов разрядки ситуации, таких как переговоры и посредничество.

Правило 82.

1. В своих отношениях с заключенными тюремный персонал имеет право прибегать к силе только в случае самозащиты или в случае попыток к бегству, равно как и в случаях активного или пассивного противодействия приказам, основанным на законодательстве и нормативно-правовых актах. Прибегающие к силе сотрудники обязаны оставаться в пределах необходимого и немедленно сообщать о такого рода инцидентах директору тюремного учреждения.

«Правила Нельсона Манделлы»

Правило 39.

Меры взыскания в отношении заключенных могут вводиться только согласно условиям, указанным в законодательстве или нормативно-правовых актах, упомянутых в правиле 37, и принципам справедливости и надлежащей правовой процедуры. Заключенный никогда не должен подвергаться повторному взысканию за одно и то же деяние или нарушение.

83%

17%

Законодательством установлено требование об обязательном медицинском осмотре перед водворением в камеру ШИЗО/ПКТ или одиночную камеру. Тем не менее, более половины респондентов (56%) сообщили, что такой осмотр не проводился.

Также не проводится ежедневный обход заключенных в камерах ШИЗО/ПКТ.

Диаграмма 32. Проводился ли медицинский осмотр перед водворением в ШИЗО/ПКТ/одиночную камеру



Международные стандарты запрещают наложение дисциплинарных взысканий, равнозначных пытке или другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания. Запрет налагается на следующие действия:

- а) одиночное заключение на неопределенный срок;
- б) длительное одиночное заключение;
- в) помещение заключенного в камеру без освещения или в постоянно освещаемую камеру;
- г) телесное наказание или уменьшение рациона питания или питьевой воды заключенного;
- е) коллективное наказание.²³



Фото 86. Одиночная камера в СИЗО-4

Стандартами предусмотрено, что к одиночному заключению следует прибегать как к крайней мере лишь в исключительных случаях в течение как можно более короткого времени, при условии осуществления независимого контроля и только с санкции компетентного органа. Это наказание не должно налагаться в силу приговора заключенного. Наказание в виде одиночного заключения должно быть запрещено в отношении заключенных, страдающих психическим расстройством или имеющих физические недостатки, а также женщин и несовершеннолетних.²⁴

²³ «Правила Нельсона Манделы». Правило 43 (1).

²⁴ Там же. Правило 45.

Правило 32.

3. Врач обязан навещать ежедневно заключенных, подверженных таким наказаниям, и доводить свое мнение до сведения директора, если он считает необходимым прервать или изменить наказание по причинам физического или психического состояния заключенного.

83% из числа опрошенных, к которым было применено взыскание в виде содержания в ШИЗО/ПКТ/одиночной камере, считают примененную меру взыскания несоизмеренной и неадекватной совершенному ими проступку. Все они сообщили, что не имели возможности обжаловать решение о наложении дисциплинарного взыскания перед вышестоящим органом или в суде.

Мнение заключенных о наложении дисциплинарного взыскания и возможности обжалования решения о его наложении:

«В ИК-8 после словесной перепалки в личном деле появились 8 выговоров, хотя я не видел их, когда знакомился с делом, злостный нарушитель. После этого перевели в ИК-27».
«Жаловаться бесполезно».
«Заставляют ходить в летней робе, даже когда холодно. Если не наденешь, сразу в ШИЗО»
«Адвокат присутствовал, но плохо работал».

Правило №41.

2. Заключенных следует незамедлительно информировать на языке, который они понимают, о характере предъявляемых им обвинений, и они должны располагать достаточным временем и условиями для подготовки своей защиты.

4. У заключенных должна быть возможность добиваться судебного пересмотра, наложенного на них дисциплинарного взыскания.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

По результатам специального исследования Национальным центром были сделаны следующие выводы:

— Условия содержания в ряде учреждений УИС не соответствуют минимальным требованиям международных стандартов и положениям национального законодательства.

Несмотря на значительные различия условий содержания, в большинстве учреждений отмечены следующие аспекты, требующие незамедлительного разрешения:

- несоблюдение стандартов площади на одного заключенного (имеют место факты пребывания в одной камере одновременно более десяти человек);
- проблемы с обеспечением:
 - постоянного доступа к питьевой воде,
 - достаточным количеством пищи хорошего качества,
 - туалетными принадлежностями и средствами личной гигиены,
 - постельными принадлежностями и чистым постельным бельем,
 - доступа к туалету в условиях уединения и чистоты,
 - возможности принять душ.

— В ряде учреждений условия содержания лиц в камерах штрафного изолятора или помещениях камерного типа, можно приравнять к бесчеловечному и унижающему достоинство обращению. Очень значительная разница между условиями содержания лиц в камерах ШИЗО/ПКТ и условиями содержания других заключённых в одном и том же учреждении однозначно свидетельствует о наличии дискриминации в отношении заключенных, к которым применены меры дисциплинарного взыскания. Также отсутствует возможность обжаловать решение о водворении в ШИЗО/ПКТ.

