



# ЗА ГРАНЬЮ ДОЛГА:

ПРАВА РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В  
КЫРГЫЗСТАНЕ

AMNESTY  
INTERNATIONAL



# СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
МЕТОДОЛОГИЯ	5
НЕДОСТОВЕРНАЯ ОФИЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА	5
НЕНАДЛЕЖАЩИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ	7
ПЕРЕРАБОТКИ И ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ПОМЕЩЕНИЕ НА КАРАНТИН	8
НЕПРИЕМЛЕМЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ НА КАРАНТИНЕ	10
ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ МОБИЛИЗАЦИЯ ВРАЧЕЙ	10
НЕДОСТАТОЧНАЯ ОПЛАТА ТРУДА И ЗАДЕРЖКИ ВЫПЛАТ	12
ОГРАНИЧЕННЫЙ ДОСТУП К КОМПЕНСАЦИОННЫМ ВЫПЛАТАМ	13
РЕПРЕССИИ ЗА ОТКРЫТОЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ СВОЕГО НЕСОГЛАСИЯ	14
РЕКОМЕНДАЦИИ	16
ВЛАСТЯМ КЫРГЫЗСТАНА	16
МЕЖДУНАРОДНЫМ СПОНСОРАМ И ДРУГИМ ГОСУДАРСТВАМ	17

## КЫРГЫЗСТАН, СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ



**Население:** 6 миллионов человек

**Столица:** Бишкек

**Экономика:** 22.4% населения в 2018 году находились за чертой бедности, (<https://www.adb.org/countries/kyrgyz-republic/poverty>)  
28.5% ВВП в 2019 году составили денежные переводы из-за рубежа (<https://data.worldbank.org/indicator/BX.TRF.PWKR.DT.GD.ZS?locations=KG>)

**Число граждан Кыргызстана, которые работают за рубежом:** 750 000

(<https://www.unicef.org/kyrgyzstan/children-migrants>)

**Страна ратифицировала:** Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП), Международный пакт о гражданских и политических правах (МПГПП), все восемь основных конвенций Международной организации труда (МОТ)

## ВВЕДЕНИЕ

**«Необходимо реформировать всю систему здравоохранения. Нужно строить новые больницы – существующие здания очень старые. Мы надеемся, что после COVID государство пересмотрит свой подход к системе здравоохранения».**

Врач, с которым провела интервью Amnesty International 19 июля 2020 года на условиях анонимности.

Первые случаи COVID-19 были зарегистрированы в Кыргызстане 18 марта 2020 года, 22 марта в стране было объявлено чрезвычайное положение. Были введены жёсткие карантинные меры, людям предписывалось находиться дома на самоизоляции, в самых больших городах и в ряде регионов был введён комендантский час с 20:00 до 7:00. Работа общественного транспорта и организаций сферы услуг по большей части были приостановлены. На выездах из столицы страны Бишкека и в крупных городах, например, в Джалал-Абаде на юге страны, на окраинах появились полицейские блокпосты. Границы были закрыты. Десятого мая режим чрезвычайного положения был отменён, однако ношение масок в общественных местах оставалось обязательным, людям рекомендовалось соблюдать социальное дистанцирование; при этом общественный транспорт был переполнен, и проведение общественных собраний, в частности, похорон или свадеб, возобновилось без каких-либо ограничений по числу участников. Количество случаев заражения оставалось относительно низким в течение всего периода, пока действовали карантинные ограничения. Однако с отменой чрезвычайного положения число случаев начало расти, и к 26 июля достигло 32 813. Двадцать шестого июля Кыргызстан вместе с США, Бразилией, Колумбией, Йеменом и Южной Африкой вошёл в число стран с наибольшим числом случаев COVID-19 на душу населения.<sup>1</sup>


<sup>1</sup> См. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/world/coronavirus-maps.html>, эта статья вызвала широкое обсуждение в Кыргызстане и побудила правительство опубликовать данные, объясняющие эти цифры, <http://med.kg/ru/novosti/2261-informatsiya-otnositelno-stati-kyrgyzstan-zanyal-pervoe-mesto-v-mire-po-kolichestvu-smertej-ot-covid-19.html>

В результате эпидемии COVID-19 служба здравоохранения Кыргызстана оказалась перегружена; до этого в течение многих лет система здравоохранения страдала от хронического недофинансирования. Больницы и поликлиники, особенно в регионах, часто находятся в плохом состоянии, а самое необходимое оборудование там зачастую отсутствует или не работает. Все опрошенные Amnesty International упоминали о плохом состоянии обветшавших больничных зданий, в средствах массовой информации многократно появлялись сообщения об отсутствии жизненно важного оборудования, в частности, аппаратов для проведения ИВЛ и компьютерной томографии.<sup>2</sup> Отчитываясь о своём визите в страну в 2018 году, Специальный докладчик ООН по вопросу о праве на здоровье заявил:

«Несмотря на то, что система здравоохранения является приоритетным направлением для финансирования, она по-прежнему недофинансируется, инфраструктура здравоохранения неразвита, сами лечебные учреждения ветшают, в них отсутствует современное оборудование, а имеющиеся средства и оборудование постепенно утрачивают свою ценность».<sup>3</sup>

Кроме того, из-за низких зарплат (см. ниже) среди врачей имела место утечка мозгов<sup>4</sup> в соседние страны. Как сообщила Amnesty International директор Управления общественного здравоохранения Иссык-Кульской области, более 50% врачей составляют сотрудники пенсионного возраста.



←  **Временная больница в здании мечети в селе Кен-Суу, Иссык-Кульская область.**

**© Эдил Аджибаев, основатель волонтерской организации «Помощь Иссык-Кулю»**

В качестве ответных мер на чрезвычайную ситуацию правительство организовало временные дневные стационары,<sup>5</sup> а спонсоры организовали проезд и размещение кыргызстанским врачам, работающим за рубежом, чтобы они могли присоединиться к усилиям по борьбе с пандемией.<sup>6</sup> Правительство призвало состоятельных граждан жертвовать средства на финансирование этих усилий, а также получило экстренное финансирование, оборудование и медикаменты от ВОЗ, Всемирного банка, ЕС и таких стран, как Китай, Турция и Россия. В ответ на кризис образовались группы волонтеров, которые восполняли возникавшие пробелы, предоставляя дополнительное оборудование, в частности, средства индивидуальной защиты (СИЗ) и продукты питания для работников здравоохранения. Однако, несмотря на все эти усилия, СИЗ не всегда были доступны в надлежащих количествах, а в некоторых больницах у администрации не нашлось средств, чтобы покрыть необходимые расходы на дополнительных сотрудников.

