**2018-жылдын 22-31-майларындагы,**

**Кыргыз Республикасына иш сапарынын жыйынтыгы боюнча Ар бир адамдын денелик жана психикалык ден соолуктун эң жогорку жетише алардык деңгээлине укугу боюнча Атайын баяндамачысы Дайнюс Пурастын алдын-ала сын-пикирлери**

Бишкек шаары, 2018-жылдын 31-майы.

**Басма сөз өкүлдөрү,**

**Айымдар жана мырзалар,**

Эң оболу мен Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнө өлкөдөгү денелик жана психикалык ден соолукка укукту ишке ашырууну баарлашуу жана кызматташуу духунда баалоого чакыруусу үчүн терең ыраазычылыгымды билдирип кетким келет. Менин 10 күндүк сапарымдын жүрүшүндө мен Борбордук жана жергиликтүү деңгээлдердеги жогорку кызматтагы өкмөттүк аткаминерлер жана тийиштүү саламаттык сактоо органдары менен жолугуштум. Мен ошондой эле Омбудсмен, Оорулардын алдын алуу боюнча улуттук органдын, эл аралык уюмдардын өкүлдөрү жана медициналык кызматкерлери менен жарандык коомдун субъекттеринин кеңири чөйрөсү менен жолуктум. Мен ар кандай мекемелерге: психиатриялык ооруканага, түрмөлөрдөгү эки ооруканага, бир мектепке, жамааттык жана жергиликтүү деңгээлдердеги баштапкы медициналык-санитардык жардам көрсөтүүчү ар кандай борборлорго, психоневрологиялык мекемеге, ошондой эле тергөө изоляторундагы жана аялдар үчүн түрмөдөгү медициналык кызматына бардым.

Мен бул мүмкүнчүлүктү пайдаланып, Борбордук Азия үчүн адамдын укуктары боюнча Башкы комиссарынын региондук бөлүмүнө, ошондой эле БУУнун Өлкөлүк тобуна иш сапарымды колдогону үчүн ыраазычылыгымды билдирип кетким келет.

Сиздер бул бөлмөдө Ар бир адамдын денелик жана психикалык ден соолуктун эң жогорку жетише алардык деңгээлине укугу боюнча БУУнун Атайын баяндамачысы катары менин милдеттеримди, ошондой эле бул иш сапарымдын негизги маселелерин түшүндүргөн кыскача документти таба аласыздар. Мен БУУнун Адам укуктары боюнча Кеңешин жана БУУнун Башкы Ассамблеясын денелик жана психикалык ден соолукка укукту ишке ашыруу маселелери боюнча отчет жана консультация берүүчү көз карандысыз эксперт болом.

Мен улуттук жана жергиликтүү бийлик органдарынын ачыктыгы менен суктандым жана көп жылдардан бери өлкөнүн саламаттык сактоо секторунда донорлор коомчулугу жумшаган жакшы күч-аракеттери жөнүндө билүүгө мүмкүндүгүм болду. Түздөн-түз менин иш сапарымдын алдында Кыргыз Республикасы да Расалык басмырлоо боюнча Комитет тарабынан текшерүүгө алынган. Бул ачыктыктын аркасында мени 2013-жылындагы Атайын баяндамачынын иш сапарынан кийин акыркы беш жылда биринчи расмий сапар менен Кыргызстанга барган Атайын баяндамачы болууга чакырышты. 2013-жылга чейин өлкөгө келген атайын баяндамачылардын айрым сунуштарын эске алуу үчүн мен бул мүмкүнчүлүктөн баш тарткан жокмун.

