

# **Оценка ОО «Психическое здоровье и общество», Кыргызстан**

Автор: д-р Крассимир Канев

От имени Института открытого общества

Май 2012 года

## **СОДЕРЖАНИЕ**

<b>ВВЕДЕНИЕ .....</b>	<b>3</b>
<b>I. СТРАТЕГИЯ .....</b>	<b>4</b>
1. Создание и организационное развитие ПЗО .....	4
2. Миссия и отличительные черты организации и персонал .....	6
3. Стратегия и ее значение для ситуации в стране и организационного потенциала .....	7
4. Качество, последовательность и результаты программ.....	9
5. Устойчивая стратегия по адвокации.....	11
<b>II. РУКОВОДСТВО И УПРАВЛЕНИЕ .....</b>	<b>13</b>
1. Организационная структура ПЗО.....	13
2. Общее руководство, методы управления и принятие решений.....	14
3. Стратегия и возможности привлечения средств.....	15
4. Использование организационных ресурсов .....	15
5. Управление персоналом .....	16
6. Личная и информационная безопасность.....	16
<b>III. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И РЕКОМЕНДАЦИИ.....</b>	<b>17</b>
Приложение: Список лиц, с которыми проводились интервью для оценки ПЗО .....	19

## **ВВЕДЕНИЕ**

Данный отчет является окончательным итогом оценки Кыргызской неправительственной организации ОО «Психическое здоровье и общество» (ПЗО), которая начала свою деятельность в марте 2012 года в рамках Грантовой программы по правам человека и управлению (HRGGP) Института Открытого Общества.

ПЗО является некоммерческой организацией, созданной в Бишкеке в 2000 году. Она была основана группой специалистов в области здравоохранения, с начала существования ее руководителем является доктор Бурул Макенбаева, с именем которой связана почти вся деятельность организации с момента ее основания. Организация получила поддержку от ряда доноров, главным среди которых был Институт открытого общества.

Согласно техническому заданию (ТЗ) мне было поручено оценить:

- **Стратегию и эффективность работы ПЗО**, в том числе ее миссию и отличительные черты; стратегию и ее оценку; актуальность ее стратегических целей; методы адвокации; профессионализм и эффективность в мониторинге и деятельности по адвокации.
- **Руководство и управление ПЗО**, включая организационную структуру; иерархию управления и принятие решений; стратегию и возможности по изысканию средств; эффективность использования имеющихся ресурсов; управление человеческими ресурсами и политику в этой области; способность привлекать волонтеров; физическую и информационную безопасность.

При выполнении задачи я ознакомился с соответствующей документацией и публикациями, в том числе с организационными и внешними материалами. Я провел 3 дня в Бишкеке в период с 16 по 19 апреля 2012 года. В это время я провел ряд встреч с сотрудниками ПЗО, правительственными чиновниками, представителями международных организаций и национальных НПО. До и после визита в Бишкек я проинтервьюировал доноров и партнеров ПЗО (в приложении указан подробный список лиц, опрошенных в ходе данной оценки). Сотрудники ПЗО оказывали полную поддержку в процессе проведения оценки. Я также наблюдал подобное отношение со стороны других лиц, за редким исключением, к которым я обращался для достижения конкретных целей этой оценки.

Далее я рассматриваю проблемы, возникнувшие с ТЗ. Я разделил их на две категории: проблемы, связанные со стратегией ПЗО, и проблемы, связанные с руководством и управлением ПЗО. В конце, я сформулирую конкретные рекомендации для плана действий.

## I. СТРАТЕГИЯ

### 1. Создание и организационное развитие ПЗО

Организация ПЗО была создана как объединение граждан (общественное объединение) и зарегистрирована в Министерстве юстиции Кыргызской Республики в 2000 году. Согласно уставу, ее основной целью является «защита прав и свобод человека и особенно прав лиц с психическими расстройствами, отклонениями в развитии, психосоциальными проблемами и химической зависимостью.<sup>1</sup> Основателями были шесть человек с различным профессиональным опытом. Главным человеком, который привел к созданию организации и повлек последующее ее развитие, является д-р Бурул Макенбаева, невропатолог. С самого начала своего развития в организации сочетались функции адвокации прав пациентов, предоставления услуг и самозащиты для психиатрических пациентов. ПЗО реализовала 28 проектов в этих трех областях за последние десять лет, по которым она получила поддержку ряда доноров. Одним из главных доноров среди них был Институт открытого общества, который поддержал организацию в первую очередь через свои операции в Будапеште и Нью-Йорке, а иногда и через Фонд Сороса - Кыргызстан. Среди других доноров были Каритас - Франция, ПРООН, DFID, NDI и Tarim Trust.