<sup>2</sup> Шестнадцатого июля премьер-министр заявил, что в стране имеется 16 аппаратов для проведения компьютерной томографии, но это число будет увеличено: <https://kloop.kg/blog/2020/07/28/bolnitsy-v-staryh-zdaniyah-udvoennye-kompensatsii-vracham-i-apparaty-ivl-kyrgyzskogo-proizvodstva-htoskagal-premer-boronov-na-brifinge/>

<sup>3</sup> <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/132/99/PDF/G1913299.pdf?OpenElement>

<sup>4</sup> См., например, [https://rus.azattyk.org/a/kyrgyzstan\\_medicine\\_anesthetist/30241754.html](https://rus.azattyk.org/a/kyrgyzstan_medicine_anesthetist/30241754.html)

<sup>5</sup> <http://kabar.kg/news/dnevnye-statcionary-v-bishchkeke-priniali-bolee-27-tysiach-gorozhan/>

<sup>6</sup> <https://ru.reporter.kg/altynbek-sulaimanov-vstretil-vrachei-pribyvshikh-iz-rossii-foto/>

Кыргызстан как государство-участник Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП) обязан обеспечить справедливую заработную плату и равное вознаграждение за труд равной ценности, условия труда, отвечающие требованиям безопасности и гигиены, отдых, досуг и разумное ограничение рабочего времени всем работникам без какого бы то ни было различия. И хотя некоторые права могут подвергаться ограничению в связи с угрозами для общественного здоровья, в частности, право на свободу передвижения, любые несоразмерные ограничения могут быть приравнены к нарушению обязательств государства по международному праву, и в соответствии с МПЭСКП:

«В случае сознательного принятия какой-либо регрессивной меры государство-участник обязано доказать, что такая мера была принята после самого тщательного изучения всех альтернатив, и что она является должным образом оправданной с учётом всей совокупности прав, гарантируемых Пактом».<sup>7</sup>

При проведении исследований в ходе подготовки данного брифинга Amnesty International установила, что некоторые работники здравоохранения были несправедливо уволены или подверглись унижениям за то, что привлекали внимание общественности к опасным условиям своего труда, что они не получали справедливую заработную плату и были вынуждены во время пандемии работать сверхурочно в условиях, представляющих угрозу для их здоровья. Подобные регрессивные меры не могут быть оправданы даже во время пандемии COVID-19.

В это трудное время работники здравоохранения в Кыргызстане сыграли исключительную роль в борьбе с пандемией. Они подвергают риску своё здоровье и благополучие, зачастую в очень тяжёлых условиях и при недостаточной поддержке, чтобы обеспечить людям доступ к наилучшему возможному лечению. Правительство Кыргызстана должно обеспечить соблюдение, защиту и осуществление их прав.

## МЕТОДОЛОГИЯ

В ходе подготовки этого брифинга в период с 19 июля по 14 августа Amnesty International побеседовала с шестью врачами, двумя медицинскими экспертами, с одной медсестрой, главным врачом одной из больниц, судебно-медицинским экспертом и с тремя волонтерами, осуществляющими сбор средств и доставку жизненно важного оборудования и лекарств в больницы. Практически все врачи (за исключением одного), с которыми разговаривала Amnesty International, были очень обеспокоены по поводу возможных негативных последствий, с которыми они могли столкнуться из-за открытого высказывания своего недовольства, и просили не называть их имён. Эти интервью стали дополнением к масштабному изучению документов, находящихся в открытом доступе, в том числе в социальных сетях, опубликованных в СМИ интервью с ключевыми фигурами, влияющими на ситуацию, а также официальных заявлений по этому поводу. В ходе проведения исследования выяснилось, что очень многие (едва ли не все) работники здравоохранения в Кыргызстане предпочитают не высказывать открыто свою озабоченность, опасаясь возможных репрессий, что неизбежно и в очень значительной степени ограничивало масштабы исследования. В то же время последовательное нежелание врачей в различных регионах идти на контакт указывает на то, что проблемы, затронутые в этой публикации, по всей видимости носят в Кыргызстане повсеместный и повседневный характер.

## НЕДОСТОВЕРНАЯ ОФИЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА

**«Вот и сейчас доктора уходят прямо с рабочего места, умирают в отделениях и зданиях, где проводили время ещё студентами, потом врачами...»**

Пост в Facebook, который разместила 27 июля Бермет Барыктабасова, эксперт в области доказательной медицины, методолог разработки клинических стандартов, организатор кампаний.

Работники здравоохранения умирают, однако недостоверные статистические данные подрывают принятие надлежащих мер со стороны правительства. Работники здравоохранения и многие другие работники служб жизнеобеспечения сталкиваются с гораздо более серьёзным воздействием COVID-19 в результате свой

<sup>7</sup> МПЭСКП, Замечание общего порядка № 14: Право на наивысший достижимый уровень здоровья (Ст. 12), E/C.12/2000/4, 11 августа 2000, пар. 32.

профессиональной деятельности, и соответственно, подвергаются гораздо большему риску заразиться, тяжело заболеть и даже умереть в случае ненадлежащего обеспечения их защиты. Группы волонтеров и независимые СМИ составляют списки работников здравоохранения, умерших от COVID-19, и эти цифры больше, чем в представленных правительством данных (см. ниже). Если мы хотим извлечь необходимые уроки и понять, каким образом можно лучше защитить работников здравоохранения, достоверные статистические данные о количестве инфицированных и умерших среди этой группы имеют жизненно важное значение.

Десятого июля директор Службы экстренной помощи сообщил, что треть водителей скорой помощи заболели пневмонией или COVID-19.<sup>8</sup> Двадцать второго июля в интервью телеканалу «Ала-Тоо 24» Айгуль Бообекова, начальник Управления человеческими ресурсами Министерства здравоохранения, заявила, что за период с начала пандемии в середине марта по 22 июля 29 работников здравоохранения умерли, что из 13 000 занятых в сфере здравоохранения врачей 9 000 напрямую работали с пациентами, у которых был подтвержден COVID-19, а также что 15% от общего числа врачей в настоящее время находятся на больничном.<sup>9</sup>

Однако данные, собранные неправительственными группами, свидетельствуют о более высоких показателях смертности среди работников здравоохранения. Независимый новостной сайт Клоор публикует список памяти, где фиксируется каждый случай смерти врачей; по состоянию на 27 июля – всего через пять дней после публикации данных министерства – в этом списке значилось более 40 фамилий, больше, чем по данным правительства.<sup>10</sup> Только за один день, 27 июля, Клоор сообщил о смерти двоих врачей.

На момент написания этого брифинга в связи с высокой заболеваемостью среди работников здравоохранения многие больницы испытывают острую нехватку персонала.

Данные о масштабах заражения и смертности от COVID-19 среди работников здравоохранения имеют чрезвычайную ценность. Они служат ключевым напоминанием о том, каких человеческих жертв стоила эта пандемия, в особенности о жизнях тех людей, кто находился на переднем крае борьбы с болезнью, и об их близких. Эти данные – важный инструмент для понимания того, с какими угрозами сталкиваются работники здравоохранения и работники служб жизнеобеспечения, с тем чтобы системы здравоохранения и страны могли лучше подготовиться к подобным угрозам в будущем. Эти данные могут также послужить основанием для дальнейшего изучения причин, по которым возникли эти угрозы, и способов по возможности предотвратить подобные события в будущем или уменьшить их воздействие.