*Эл аралык укуктук алкактар*

Кыргыз Республикасы адам укуктары боюнча көпчүлүк эл аралык келишимдердин катышуучусу болуп саналат, бирок 2011-жылы кол койгон Майыптыгы бар адамдардын укуктары жөнүндөгү Конвенцияны азырынча ратификациялай элек. Мен жолуккан көпчүлүк өнөктөштөрдүн, алардын ичинде эл аралык, улуттук жана жергиликтүү уюмдардын, ошондой эле айрым мамлекеттик бийлик органдарынын өкүлдөрүнүн пикири боюнча, МАККты ратификациялоо майыптыктын ар кандай түрлөрү менен адамдар дуушар болгон тоскоолдуктарды ырааттуу четтетүү боюнча алардын бардык укуктарын натыйжалуу ишке ашыруу максатында башталган иштерди улантуу үчүн эң зарыл кадам болуп саналат. Мен ар кандай өкмөттүк кызмат адамдары ратификациялоо тийиштүү имплементация менен коштолууга тийиш экендигин жана акыркы изилдөөлөр боюнча бул үчүн азыркы учурда жок болгон орчундуу финансылык ресурстар талап кылынышын көрсөткөн түшүндүрүүлөрү үчүн ыраазымын. Ошону менен бирге мен МАККты ратификациялоо анын толук дароо жүзөгө ашырууну болжолдобойт экенин, мамлекеттин майып адамдардын укуктарын ырааттуу жүзөгө ашырууга даярдыгын гана көрсөтөрүн баса белгилеп койгум келет. Мен Кыргыз Республикасын МАККты ратификациялоого чакырам.

*Саламаттык сактоо системасы*

Ден соолукка укук, анын ичинде анын негизги факторлоруна тиешелүү конкреттүү жоболор 2010-жылындагы Кыргыз Республикасынын Конституциясында, атап айтканда 47, 48 жана 9-беренелеринде каралган. Саясат деңгээлинде улуттук саламаттык сактоо системасы жакында өзүнүн “Ден Соолук” деп аталган үчүнчү ири реформасын өткөрдү жана азыркы учурда калктын ден соолукка байланышкан муктаждыгын натыйжалуу канааттандыруу жана денелик жана психикалык ден соолукка укукту толук ишке ашырууну камсыз кылуу максатында өзүнүн кийинки реформасын кабыл алуу процессинде турат.

Иш сапарымдын учурунда мен баштапкы саламаттык сактоого инвестициялоого көңүлдү бүт койгон саясий эрктин, ошондой эле саламаттык сактоонун бүткүл системасын туруктуу сактап калуу боюнча айрым аракеттердин бар болушун байкай алгам. Бул багытта айрым жетишкендиктер тууралуу балдардын өлүмүнүн көрсөткүчүнүн төмөндөшү, ошондой эле жугуштуу оорулардын, атап айтканда, кургак учуктун алдын алуусу жана дарылоосу күбөлөндүрөт.

Бирок азыркы замандагы саламаттык сактоо – бул кеңирээк нерсе, жана саламаттык сактоо саясатын жана кызматтарын комплекстүүрөөк мамиле жасоо менен ишке ашырууда курч зарылдык бар. 2019-жылдын июнунда Адам укуктары боюнча Кеңешине бериле турган бул өлкөгө сапарым тууралуу баяндамамда мен конкреттүү көйгөйлөр, мүмкүнчүлүктөр жана сунуштар боюнча кененирээк айтам. Бүгүн мен ушул 10 күн аралыгында байкаган айрым ийгиликтерди жана чечилбеген көйгөйлөрдү белгилей кетким келет.

*Сексуалдык жана репродуктивдик ден соолукка укук*

Менин медициналык мекемелерге иш сапарларымдын учурунда эне жана баланын саламаттыгын сактоо жаатында жакшы күч-аракеттерди тастыктай алат элем. 1990-жылдан 2016-жылга чейинки мезгилинде Кыргызстан 5 жашка чейинки курактагы балдар өлүмү көрсөткүчү үчтөн экиге чейин жана неонаталдык өлүм эки эсеге кыскартылды. Ошону менен бирге, энелердин өлүмүнүн кыскартуу жаатындагы белгилүү бир прогресске карабастан, азыркы учурда бул көрсөткүч региондо эң жогоркулардын бири болуп саналат жана болтурбай коюу мүмкүн болгон эне өлүмү учурларынын дээрлик 70%ын түзөт. Эне өлүмүнүн алдын алуу жана дени сак ымыркайлар үчүн шарттарды түзүү үчүн кечиктирилгис акушердик жардамдын сапатын жогорулатуу зарыл. Эне өлүмүнүн маанилүү бирден-бир себептери кесарево кесилишин жүргүзүүнүн төмөн сапаты болуп саналат, ал акыркы жылдары өтө таралган хирургиялык процедура болуп калды.