- Несмотря на наличие медицинской службы в учреждениях, многие заключенные выражали недовольство ограниченным доступом к медицинской помощи, нерегулярным покамерным обходом врача для выявления жалоб со стороны больных и непроведением медосмотра, отсутствием квалифицированных медицинских специалистов и специалистов узкого профиля, недостаточным обеспечением лекарственными средствами и медицинским оборудованием, а также несоблюдением норм санитарной обработки помещений и территории учреждения.
- Большинство участников исследования оценили отношение персонала учреждений УИС к ним как уважительное, и отметили, что не подвергались дискриминации и чувствуют себя в безопасности.
Тем не менее, почти каждый четвертый участник опроса заявил, что подвергался физическому насилию или психологическому давлению (со стороны сотрудников правоохранительных органов в 19% и со стороны сотрудников УИС в 4% случаев)
- По отношению к лицам, подпадающим под критерии уязвимых групп, которые явились объектами настоящего исследования, не применяются пытки и жестокое обращение со стороны персонала учреждений по признаку их принадлежности к той или иной уязвимой группе.
При этом участники исследования из общего контингента заключенных сообщили о фактах психологического давления и физического насилия со стороны сотрудников правоохранительных органов, сотрудников УИС, а также со стороны других заключенных.
- Большая часть участников исследования, отнесенных к уязвимым группам, оценили условия, создаваемые для них в учреждениях, как недостаточные. Пожилые лица отметили отсутствие выделения для них установленных государством социальные льготы и выплат.
- Условия содержания основного контингента осужденных значительно отличаются в различных учреждениях республики. Но отличий условий содержания уязвимых категорий лиц, охваченных исследованием, от условий содержания общей категории осужденных не зафиксировано.
Тем не менее, следует отметить, что непринятие в ряде случаев во внимание специфики и особых потребностей уязвимых групп может расцениваться как жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение и наказание. В частности, отсутствие условий, приспособлений и возможности физического доступа ко всем помещениям, куда имеет доступ основной контингент содержащихся, для лиц с ограниченными возможностями здоровья является формой жестокого и бесчеловечного обращения.
- Отмечен ограниченный доступ заключенных к квалифицированной юридической помощи, что нарушает их право на защиту. Большинство опрошенных не удовлетворены услугами государственных адвокатов из Реестра ГГЮП.

В целях устранения выявленных нарушений прав лиц, содержащихся в исправительных учреждениях и следственных изоляторах УИС, предлагается реализовать следующие рекомендации.

1. Исключить случаи нарушения права заключенных на свободу от жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения и наказания.
2. Проводить своевременную, качественную и полную оценку рисков и состояния, учёта потребностей каждого лица при поступлении в следственный изолятор или

исправительное учреждение, с последующей разработкой и реализацией индивидуальной реабилитационной программы на протяжении всего периода заключения.

3. Привести условия содержания в местах лишения свободы в соответствие минимальным требованиям и стандартам.
4. Обеспечить транспортировку заключенных в автомашинах, оборудованных в соответствии с требованиями международных и национальных стандартов.
5. Исключить практику этапирования женщин-заключенных в одной машине с мужчинами, а также в сопровождении сотрудников только мужского пола.
6. В отношении тяжелобольных заключенных, диагнозы которых подпадают под Перечень тяжелых заболеваний, в силу отсутствия системы оказания паллиативной помощи в учреждениях УИС и соответствующего персонала по уходу за такой категорией больных, своевременно ходатайствовать перед судом об освобождении осужденного от дальнейшего отбывания наказания.
7. В целях повышения эффективности медицинской помощи и соблюдения стандартов качества её оказания интегрировать медицинские службы следственных изоляторов и исправительных учреждений в национальную систему здравоохранения, в том числе в систему обучения, профессиональной подготовки и повышения квалификации работников здравоохранения.
8. Обеспечить полное и эффективное документирование фактов пыток и жестокого обращения медицинским персоналом учреждений УИС, согласно принципам «Стамбульского протокола».
9. Обеспечить тесное взаимодействие с гражданскими медицинскими службами по предоставлению услуг, которые могут быть недоступны в пенитенциарных учреждениях, в частности, по проведению регулярных инструментальных методов диагностики и обследования, а также доступу к современным методам лечения как для общей категории заключенных, так и для заключенных с ограниченными возможностями здоровья.
10. Оснастить все учреждения УИС пандусами и обеспечить другие возможности для физического доступа к помещениям и полноценного участия осужденных с ограниченными возможностями здоровья в проводимых в учреждении мероприятиях.
11. В целях повышения эффективности предоставления психологической помощи осужденным увеличить штат психологов в исправительных учреждениях.
12. Усилить работу по организации и проведению досуга заключенных.
13. Консолидировать работу Министерства труда, социального обеспечения и миграции, и СИН по разрешению вопросов оформления инвалидности, пенсии и социальных пособий.
14. Оборудовать техническими средствами с доступом в интернет (видео-, аудиосвязь) комнат для свиданий для предоставления возможности иностранным гражданам контактировать с родственниками, проживающими в других странах. Это же касается и граждан Кыргызстана, родственники которых не могут приезжать на свидания в силу территориальной отдалённости от места нахождения учреждения, либо в силу отсутствия материальной или физической возможности.
15. Более широко использовать систему переводов из исправительных учреждений и альтернативы лишению свободы.