Власти Кыргызстана должны обеспечить, чтобы эти данные были достоверными, а также чтобы они были должным образом детализированы. Данные по смертности среди работников здравоохранения должны быть детализированы по месту работы, виду деятельности и другим факторам, таким как гендер и этническая принадлежность. Это позволит правительству лучше оценить воздействие пандемии, и определить, какие конкретные стратегии могут потребоваться для защиты групп, подверженных повышенному риску, в будущем.

---

<sup>8</sup> <https://www.facebook.com/groups/3356305647754913/permalink/3383064551745689/>

<sup>9</sup> <https://www.facebook.com/minzdravKR/videos/224436215353566>

<sup>10</sup> <https://kloop.kg/blog/2020/07/27/covid-19-v-oshe-skonchalas-glava-meditsinskogo-tsentra-doktor-matrimova>

## НЕНАДЛЕЖАЩИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

**«Проблема в том, что размеры СИЗ нам не подходят. Кроме того, они плохого качества. Я видел врачей, которые приезжают из Европы, у них СИЗ нужных размеров и хорошего качества. Качество того, что имеется у нас, низкое».**

Врач из отделения интенсивной терапии в Кыргызстане сообщил об этом Amnesty International в июле 2020 года на условиях анонимности.

Одной из важнейших защитных мер для работников здравоохранения во время пандемии COVID-19 является наличие надлежащих СИЗ. Девятнадцатого марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выпустила руководство по рациональному использованию СИЗ, включая защитные очки, медицинские маски, халаты, перчатки и другие средства биомедицинской защиты, для людей, работающих в медицинских учреждениях по всему миру; в организации признают, что многие страны по всему миру пострадали из-за нехватки СИЗ во время пандемии COVID-19. Заявление ВОЗ о необходимости обеспечить надлежащие СИЗ поддержал и Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам (КЭСКП):

«Многие работники здравоохранения, героически выполняющие свою работу на переднем крае борьбы с пандемией, заражаются из-за несоответствующих требованиям средств индивидуальной защиты и одежды или их нехватки... Все работники здравоохранения, находящиеся на переднем крае борьбы с этим кризисом, должны быть обеспечены надлежащей одеждой и средствами защиты от инфекции. Важно также, чтобы принимающие решения лица запрашивали их мнение и должным образом учитывали их рекомендации. Работники здравоохранения играют важнейшую роль в обеспечении раннего предупреждения о распространении таких заболеваний, как COVID-19, и в выработке рекомендаций по эффективным мерам профилактики и лечения».<sup>11</sup>

В соответствии со статьёй 214 Трудового кодекса Кыргызстана, работодатели должны обеспечить работников СИЗ, если они работают в опасных или вредных для здоровья условиях, кроме того, им должна быть предоставлена дополнительная оплата за опасную работу. Однако, по словам Клары Сооронбаевой, адвоката, главы НКО «Школа прав человека», и в настоящее время защитницы прав врачей, Трудовой кодекс не обеспечивает надлежащей защиты работников здравоохранения, поскольку они не включены в список профессий, представители которых имеют право на дополнительную надбавку к заработной плате.<sup>12</sup>

Обеспечение СИЗ по сравнению с началом пандемии улучшилось благодаря усилиям групп волонтеров, которые занимались сбором средств для закупки и поставок СИЗ в больницы. Однако работники здравоохранения и врачи, с которыми беседовала Amnesty International, сообщали о том, что на ранних стадиях пандемии врачи вынуждены были работать без надлежащих средств индивидуальной защиты, и на видеоинтервью, снятом группой «Помощь Иссык-Кулю», видно, что работающий с инфицированными COVID-19 пациентами врач носит только защитную маску.<sup>13</sup> Все врачи, с которыми беседовала Amnesty International, получили СИЗ, однако они жаловались на их низкое качество. Кроме того, один из врачей высказал обеспокоенность тем, что не было проведено надлежащего обучения по

<sup>11</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Заявление о пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) и экономических, социальных и культурных правах, E/C.12/2020/1, 17 апреля 2020, <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSMIBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMKXidSV%2fGyVFSAvr6nizxSIX6zd%2bu5KD26NraabijKaWMnkFhhMb4MahybE5l%2foU5sQSh6PCbcepqzI0iCYkiyq>

<sup>12</sup> Типовой перечень работ, на которые могут устанавливаться надбавки работающим в особых условиях <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/53293?cl=ru-ru>

<sup>13</sup> [https://kaktus.media/doc/417307\\_odin\\_reanimatolog\\_vmesto\\_piateriyh.\\_kak\\_borutsia\\_s\\_covid\\_19\\_v\\_issyk\\_kylskoy\\_oblasti\\_video.html](https://kaktus.media/doc/417307_odin_reanimatolog_vmesto_piateriyh._kak_borutsia_s_covid_19_v_issyk_kylskoy_oblasti_video.html)



использованию СИЗ, и что на ранних стадиях медики не всегда знали, как правильно надевать и снимать СИЗ, чтобы избежать заражения. Это подтвердила и Клара Сооронбаева, которая отметила, что Трудовой кодекс «устанавливает лишь общие стандарты, и даже в марте, когда было очень много случаев, эти стандарты грубо нарушались. Врачи говорили мне, что они не знали, как правильно надевать СИЗ. Всё делалось наугад. Должно быть специальное помещение для переодевания, но обучения проведено не было, и врачи снимали СИЗ, где придётся, так что они лежали повсюду».<sup>14</sup>

Ещё одна проблема заключается в том, что Министерство здравоохранения провело очень чёткое разграничение между работниками здравоохранения, работающими в так называемых «красных зонах», где они напрямую контактируют с пациентами с COVID-19, и теми работниками, которые не входят в «красные зоны», и поэтому, как считается, им ничего не угрожает, и СИЗ им не предоставляются. Однако такой подход не соответствует действительности. Шесть врачей, с которыми разговаривала Amnesty International, выражали обеспокоенность тем, что работники здравоохранения в обычных палатах не имели надлежащей защиты, что в некоторых случаях приводило к ужасным последствиям: «Пациенты поступают с разными заболеваниями – инсультами, инфарктами... но при обследовании обнаруживается, что у них пневмония или COVID-19, и в результате врачи заражаются».<sup>15</sup> Кыргызстан должен выполнять свои обязательства в области прав человека в соответствии со статьёй 7(b) Международного пакта ООН об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП), чтобы обеспечить условия труда, отвечающие требованиям безопасности и гигиены, всем работникам в соответствии с уровнем и характером угроз, с которыми они сталкиваются.<sup>16</sup> В данном контексте это означает, что Министерство здравоохранения должно обеспечить, чтобы всем работникам здравоохранения были предоставлены СИЗ, полностью отвечающие целям защиты от существующих угроз, и чтобы медработники прошли надлежащее обучение в отношении того, как следует пользоваться СИЗ, чтобы избежать заражения. Кроме того, СИЗ должны быть доступны для всех, кто работает в сфере здравоохранения, а не только для тех, кто работает в так называемых «красных зонах».