Менин медициналык мекемелерге иш сапарларымдын учурунда мага, ошондой эле, кош бойлуу аялдар баштапкы медициналык-санитардык жардам мекемелерине кеч болгондо кайрылышары жөнүндө көптөгөн учурларды айтышты, бул төрөөгө чейинки талаптагыдай жардам көрсөтүүгө тоскоолдук кылат. Мен жамааттык деңгээлиндеги айылдык ден соолук комитеттеринин жана алгачкы медициналык-санитардык жардам мекемелеринин медициналык кызматкерлеринин энелик багуу жана кийинки чараларды кабыл алуу жөнүндө маалымдоо үчүн үй-бүлөлөргө үзгүлтүксүз баруу сыяктуу жакшы иштери жөнүндө билдим. Ушуга байланыштуу аялдардын ден соолукка укугун ишке ашыруу боюнча ишинин негизги компоненттеринин бири мурдагыдай эле аялдардын сапаттуу медициналык жардам алуунун жана консультациялык жардам көрсөтүүлөр боюнча кызматтарга жеткиликтүүлүктүн маанилүүлүгү жөнүндө маалымдуулук деңгээлин андан ары жогорулатуу болуп саналат.

Өлкөдө өспүрүм курактагы кош бойлуулук жана фертилдүүлүк көрсөткүчтөрү жогору, жана үй-бүлөнү пландаштыруу боюнча кызмат көрсөтүүлөрүнө, өзгөчө бойго бала болтурбас каражаттарына жеткиликтүүлүк дагы толугу менен канааттандырарлык болуп калган жок. Өнүктүрүү боюнча өнөктөштөр бойго бала болтурбас каражаттарын жеткирүүнү жакында токтотушту, ошентип, мамлекет сексуалдык жана репродуктивдик укуктарды илгерилетүү жана коргоо боюнча бул жоопкерчиликти өзүнө алышы зарыл.

*АИВ*

Төмөндөгөн кургак учук оорусунан айырмаланып, жыныстык жол менен берилүүчү АИВ-инфекциянын учурларынын тез өсүшү байкалат. Мамлекет бул көйгөйдү чечүү үчүн 2017-2021-жылдарга карата АИВ-инфекциясын таптакыр жеңүүгө умтулган жаңы программасын иштеп чыкты. Бул программаны ишке ашыруу, албетте, жыныстык тарбиялоону чыңдоону талап кылат. Ушуга байланыштуу мен жыныстык тарбиялоо боюнча “Сергек жашоо образы” окуу программанын алкагында мектеп программасына факультативдик сабак катары жана кесиптик билим берүү системасына милдеттүү кылып киргизүүнү сунуштайм. Бирок, менин мектепке сапарымдын учурунда мен жыныстык тарбиялоо мурдагыдай эле түшүнбөстүктөр, аны жоюш керек болгон үстөмдүк кылуучу патриархалдык система жана консервативдик социалдык жүрүм-турум менен байланышкан сезимтал көйгөй болуп кала бергенин байкай алдым. Мектеп дене-бой саламаттыгын чыңдоо жана туура тамактанууну жогорулатуу үчүн классикалык мамилени жигердүү колдонсо да, жаңы проблемаларды чечүүгө кыйла кеңири ыкмаларды колдонуу, анын ичинде жыныстык тарбиялоо, майып балдардын интеграциялоо жана адамгерчиликсиз мамиле менен байланышкан проблемаларды чечүү боюнча алдыда дагы көп иштерди жасаш керек.

Ал эми жыныстык жол менен берилүүчү АИВ-инфекциясын жуктуруу учурларынын санынын көбөйүшү тууралуу сексуалдык жана репродуктивдүү саламаттык жана АИВ жаатында стигматизациялоосуз жана басмырлоосуз баштапкы медициналык-санитардык жардамга өзгөчө көңүл буруу менен сапаттуу комплекстүү кызмат көрсөтүүлөрдү камсыз кылуу зарыл.