## ПЕРЕРАБОТКИ И ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ПОМЕЩЕНИЕ НА КАРАНТИН

**«У всех врачей проблема в том, что им нужен отдых. Если вы перерабатываете, шансы заразиться повышаются. Вы работаете 14 дней подряд, потом 14 дней отдыхаете. Но 14 дней в карантине не помогают. Всё, что вы можете делать - это лежать в постели».**

Интервью, проведённое Amnesty International с врачом из отделения интенсивной терапии на условиях анонимности.

Нагрузка на работников здравоохранения в Кыргызстане резко увеличилась, при этом их рабочий день значительно удлинился. Важно признать, что увеличение продолжительности рабочего времени и изменение условий занятости (в частности, в вопросе о том, когда медработники могут взять ежегодный отпуск) оказывают прямое воздействие на уровень усталости, стресса и беспокойства, с которыми медработники сталкиваются в это трудное время.

С мая врачи в Кыргызстане работают в режиме, который в Министерстве здравоохранения назвали «казарменным режимом», чтобы справиться с усиливающейся пандемией. Врачи вынуждены постоянно проживать рядом со своим местом работы или неотлучно находиться на рабочем месте. Все врачи, непосредственно работающие с пациентами с COVID-19, отрабатывают четырнадцатидневную смену, после чего на 14 дней отправляются на карантин. Все 14 дней карантина после своей смены они проводят не дома, а в гостиницах, общежитиях или специально отведённых

<sup>14</sup> Из интервью Amnesty International, 27 июля 2020.

<sup>15</sup> Врач, с которым провела интервью Amnesty International 19 июля 2020 года.


<sup>16</sup> Статья 7(b) гласит, что «Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого на справедливые и благоприятные условия труда, включая, в частности: условия работы, отвечающие требованиям безопасности и гигиены».



помещениях в больницах, где они работают. Все 14 дней им запрещено покидать своё местонахождение по каким бы то ни было причинам, продуктами питания их обеспечивает государство или волонтеры. Один врач описал условия своего пребывания как «тюремные». Другой врач, с которым беседовала Amnesty International, рассказал, что не видел свою мать и детей уже четыре месяца.<sup>17</sup>

Первоначально четырнадцатидневные рабочие смены были разделены на четырёхчасовые рабочие периоды, после которых следовал отдых в течение 16 часов. Однако продолжительность рабочего времени постоянно увеличивалась по мере роста нагрузки на систему здравоохранения из-за увеличения числа случаев заболевания, а также из-за того, что всё больше и больше врачей сами заболевали.<sup>18</sup> Все врачи, с которыми беседовала Amnesty International, работали по шесть или восемь часов в смену, а один врач – 10 часов. Кроме того, летом температура воздуха в Кыргызстане регулярно достигает 40 градусов Цельсия, а в больницах нет кондиционеров.



←  *«Честно скажу, что носить эту форму шесть часов подряд очень тяжело. Пить хочется, или в туалет, опять же потеешь. Но пока не выйдешь из «грязной» зоны, ничего этого нельзя». Интервью с врачом, проведённое 21 апреля «Радио Азаттык».*<sup>19</sup>

© Эдил Аджибаев, основатель волонтерской организации «Помощь Иссык-Кулю»

Один врач разместил в интернете собственную фотографию, сделанную после рабочей смены в СИЗ; на ней видно, как с него течет пот.

Пребывание на четырнадцатидневном карантине не даёт возможности полноценно отдохнуть, поскольку врачи вынуждены жить в общих помещениях с разной степенью комфорта, получая таким образом лишь краткую передышку. В этих условиях один из врачей сообщил Amnesty International, что предпочитает работать без перерывов:

*«Сейчас я работаю 24 часа в сутки. Я не могу уйти, потому что у меня очень много пациентов. Я работаю в COVID-отделении, и здесь я единственный врач. У меня есть ассистент, он хирург. Я являюсь заведующим отделением, и не могу просто взять и уйти в конце своей смены. Я должен находиться там постоянно. Нам удаётся поспать 3-4 часа. Я работаю в таком режиме уже 30 дней. Если я перестану работать, меня отправят на карантин. Уж лучше работать».*<sup>20</sup>

Кроме того, врачам не разрешают уходить в отпуск или вызывают их из отпусков. Одиннадцатого июля премьер-министр объявил, что все врачи будут срочно отозваны из отпусков, чтобы решить проблему нехватки персонала.<sup>21</sup> Власти Кыргызстана должны соблюдать свои обязательства в области прав человека в соответствии со статьёй 7(d) МПЭСКП и обеспечить надлежащий отдых, досуг и разумное ограничение рабочего времени, предоставив врачам возможность брать отпуск для отдыха и восстановления сил вне рабочего места, а также обеспечить, чтобы любое увеличение продолжительности их рабочего времени происходило в соответствии с действующим законодательством.<sup>22</sup> Поступая таким образом, власти также предпримут важные шаги по защите права на здоровье работников здравоохранения, а также их пациентов.

<sup>17</sup> Интервью с врачом, проведённое Amnesty International 17 июля 2020.

<sup>18</sup> <https://rus.azattyk.org/a/30720664.html>

<sup>19</sup> [https://rus.azattyk.org/a/covid-19\\_kyrgyzstan\\_mediki\\_i\\_vlast/30567309.html](https://rus.azattyk.org/a/covid-19_kyrgyzstan_mediki_i_vlast/30567309.html)

<sup>20</sup> Интервью с врачом из отделения интенсивной терапии, проведённое Amnesty International 19 июля 2020.

<sup>21</sup> <https://rus.azattyk.org/a/30720664.html>

<sup>22</sup> Статья 7(d) предусматривает, среди прочего, что «Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого на справедливые и благоприятные условия труда, включая, в частности: отдых, досуг и разумное ограничение рабочего времени».

## НЕПРИЕМЛЕМЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ НА КВАРТИРАХ

**«Условия проживания не такие, как в гостинице, где предусмотрены все удобства. В принципе, у каждого врача должна быть своя комната, чтобы он ни с кем не контактировал. Мы же спим по 10-12 человек в комнате. Поэтому врачи и заражаются».**

Интервью, проведённое Amnesty International с врачом из отделения интенсивной терапии на условиях анонимности.

Двое врачей, с которыми побеседовала Amnesty International, выразили озабоченность по поводу того, что помещения, в которых их разместили, переполнены, что с большой вероятностью увеличивает риск заражения и лишает смысла само пребывание в карантине. Мы также разговаривали с двумя врачами, которые жили в одном номере в гостинице, а также с врачом, который жил в комнате в больнице с 10-12 другими врачами. Они выразили озабоченность тем, что по мере усиления пандемии и всё более острой нехватки средств условия размещения врачей будут ещё сильнее ухудшаться, и помещения для их проживания станут, вероятно, ещё более переполненными.