*Калктын аярлуу абалдагы топтору*

Жалпысынан бардык саламаттык сактоо системалары басмырлоону денелик жана психикалык ден соолукка укукту толук ишке ашыруунун маанилүү элементти катары кароого тийиш. Тилекке каршы, менин Кыргызстанга сапарымдын убагында мен жалпысынан коом жана медициналык кызматкерлер тарабынан ар түрдүү негиздер боюнча стигматизациялоо жана басмырлоо жөнүндө көптөгөн учурлары жөнүндө маалым алдым. Басмырлоонун ачык мисалдарынын бири сексуалдык ориентация жана гендердик окшоштукка тиешелүү. Лесбиянкалар, гейлер, бисексуалдар жана трансгендерлер психологиялык, сексуалдык зомбулукка жана үй-бүлө мүчөлөрү, укук коргоо органдарынын кызматкерлери жана медициналык кызматкерлери тарабынан жеке зомбулукка дуушар болушат, бул алардын денелик жана психикалык ден соолугуна олуттуу таасирин тийгизет.

2017-жылы Кыргызстан “Трансгендерлер, транссексуалдар жана гендердик бузулуулары менен адамдарга медициналык жана социалдык жардам көрсөтүү боюнча саламаттык сактоонун бардык деңгээлдериндеги медициналык адистери жана Кыргыз Республикасынын башка ведомстволору үчүн Колдонмону” басып чыгарып, алдыга татыктуу кадам жасаган, бул Борбордук Азия регионундагы эң прогрессивдүү стандарттардын бири. Ошентсе да, бул колдонмолор медициналык кызматкерлердин арасында толук жайылтылган эмес жана ишке натыйжалуу аша элек. Күбөлөрдүн көрсөтүүлөрү расмий эмес төлөмдөр медициналык мекемелерде транс-коомчулук туш болгон тоскоолдуктарды кээде жоюуга жардам бере турганын көрсөтүшөт, бирок аз эле адамдын чоң чыгымдарды төлөөгө мүмкүнчүлүгү бар.

Азыркы учурда өлкөдө талкууланып жаткан басмырлоого жол бербөө мыйзам долбоору жакынкы убакта кабыл алынат жана ал ар кандай белгилер боюнча басмырлоого каршы кепилдиктерди камтыйт дегене ишеничтемин.

Медициналык кызмат көрсөтүүлөргө жеткиликтүүлүгү маанисинде калктын өзгөчө аярлуу абалдагы башка топторунун катарына качкындар жана азчылыктардын топтору кирет. Колдонуудагы мамлекеттик паспорттору бар качкындар КРдын жарандарынан он эсе көп төлөшүп, медициналык камсыздандыруу алкагында медициналык кызмат көрсөтүүлөрдү алышы мүмкүн болсо, Бириккен Улуттар Уюмунун Качкындардын иштери боюнча Жогорку комиссарынын башкармалыгы берген сертификаттары бар качкындар мамлекеттик документтери жок болгондуктан медициналык камсыздандыруу полистерин ала алышпайт. Башка жагынан, айрым этникалык өзбектер, Кыргызстанда туулгандыгына карабастан, медициналык кызмат көрсөтүүлөргө мүмкүнчүлүк алуу үчүн чет өлкөлүктөр үчүн медициналык камсыздандыруу алкагында он эсе көп төлөшү мүмкүн. Уйгурлардын жана люли жамааттарында (Борбордук Азия цыгандары) документтердин жоктугу медициналык кызмат көрсөтүүлөрүн алууга мүмкүндүк бербейт. Мамлекеттик документтери жок калк айрым медициналык кызматтарды потенциалдуу түрдө алышы мүмкүн, бирок расмий эмес төлөмдөрдүн эсебинен гана.

*Саламаттык сактоо системасындагы ачык-айкындуулук*

Бул мени бүгүн баса белгилеп кетким келген кийинки чечилбеген маселеге алып келди. Медициналык мекемелерге менин сапарларымда жана менин жолугушууларымдын көпчүлүгүндө расмий эмес төлөмдөр медициналык кызмат алууда, тилекке каршы, кадимки практика болуп кала берүүсү жөнүндө билдим. Сакталып турган коррупцияны жоюу жана саламаттык сактоонун, саясаттын жана кызмат көрсөтүүлөрдүн бардык деңгээлинде ачык-айкындыкты жогорулатуу денелик жана психикалык ден соолукка укукту ар тараптуу ишке ашыруу үчүн негизги фактор болуп эсептелет. Кызмат көрсөтүүлөрдүн так эрежелери менен күчөтүлгөн ачык-айкындуулуктун жоктугу саламаттык сактоо кызмат көрсөтүүлөрүн пайдалануучулары, медициналык кызматкерлер жана саясатчылар арасында ишенимдерин төмөндөтөт, ал эми калктын эң аярлуу топтору мындан да көбүрөөк жапа чегип келишет.