В соответствии со статьями 7 и 12 МПЭСКП власти обязаны обеспечить, чтобы врачей размещали в условиях, соответствующих требованиям безопасности и гигиены, которые позволяли бы им надлежащим образом отдыхать и обеспечивали им соответствующие условия для проживания, не повышающие для них риск заболевания и не ухудшающие их общее самочувствие.

## ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ МОБИЛИЗАЦИЯ ВРАЧЕЙ


**«Меня вызвали из отпуска – сказали, если вы откажетесь, вас уволят. Она [старшая медсестра] начала на меня кричать и заявила, что это решение главного врача».**

Интервью с врачом, проведённое Amnesty International на условиях анонимности.

По словам Клары Сооронкуловой, адвоката и активистки, Министерство здравоохранения вначале пыталось мобилизовать врачей, «как если бы они были военнослужащими»:

«Минздрав заявил, что нужно мобилизовать всех врачей – медсёстры и врачи, у которых были маленькие дети или которые были уже в пенсионном возрасте, звонили мне и говорили, что им приказывают работать вдали от дома».



←  *Работники здравоохранения в селе Сары-Ой, Иссык-Кульская область.*

© *Эдил Аджибаев, основатель волонтерской организации «Помощь Иссык-Кулю»*

Бермет Барыктабасова, которая отстаивает интересы и защищает права работников здравоохранения, отметила, что не существует закона, позволяющего правительству мобилизовать врачей подобным образом. Под давлением общественности и таких активистов, как Клара Сооронкулова и Бермет Барыктабасова, Министерство здравоохранения прекратило практику принудительного назначения врачей, теперь им не приказывают, а просят взять на себя обязанности по борьбе с COVID-19 в отделениях по всей стране. Однако те работники здравоохранения и врачи, с которыми мы беседовали, заявляли, что они просто не могли отказаться из чувства профессионального долга и солидарности с коллегами.

В соответствии со статьёй 215 Трудового кодекса Кыргызстана все работники имеют право отказаться от выполнения работы, которая угрожает их жизни или здоровью; отказ от выполнения такой работы не влечёт за собой каких-либо санкций для работника. Любое изменение предусмотренных контрактом условий занятости должно быть письменно согласовано с работником.

Анару Токтомаматову, старшего невролога Национальной больницы в Бишкеке, вызвали на работу в отделение с больными COVID-19 прямо во время разговора с Amnesty International, и ей необходимо было принять решение. Она сказала, что отказалась от этой работы из-за тяжёлых условий труда и значительных переработок (восьмичасовые рабочие смены). Однако она призналась, что скорее всего поддастся эмоциональному давлению:

«Они играют на нашем сострадании. Они говорят, что это долг врача, и заставляют людей работать, не обеспечивая им элементарных условий. Глядя на то, как работают мои коллеги, я очень их жалею, и я готова выйти на работу, потому что мне жаль моих коллег и моих пациентов».<sup>23</sup>

Несмотря на то, что все опрошенные Amnesty International заявляли о случаях увольнения врачей за привлечение внимания общественности к нарушениям стандартов безопасности или отказ от выполнения обязанностей, связанных с COVID-19, очень немногие работники здравоохранения решались в подобной ситуации открыто высказать своё недовольство. Клара Сооронкулова пыталась побудить врачей подавать гражданские иски с жалобами на несправедливые увольнения и другие нарушения Трудового кодекса, однако открыто высказываться почти никто не захотел: «Наши врачи совершенно бесправны. Они очень запуганы». И действительно, мы установили только два подобных случая, о которых сообщалось в СМИ; кроме того, один судебно-медицинский эксперт согласился побеседовать с организацией и рассказать свой случай. Их истории можно найти ниже в разделе «Репрессии за открытое высказывание своего несогласия».

Власти Кыргызстана должны обеспечить, чтобы в соответствии с обязательствами, закреплёнными в собственном Трудовом кодексе Кыргызстана, а также в статьях 6(1)<sup>24</sup> и 7 МПЭСКП ни один человек не подвергался давлению с целью принудить его к выполнению работы в неприемлемых условиях труда, в том числе в связи с серьёзной угрозой для здоровья.

<sup>23</sup> Интервью, проведённое Amnesty International 29 июля 2020.

<sup>24</sup> Статья 6(1) МПЭСКП предусматривает, что «Участвующие в настоящем Пакте государства признают право на труд которое включает право каждого человека на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который он свободно выбирает или на который он свободно соглашается, и предпримут надлежащие шаги к обеспечению этого права».

## НЕДОСТАТОЧНАЯ ОПЛАТА ТРУДА И ЗАДЕРЖКИ ВЫПЛАТ

**«Главное, чтобы нам платили обещанную зарплату [но они не платят]. Я должен кормить свою семью. Никто не может работать из-за карантина»,**

Интервью, проведённое Amnesty International 19 июля 2020.

Врачи в Кыргызстане – одни из самых низкооплачиваемых специалистов в стране. По словам Специального докладчика по вопросу о праве на здоровье, «заработная плата врачей и другого медицинского персонала является неприемлемо низкой, ниже средней по стране и ниже средней заработной платы в других секторах».<sup>25</sup> По данным Национального статистического комитета в июле 2020 года среднемесячная зарплата работника здравоохранения или социального работника составляла 10 987 сомов (приблизительно 145 долларов США). Среднемесячная зарплата работника сферы образования, профессионального, научного или технического специалиста, и работника в сфере финансов или страхования составляли 13 746 сомов (179 долларов США), 22 428 сомов (292 доллара США) и 36 163 сомов (470 долларов США) соответственно.<sup>26</sup>

Как отмечает докладчик, низкая заработная плата медицинского персонала отрицательно сказывается на качестве услуг и создаёт предпосылки для неофициальной оплаты медицинских услуг. Кроме того, это способствует утечке мозгов среди работников здравоохранения в другие страны и в частный сектор, что, в свою очередь, приводит к хронической нехватке врачей в медицинских учреждениях государственного сектора. Некоторые из врачей, работающих за рубежом, вернулись, чтобы оказывать согражданам помощь во время пандемии.<sup>27</sup>

Семнадцатого июля Союз работников здравоохранения обратился к президенту Кыргызстана с просьбой повысить зарплату врачам. Они напомнили президенту, что в 2005 году был принят Закон «Об охране здоровья граждан Кыргызстана», согласно которому заработная плата работников здравоохранения не должна быть меньше средней заработной платы по стране, однако этот закон так и не был реализован на практике.<sup>28</sup>

Врачам и другим работникам здравоохранения выплачиваются премии за сверхурочную работу, необходимую во время пандемии COVID-19. Двенадцатого мая постановлением Министерства здравоохранения были определены соответствующие ставки. Работники здравоохранения должны были получать 100% (1 854 сома/ 25 долларов США в месяц), 80% (1 483 сома/18 долларов США) или 70% (1 297 сомов/16 долларов США) от минимальной заработной платы в стране в качестве премии за работу в «казарменном режиме» во время пандемии. За дни, проведённые на карантине после 14-дневной рабочей смены, работникам всех категорий выплачивается 45% (835 сомов/10 долларов США) от минимальной заработной платы в стране в качестве премии.<sup>29</sup>

Однако, по словам опрошенных Amnesty International, возникли проблемы со своевременными выплатами и произвольным урезанием заработной платы, очевидно, для того чтобы покрыть расходы, связанные с оплатой работы дополнительных сотрудников, потребовавшихся для борьбы с эпидемией. Среди врачей, с которыми мы беседовали, очень немногим было предложено подписать какие-либо документы, подтверждающие эти условия занятости, многие медработники не знали, сколько же в итоге им будут платить: «Мы не знаем, сколько нам заплатят. Мы ещё ничего не подписывали. Нам просто сказали – идите и работайте, но мы ничего не знаем».<sup>30</sup>

Врачи, с которыми беседовала Amnesty International, ещё не получили те доплаты, которые они должны были получить, и поступали сообщения о том, что заработная плата медикам вообще не выплачивается, или что она была

<sup>25</sup> Визит в Кыргызстан: Доклад Специального докладчика по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/132/99/PDF/G1913299.pdf?OpenElement>

<sup>26</sup> Данные о среднемесячной заработной плате взяты с сайта Национального статистического комитета, 5 августа 2020, <http://www.stat.kg/ru/statistics/trud-i-zarabotnaya-plata/>

<sup>27</sup> <https://rus.azattyk.org/a/30721998.html>

<sup>28</sup> [https://24.kg/obschestvo/159748\\_profsoyuz\\_prosit\\_prezidenta\\_povyisit\\_zarplatyi\\_medikam/](https://24.kg/obschestvo/159748_profsoyuz_prosit_prezidenta_povyisit_zarplatyi_medikam/)

<sup>29</sup> [http://med.kg/images/koronavirus/dokumenty/prikaz\\_306\\_12052020.PDF](http://med.kg/images/koronavirus/dokumenty/prikaz_306_12052020.PDF)

<sup>30</sup> Интервью с врачом, проведённое Amnesty International 19 июля 2020.

произвольно урезана. Один врач написал Кларе Сооронкуловой с вопросом: «Кто отвечает за выплаты работникам здравоохранения? Например, если вначале было 20 сотрудников, а позже их стало 50 из-за увеличения числа пациентов. И из-за этого на 50% урезали зарплату врачам, чтобы платить медсёстрам».<sup>31</sup>

Власти Кыргызстана должны в соответствии со своими обязательствами по статье 7(а)<sup>32</sup> МПЭСКП пересмотреть размеры заработной платы, которая выплачивается работникам здравоохранения, и незамедлительно принять меры по выделению достаточных ресурсов, позволяющих обеспечить справедливую заработную плату всем работникам здравоохранения, соизмеримую с их уровнем опыта, навыков и компетенций, и учитывающую беспрецедентно тяжёлые условия труда и сверхурочную занятость, о которой их просят или которая требуется для выполнения их работы. Все сообщения о произвольных сокращениях или задержках выплаты заработной платы должны расследоваться, и все, кто пострадал от подобной практики, должны незамедлительно и в полном объёме получить надлежащие компенсации.

## ОГРАНИЧЕННЫЙ ДОСТУП К КОМПЕНСАЦИОННЫМ ВЫПЛАТАМ

Двадцать первого мая 2020 года парламент принял изменения в Закон о статусе медицинского работника,<sup>33</sup> предусматривающие, среди прочего, компенсационные выплаты в случае заболевания или смерти тех, кто работает с пациентами с COVID-19. В соответствии с законом, если работник здравоохранения умирает «в результате болезни, полученной при выполнении своих профессиональных обязанностей в условиях пандемии», его семья должна получить годовую зарплату погибшего медработника в двадцатикратном размере (приблизительно 1 миллион сомов, около 13 000 долларов США). В случае заражения COVID-19 работники здравоохранения также должны получить компенсационные выплаты в размере 200 000 сомов (2 600 долларов США).

И хотя эти шаги заслуживают всяческого одобрения, работники здравоохранения, тем не менее, сталкиваются при получении этих компенсаций с целым рядом проблем. Опрошенные Amnesty International медработники сообщали, что те, кто обращается за получением компенсационных выплат по болезни, должны доказать, что они заразились именно на рабочем месте, однако документально зафиксировать этот факт может быть совсем не просто. Ещё одна трудность заключается в том, что многие случаи COVID-19 могли быть диагностированы как пневмония, а в этом случае работник не будет иметь права на выплату компенсаций.<sup>34</sup> Кроме того, выплаты доступны только тем сотрудникам, кто посменно работал в «красных зонах» или в палатах, где лежат больные с COVID-19, а работники здравоохранения, не входившие в «красные зоны» и работавшие в других медицинских учреждениях, например, в поликлиниках, могут не иметь права на получение компенсаций, даже если они заражаются или умирают от COVID-19.

Власти Кыргызстана должны в соответствии со своими обязательствами гарантировать право на получение надлежащих пособий по социальному обеспечению, в том числе в случае болезни и смерти при исполнении своих профессиональных обязанностей. Они должны в соответствии со статьёй 9 МПЭСКП<sup>35</sup> обеспечить своевременные выплаты всем работникам здравоохранения и их семьям, а также обеспечить, чтобы компенсационные выплаты в случае смерти от COVID-19 и связанных с ним заболеваний были доступны для всех пострадавших работников здравоохранения, а не только для тех, кто работает в так называемых «красных зонах».

<sup>31</sup> Этот вопрос Кларе Сооронкуловой задал один из врачей; вопрос был передан Amnesty International в качестве примера того, с какими проблемами сталкиваются врачи.

<sup>32</sup> Статья 7(а) предусматривает, что: «Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого на справедливые и благоприятные условия труда, включая, в частности: (а) вознаграждение, обеспечивающее, как минимум, всем трудящимся: (i) справедливую заработную плату и равное вознаграждение за труд равной ценности без какого бы то ни было различия, причём, в частности, женщинам должны гарантироваться условия труда не хуже тех, которыми пользуются мужчины, с равной платой за равный труд; (ii) удовлетворительное существование для них самих и их семей в соответствии с постановлениями настоящего Пакта».

<sup>33</sup> [http://www.president.kg/ru/sobytiya/16981\\_vneseni\\_izmeneniya\\_vzakon\\_kirgizskoy\\_respubliki\\_ostatusu\\_meditsinskogo\\_rabotnika](http://www.president.kg/ru/sobytiya/16981_vneseni_izmeneniya_vzakon_kirgizskoy_respubliki_ostatusu_meditsinskogo_rabotnika)

<sup>34</sup> <https://kloop.kg/blog/2020/07/13/koronavirus-podtverdili-eshhe-u-125-medrabotnikov/>

<sup>35</sup> См. МПЭСКП, Замечание общего порядка № 19, пар. 14 и 17.

## РЕПРЕССИИ ЗА ОТКРЫТОЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ СВОЕГО НЕСОГЛАСИЯ

**«У врачей никогда не было никакой защиты. Кому мы будем жаловаться? Нет таких организаций, которые бы защищали нас. Когда всё это закончится, нас же будут обвинять в том, что мы не носим СИЗ должным образом»,**

Интервью с врачом, проведённое Amnesty International на условиях анонимности.