Ушуга байланыштуу адамдык ресурстарга кыйла көп каражат инвестициялоо зарыл экендиги көрүнүп турат, бул биринчи кезектеги милдети болуп калууга тийиш. Врачтардын жана башка саламаттыкты сактоо кызматкерлеринин айлык акысы абдан төмөн, жана бул фактор төмөнкүдөй таасир берет i) кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатына терс таасир, ii) формалдуу эмес төлөмдөр үчүн түрткү түзөт жана iii) медициналык кызматкерлердин башка өлкөлөргө гана эмес, мамлекеттик сектордон жеке секторго, фармацевтик өнөр жайына кетип калышына өбөлгө түзөт. Ошону менен бирге дарыгерлер жана саламаттык сактоонун башка кызматкерлери өз кесиби үчүн жоопкерчиликти жогорулатышы жана медициналык кызмат көрсөтүүдө этикалык нормаларын сакталышы үчүн медициналык кесип алкагында өз алдынча башкаруу механизмдерин чыңдоо да маанилүү.

*Психикалык ден соолукка укук*

**Айымдар жана мырзалар,**

Кыргызстанда медициналык кызматтар мурдагыдай эле бир кыйла тар биомедициналык моделге негизделген, анда медициналык камсыздандыруу негизинен биомедициналык кийлигишүүнү камтыйт. Азыркы замандагы саламаттыкты сактоо өзүнө психикалык ден соолук, мүмкүнчүлүктөрү чектелген балдар жана чоңдор үчүн кызмат көрсөтүүлөр, улгайган адамдар үчүн кызмат көрсөтүүлөр, медициналык жана психосоциалдык реабилитациялоо жана паллиативдик жардам көрсөтүү сыяктуу жаңы артыкчылыктарды камтышын эстетип кетүү керек. Ресурстар дары-дармектер жана стационардык дарылоо үчүн гана эмес, андан тышкары, сөзсүз түрдө биомедициналык гана болууга зарыл эмес саламаттык сактоодогу жардамдын башка түрлөрүнө колдонулушу үчүн бул өзгөртүүнү өлкөнүн саламаттык сактоо системасында реалдуу кылуу маанилүү. Бул айрыкча азыркы мезгилде глобалдык артыкчылыгы болуп калган психикалык ден соолук жаатындагы маселелери боюнча изилдөөлөрдү жүргүзүүдө өзгөчө маанилүү.

Мен Жалал-Абаддагы эксперименттик амбулаториялык психикалык ден соолук борборуна бардым, ал Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун сунуштарына ылайык психикалык ден соолук жаатында кызмат көрсөтүүлөрдү берет. Бул саламаттык сактоого карата заманбап мамилеге негизделген келечектүү демилге жана улуттук стратегиянын бир бөлүгү болуп калат. Жалпы саламаттык сактоо системасына интеграциялоо туруктуу болуш үчүн мындай демилгелер Өкмөт тарабынан каржыланууга жана колдоого алынышы тийиш.

Мындан тышкары, денелик жана психикалык ден соолукка укукту натыйжалуу ишке ашыруу бардык системага стратегиялык өзгөртүүлөрдү киргизүүнү талап кылат. Алгачкы медициналык-санитардык жардам психикалык ден соолукка, денелик ден соолуктай эле олуттуу мамиле жасоого тийиш. Бирок мен балдарга психиатриялык жардамдын дээрлик жоктугун, ошондуктан аны өнүктүрүү зарыл экендигин баса белгилеп кетким келет. Мындан тышкары, акыл жагынан жана психосоциалдык бузулушу менен балдар жана чоң кишилер үчүн көбүнчө медициналык эмес чаралар талап кылынат экендигин эске алып, алар үчүн жамааттык деңгээлде кызматтарды өнүктүрүү зарыл. Бул жагынан аутизм учуру жакшы мисал болуп берет; аутизм биомедициналык моделдин жардамы менен натыйжалуу чечиле турган оору катары мурдагыдай эле карала албайт. Аутизмден жабыр тарткан балдар жана чоңдор, жок дегенде, саламаттык сактоо, билим берүү жана социалдык кызмат көрсөтүүлөрдү камтыган кеңири ыкмалардын жардамы менен четтетилүүгө тийиш болгон тоскоолдуктарга дуушар болушкан адамдар болуп саналышат.