В существующих на сегодняшний день условиях пандемии COVID-19 право работников здравоохранения открыто высказывать своё мнение, а также иметь доступ и возможность делиться информацией об угрозах, с которыми сталкиваются медработники, имеют ключевое значение для обеспечения того, чтобы жизненно важная информация о пандемии была обнародована; это необходимо и профессиональным медработникам, и всему обществу в целом. Медицинские работники должны активно участвовать в диалоге о мерах по обеспечению общественного здоровья, поскольку именно они участвуют в практической реализации таких мер и осведомлены о практических потребностях и проблемах в рамках необходимого социального диалога между властями и работниками.<sup>36</sup> Amnesty International столкнулась с трудностями при организации интервью с врачами, поскольку они опасались возможных гонений, и даже те из них, кто согласился разговаривать с нами, считали, что они не могут жаловаться, и отказались раскрыть свои имена в рамках этого брифинга, опасаясь репрессий со стороны начальства. В тех немногих случаях, когда врачи решались открыто подавать жалобы, они зачастую сталкивались с угрозами, увольнениями или унижениями со стороны своих работодателей.

В апреле молодой врач Бектур Апышев пожаловался в Twitter на качество выданных ему СИЗ и разместил фото защитной маски, качество которой со всей очевидностью было ненадлежащим. Десятого апреля его вызвали на встречу с директором больницы и заставили удалить свой аккаунт в Twitter. Двенадцатого апреля появилось видео, на котором он извиняется за свой пост: «Недавно я разместил ложную информацию о масках плохого качества. На самом деле, в больнице в полном объёме имеются СИЗ и маски надлежащего качества. Прошу прощения за то, что разместил ложную информацию». После этих слов он надевает маску.<sup>37</sup>

Тридцатого июля Индира Казиева, семейный доктор, глава фонда «Коалиция против туберкулёза», которая в настоящее время ведёт борьбу за права работников здравоохранения, обратила внимание общественности на тот факт, что в Аламединском районе Бишкека врачам не были выплачены премии, обещанные им за сверхурочные смены во время пандемии. В интервью новостному каналу 24.kg она заявила:

«Власти отчитались, что все нам раздали. Но придите в ГСВ Таш-Добо Аламединского района и у наших сотрудников спросите — ни врач, ни медсестра, ни санитарка ничего не получили, однако мы продолжаем принимать больных и сами болеем. Неизвестно, увидим ли доплаты, если выживем».<sup>38</sup>

Позже в тот же день она снова сообщила 24.kg, что ей угрожали увольнением за её открытые высказывания. Она сообщила, что после публикации ей позвонили представители руководства больницы и пригрозили увольнением:

«Меня стали отчитывать, зачем я опять начала жаловаться. Сказали, если ещё раз заявлю о проблемах, то уволят сразу. Мне уже два раза выносили выговор за то, что правду рассказываю. Хотят мне рот заткнуть. Я и

<sup>36</sup> Международная организация труда, (МОТ): «Что такое социальный диалог»: Краткое изложение договорных обязательств, вытекающих из конвенций МОТ: [%20%20a](https://www.ilo.org/ifpdial/areas-of-work/social-dialogue/lang--en/index.htm)

<sup>37</sup> [https://24.kg/obschestvo/154230\\_obidno\\_ochen\\_izvinivshiy\\_sya\\_nakameru\\_vrach\\_izkanta\\_pokazal\\_svoyu\\_zarplatu/](https://24.kg/obschestvo/154230_obidno_ochen_izvinivshiy_sya_nakameru_vrach_izkanta_pokazal_svoyu_zarplatu/)

<sup>38</sup> [https://24.kg/obschestvo/161173\\_vracham\\_alamedinskogo\\_rayona\\_nevyiplatili\\_nadbavki\\_oni\\_obraschayutsya\\_kprezidentu/](https://24.kg/obschestvo/161173_vracham_alamedinskogo_rayona_nevyiplatili_nadbavki_oni_obraschayutsya_kprezidentu/)

так молчала. Не знаю, что делать. Боюсь, что до вечера издадут приказ о моём увольнении», - говорит Индира Казиева.<sup>39</sup>

Кыргызстан должен соблюдать и гарантировать право на свободу выражения мнений и доступ к информации для всех медицинских работников путём принятия законодательства о защите лиц, сообщающих о нарушениях; в то же время власти страны должны в полной мере обеспечить соблюдение положений Трудового кодекса, запрещающих предпринимать какие-либо действия против сотрудников за отказ выполнять работу, связанную с угрозой их здоровью. Работники здравоохранения и работники служб жизнеобеспечения, которые отстаивают свою точку зрения и критикуют вредные, ненадлежащие, дискриминационные или запоздалые меры по борьбе с пандемией со стороны правительства или руководства службы здравоохранения, или же сообщают о нарушениях и обнародуют информацию о небезопасных условиях для пациентов и медработников, должны быть защищены. Работники здравоохранения, которые добиваются обнародования информации, необходимой для борьбы с пандемией, играют ключевую роль в защите наших общих прав человека. Соответственно, их роль необходимо публично признать и обеспечить их защитой в соответствии с Декларацией ООН о правозащитниках, которая устанавливает законность действий и важную роль отдельных лиц и групп, предпринимających усилия по защите прав человека.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> [https://24.kg/obschestvo/161244\\_vrach\\_rasskazala\\_chno\\_medikam\\_nevyiplachivayut\\_nadbavki\\_eygrozyat\\_uvoleniem/](https://24.kg/obschestvo/161244_vrach_rasskazala_chno_medikam_nevyiplachivayut_nadbavki_eygrozyat_uvoleniem/)

<sup>40</sup> <https://www.ohchr.org/en/issues/srhrdefenders/pages/declaration.aspx>



# РЕКОМЕНДАЦИИ

## ВЛАСТЯМ КЫРГЫЗСТАНА

Amnesty International призывает власти Кыргызстана соблюдать свои международные обязательства в области прав человека и собственное законодательство Кыргызстана, в частности:

### ИЗВЛЕЧЬ НЕОБХОДИМЫЕ УРОКИ

- Провести своевременный, всесторонний, эффективный и независимый обзор предпринятых Кыргызстаном мер по реагированию на пандемию, в том числе в отношении медицинских работников;
- Обеспечить, чтобы такой обзор был проведён безотлагательно с учётом текущих проблем, связанных с пандемией, а также учитывая необходимость как можно скорее извлечь уроки для принятия соответствующих корректирующих мер.

### СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

- Собирать и анализировать исчерпывающие данные о смертности среди работников здравоохранения, детализированные по месту работы, характеру занятости и другим факторам, таким как гендер и этническая принадлежность. Эти данные следует использовать при проведении обзора, касающегося правительственных мер по реагированию на пандемию.

### РЕСУРСЫ

- Правительство должно выделять достаточные ресурсы для финансирования системы здравоохранения, и если у него не имеется достаточных ресурсов, оно обязано задействовать международное сотрудничество и запросить международную помощь, чтобы гарантировать возможность обеспечить финансирование своих обязательств по защите прав работников и права на здоровье.

### СИЗ

- Предоставить СИЗ в надлежащем количестве всем работникам здравоохранения, которые в них нуждаются, обеспечить их соответствие международным стандартам; обеспечить надлежащее обучение медработников в отношении того, как следует пользоваться СИЗ, чтобы избежать заражения.

### УСЛОВИЯ ТРУДА

- Обеспечить, чтобы все работники здравоохранения могли пользоваться своим правом на условия труда, отвечающие требованиям безопасности и гигиены;
- Обеспечить осуществление права работников здравоохранения на отказ от выполнения работы, если имеются разумные основания полагать, что она представляет неминуемую и серьёзную опасность для их жизни или здоровья, в том числе из-за того, что, по их мнению, у них нет надлежащих СИЗ;
- Обеспечить, чтобы учреждения системы здравоохранения были должным образом укомплектованы сотрудниками, и чтобы при необходимости набиралось дополнительно достаточное количество медицинских работников с учётом возросшей рабочей нагрузки во время пандемии COVID-19;
- Обеспечить, чтобы продолжительность рабочего времени не была чрезмерной, обеспечить периодические перерывы во время рабочих смен и между ними (в соответствии с Трудовым кодексом);
- Обеспечить, чтобы работники здравоохранения имели возможность взять полноценный отпуск для отдыха и восстановления сил вне рабочего места и обеспечить, чтобы любое увеличение продолжительности их рабочего времени происходило в соответствии с действующим законодательством;
- Обеспечить проживание врачей в условиях, которые соответствуют требованиям безопасности и гигиены, и не приводят для них к повышенной угрозе заражения.

## **ЗАРПЛАТЫ И КОМПЕНСАЦИОННЫЕ ВЫПЛАТЫ**

- Обеспечить всем работникам здравоохранения своевременную выплату заработной платы, соответствующей уровню их навыков и опыта, учитывающей угрозы, с которыми они сталкиваются и воздействие их работы на их собственное здоровье и безопасность, а также конкретные трудности, связанные с работой, и её влияние на личную и семейную жизнь работника в соответствии с международным правом и стандартами в области прав человека;
- Надлежащие компенсационные выплаты в случае смерти от COVID-19 и связанных с ним заболеваний должны быть легко доступны всем работникам, которые трудятся в равных условиях, а не только тем, кто работает в так называемых «красных зонах».

## **ПРАВО НЕ ПОДВЕРГАТЬСЯ РЕПРЕССИЯМ**

- Обеспечить, чтобы все работники могли осуществлять своё право на свободу выражения мнений и право получать и распространять информацию, не опасаясь репрессий, и обеспечить, чтобы работодатели создавали системы, позволяющие работникам сообщать об угрозах здоровью и безопасности;
- Принять законы, защищающие тех, кто сообщает о нарушениях, и обеспечить в полной мере соблюдение положений Трудового кодекса, запрещающих любые действия, предпринимаемые против сотрудников за отказ от выполнения опасной работы;
- В тех случаях, когда работники здравоохранения столкнулись с репрессиями или дисциплинарными взысканиями на своём рабочем месте за то, что они выражали озабоченность по поводу обеспечения здоровья и безопасности, или потеряли работу в результате открытого выражения своего несогласия, предпринятые против них действия должны быть надлежащим образом расследованы компетентными органами, и, там где это необходимо, им должно быть предоставлено адекватное возмещение, включая выплату компенсаций и/или возможность восстановления на работе.

## **МЕЖДУНАРОДНЫМ СПОНСОРАМ И ДРУГИМ ГОСУДАРСТВАМ**

- Спонсоры должны предоставить Кыргызстану возможность эффективно реагировать на пандемию COVID-19 и её последствия, а также проявлять должную осмотрительность, чтобы обеспечить полную подотчётность и прозрачность для устранения недофинансирования службы здравоохранения.



## ЗА ГРАНЬЮ ДОЛГА:

### ПРАВА РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КЫРГЫЗСТАНЕ

В это трудное время работники здравоохранения в Кыргызстане сыграли исключительно важную роль в реализации мер по реагированию на пандемию. Они подвергают риску своё здоровье и благополучие, зачастую в очень тяжёлых обстоятельствах, чтобы обеспечить людям доступ к наилучшему возможному лечению. Однако в ходе проведения исследований при подготовке данного исследования Amnesty International установила, что Кыргызстан не смог обеспечить защиту прав работников здравоохранения. Наше исследование показало, что врачам не были своевременно предоставлены надлежащие СИЗ, от них требовали чрезмерно продолжительной сверхурочной работы, не оплачивая их труд своевременно и должным образом, а компенсационные выплаты в случае болезни или смерти из-за COVID-19 носили ограниченный характер и выплачивались не всем. Кроме того, врачи, которые открыто высказывали озабоченность по поводу условий своего труда и отсутствия СИЗ, подверглись репрессиям. Правительство Кыргызстана столкнулось с беспрецедентными вызовами в ходе борьбы с эпидемией, однако это не освобождает его от международных обязательств Кыргызстана в области прав человека. Необходимо извлечь уроки из опыта, полученного в ходе первой волны пандемии COVID-19, чтобы иметь возможность лучше защитить права работников здравоохранения в будущем. Этот брифинг является частью глобального мониторинга в отношении соблюдения прав работников здравоохранения в ходе пандемии, который проводит Amnesty International.

Всемирное движение Amnesty International насчитывает более 7 миллионов человек, борющихся за мир, в котором права человека доступны каждому.

Мы стремимся к тому, чтобы каждый человек мог пользоваться всеми правами, закреплёнными во Всеобщей декларации прав человека и других международных стандартах в области прав человека.

Мы не зависим ни от каких правительств, политической идеологии, экономических интересов или религиозных воззрений и получаем основную часть средств за счёт членских взносов и добровольных пожертвований.

ИНДЕКС: EUR 58/3059/2020

СЕНТЯБРЬ 2020

ЯЗЫК ОРИГИНАЛА: АНГЛИЙСКИЙ

[amnesty.org](https://www.amnesty.org)

#### СВЯЗАТЬСЯ С НАМИ:

[info@amnesty.org](mailto:info@amnesty.org)

+44 (0)20 7413 5500

#### УЧАСТВУЙТЕ В ОБСУЖДЕНИИ:



[www.facebook.com/AmnestyGlobal](https://www.facebook.com/AmnestyGlobal)



@Amnesty

© Amnesty International 2020  
За исключением случаев, когда предусмотрено иное, содержание данного документа лицензировано в соответствии с лицензией Creative Commons (с указанием авторства, некоммерческая, без производных, международная 4.0).  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>  
Дополнительную информацию можно получить на нашем сайте: [www.amnesty.org](https://www.amnesty.org)

**AMNESTY**  
INTERNATIONAL