Психиатриялык ооруканалар жана интернат-мекемелери сыяктуу ири обочолонгон мекемелерге көз карандылыкты азайтуу жана биротоло четтетүү үчүн саламаттык сактоо жаатындагы баарын камтуучу жана узак мөөнөттүү стратегияны иштеп чыгуу керек. Азыр Кыргызстандын саламаттык сактоо системасы мындай мекемелерди толугу менен жабууга даяр эмес окшойт, жана дал ошондуктан бул мекемелер, жок дегенде, аларда жайгаштырылган адамдардын кадыр-баркын жана адам укуктарын коргой турган минималдуу шарттарды камсыз кылышы керек. Көз карандысыз механизмдер кыянаттык жана бузууларга жол бербөөчү, балдарга жана чоңдорго адамга татыктуу жашоо шарттарында жашоого мүмкүндүк берүүчү шарттарды камсыз кылуу үчүн ушул мекемелердин ишин көзөмөлдөөнү улантуу керек.

Ошону менен бирге, саламаттык сактоого улуттук жана эл аралык инвестициялоолор жамаатта жашаган адамдардын психикалык ден соолук жаатында конкреттүү керектөөлөрүн натыйжалуу канааттандырган жамааттык амбулаториялык кызматтарды түзүүгө жана бекемдөөгө багытталууга тийиш экендигин өзгөчө баса белгилеп коюу керек. Анын бирине мен барган эки психоневрологиялык мекемелерде жайларды көрктөндүрүү боюнча эки инвестициялык долбоорлору жөнүндө маалым алдым. Ошол кезде Беловодск психоневрологиялык мекеменин жетекчилиги жакшыртылган мекемелердин жана ишине берилген квалификациялуу персоналдын жардамы менен балдардын муктаждыктарын натыйжалуу канааттандыруу боюнча жакшы иштерин жүргүзүп турганда, психикалык жана психосоциалдык бузулуштары менен адамдардын укуктарын колдоо жана коргоо үчүн башкы жоопкерчилик мамлекетке таандык болот.

Ушуга байланыштуу, узак мөөнөттүү стратегия артыкчылыктуу тартипте муктаж балдарга кызмат көрсөтүү үчүн үй-бүлөгө багытталган ыкмаларды пайдалануу менен жамааттык кызматтарга инвестициялоону баштоону талап кылат. Бул саламаттык сактоо, социалдык камсыз кылуу жана билим берүүнү секторлорунда, майып балдарга жана алардын үй-бүлөлөрүнө эрте жардам көрсөтүү үчүн кызматтарды өнүктүрүү боюнча күч-аракеттерди, мектептерде инклюзивдик билим берүү жана жамааттык деңгээлинде балдардын психикалык ден соолугун коргоо кызматтарын камтыйт. Ошол эле принцип чоңдорго да, улгайган адамдарга да психикалык ден соолук жаатында кызматтарды өнүктүрүүдө колдонулат. Бул узак мөөнөттүү стратегия, ошондой эле, атайын мекемелерде акыл-эске таасир берүүчү дары-дармектерди ашыкча пайдалануу менен дарылоодон четке чыгууну жана милдеттүү медициналык камсыздандырууга психосоциалдык кызматтарды киргизүүнү талап кылат, анткени алар дары-дармектердей эле зарыл жана натыйжалуу.

*Эркиндигинен ажыратуу жайларында ден соолукка укук*

Менде тергөө изоляторлорунда жана ар түрдүү түрмөлөрдө медициналык мекемелерине баруу мүмкүнчүлүгү болгон. 31-колониясынын ооруканасы, албетте, кургак учукту контролдоодо жана дарылоодо, ошондой эле “Атлантис” программасынын алкагында наркомандарды дарылоодо жана реабилитациялоодо үлгүлүү практикага ээ. Бул колониянын ооруканасы Эл аралык Кызыл Крест Комитетинин кубаттуу финансылык колдоосу жана олуттуу кызматташтыгы астында курулган, жана 2020-жылы аны каржылоону токтотууну пландаштырылууда. Ошондуктан, туруктуулугун камсыз кылуу тынчсызданууну жараткан негизги көйгөй болуп калууда, ошондуктан, бул тармактагы күч-аракеттер жана инвестициялоо Өкмөт тарабынан улантылышы керек. ЭККК гана эмес, башка эл аралык кызматташтык түзүмдөрү каржылоону токтотууну пландаштырып жатканы мага маалым болду, анткени Кыргызстан орто кирешелүү өлкө болуп калды. Ушуга байланыштуу, алардын туруктуулугун камсыз кылуу максатында бийлик эл аралык кызматташтык алкагында долбоорлор үчүн жоопкерчиликти мойнуна алышы керек.

Мен ошондой эле аялдар үчүн №2 колониясында “Атлантис” программасынын уланып жатышын, жана СИЗО №5 тергөө изоляторунда медициналык тейлөө жана кармоо шарттарын жакшыртылышын белгиледим. Менин № 47 колониясына сапарым эл аралык кызматташтыктан жардам алган жана алышпаган камакта кармоочу жайлардын ортосундагы контрастты көрсөттү. Мен ошондой эле Кызыл-Жардагы психиатриялык ооруканага бардым, анда соттун өкүмү бар жана өкүмү жок психикалык жана психосоциалдык бузулуштары менен адамдар отурушат. Жалпысынан мен көпчүлүк дарыгерлер Кыйноолорду жана башка катаал, адамгерчиликсиз же кадыр-баркты басмырлаган мамиленин жана жазанын түрлөрүн натыйжалуу иликтөө жана документтештирүү боюнча Колдонмо (Стамбул протоколу) боюнча окуудан өткөндүгүн билгенде ыраазы болдум. Ошол эле учурда, дарыгерлер тарабынан толтурулушу зарыл болуучу кыйноо жана катаал мамиле жасоо жөнүндөгү потенциалдуу учурлар боюнча жаңы формадагы отчеттор дагы эле түзүлүшпөйт, анткени аларды толтурууга убакыт талап кылынат.

Жалпысанан медициналык кызматкерлер жана тийиштүү органдар эркиндигинен ажыратуу жайларында медициналык кызматкерлердин юрисдикциясы Саламаттык сактоо министрлигине өткөрүп берүү керек деген пикирге келишти. Мен муну менен жөн гана макул болбостон, пенитенциардык медициналык кызматтарды Саламаттык сактоо министрлигине караштуу улуттук саламаттык сактоо системасына интеграциялоо үчүн ылайыктуу жолдору жана натыйжалуу стимулдарды табууну сунуштайм.

**Басма сөз өкүлдөрү,**

**Айымдар жана мырзалар,**

Жыйынтыгында мен Кыргызстанда күчтүү саясий эрк, туруктуу укуктук жана саясий өзгөртүүлөр жана тийиштүү пилоттук тажрыйба болсо, денелик жана психикалык ден соолукка укукту толук ишке ашыруунун башкы милдети натыйжалуу ишке ашырылышы мүмкүн экендигин баса белгилеп кетким келет. Бул ачык-айкын практиканы колдоо, сакталып турган коррупциядан баш тартуу жана туруктуу узак мөөнөттүү стратегиянын алкагында эл аралык кызматташтыкта иштелип чыккан программалар үчүн Өкмөт жоопкерчиликти өзүнө алышы менен байланыштуу.

Бул процессте улуттук жана жергиликтүү жарандык коомдун ролун колдоо керек, жана ага жетектөөчү принциптерди жана саясий чараларды иштеп чыгууда гана эмес, ошондой эле жарандык коом менен өнөктөштүктө көп учурларда натыйжалуу деп табылган чараларды ишке ашырууда тең өнөктөш катары мамиле кылуу керек.

Чоң рахмат.