Крупнейшим проектом эдвокаси ПЗО было создание в период с ноября 2004 года по октябрь 2008 года Информационно-правового центра (ИПЦ) на базе Бишкекского Республиканского центра психического здоровья (РЦПЗ), второго по величине в стране психиатрического учреждения. В течение всего проекта ПЗО вовлекала своих сотрудников, в том числе юристов, для контроля условий, сбора жалоб и подготовки судебных разбирательств. Отношения с руководством РЦПЗ стали напряженными по истечению времени. Это произошло в результате нескольких столкновений между сотрудниками ПЗО и директором РЦПЗ, которые в итоге привели к закрытию ИПЦ. Персонал ПЗО освободили помещение больницы в октябре 2008 года.

На протяжении всего этого времени и после закрытия ИПЦ организация занималась адвокацией создания независимой службы защиты прав пациентов в Кыргызстане, предусмотренной статьей 38 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав пациентов». Такая служба была создана в конце 2009 года при офисе омбудсмена. Организация ПЗО вложила много энергии и ресурсов в создание своего потенциала для мониторинга и адвокации, в том числе путем разработки протоколов исследований и совместных визитов в психиатрические учреждения.<sup>2</sup> Фактически служба охраны прав пациентов при офисе омбудсмена была физически расположена в освободившемся помещении ИПЦ в РЦПЗ, и ПЗО предоставила бесплатно мебель и компьютеры для ее работы.

<sup>1</sup>Устав общественного объединения «Психическое здоровье и общество», ст. 3.

<sup>2</sup>Протокол о мониторинге психиатрических учреждений, который был разработан ПЗО для аппарата омбудсмена, является очень качественным документом, который может быть использован как внутри Кыргызстана, так и в регионе в целом.

Работа ПЗО по предоставлению услуг началась в то же время, что и их работа по защите прав пациентов. По словам Бурул Макенбаевой их первый проект с ОБСЕ был основан на предоставлении альтернативных услуг психическим больным.<sup>3</sup> При поддержке Каритас- Франция и ИОО организация впоследствии реализовала ряд проектов по предоставлению внебольничных услуг психическим больным. Эти проекты были реализованы членами ПЗО, которые были частью кыргызского профессионального сообщества. В период с 2006 до 2010 гг. у ПЗО было отдельное функциональное подразделение, которое предлагало эти виды услуг с основной целью - избежать институционализации психических больных.<sup>4</sup> В апреле 2010 года подразделение было зарегистрировано в Бишкеке в качестве отдельной организации, ОО «Продвижение альтернатив» и приступило к реализации своих собственных проектов.

Другим аспектом работы ПЗО было продвижению организации кыргызских психиатрических пользователей и самопомощи. В период с 2006 по 2010 гг. организация реализовала несколько подобных проектов. В сентябре 2009 года подразделение, которое занималось реализацией таких проектов, было зарегистрировано в качестве отдельной организации в Бишкеке «Новый взгляд на психическое здоровье», и эта компания была сформирована исключительно за счет пользователей услуг. Это единственная организация в Кыргызстане, управляемая пользователями услуг для лиц, страдающих психическими заболеваниями. Данная организация проводила активную деятельность в реализации проектов и разработке широкого спектра действий, включая общественную адвокацию через средства массовой информации.<sup>5</sup>

Разделение функций предоставления услуг и самопомощи рассматривается сотрудниками ПЗО как нечто совершенно естественное и необходимое. Это рассматривается как мудрое решение и некоторыми консультантами.<sup>6</sup> По словам доктора Макенбаевой, поддержание такой деятельности наряду с работой по адвокации по правам пациентов составляет конфликт интересов, который был решен мирным и цивилизованным путем - созданием отдельных организаций на базе бывших проектов ПЗО.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup>Интервью с Бурул Макенбаевой, директором ПЗО, Бишкек, 16 апреля 2012 года. Этого проекта, однако, не было в списке проектов, которые были предоставлены организацией для целей настоящей оценки. Также этот проект не упоминается среди проектов ПЗО на веб-сайте организации: <http://www.mhealth.in.kg/projects.html>.

<sup>4</sup>Интервью с Евгенией Забродиной, директором ассоциации «Продвижение Альтернатив», Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>5</sup>. Интервью с Зариной Камиловой, директором ассоциации "Новый взгляд на психическое здоровье", Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>6</sup>Интервью с Ралука Бунеа, старшим программным сотрудником, Инициативы психического здоровья открытого общества, Будапешт, 2 мая 2012 года.

<sup>7</sup>Интервью с Бурул Макенбаевой, директором ПЗО, Бишкек, 16 апреля 2012 года.

Важным аспектом работы ПЗО после 2008 года стал мониторинг состояния государственного бюджета на психиатрические услуги в Кыргызстане и участие в процессе реформирования политики в отношении лекарств в стране. По результатам этой деятельности был предоставлен наиболее профессионально подготовленный доклад, «Бюджет на психическое здоровье: Удовлетворяют ли выделенные государственные деньги потребности людей с проблемами психического здоровья», опубликованный в 2009 году. Данный доклад, в котором освещаются основные проблемы чрезмерной институционализации психиатрических услуг в Кыргызстане, получил широкое признание в профессиональном сообществе, правительстве и среди активистов.

## **2. Миссия и отличительные черты организации и персонал**

В уставных документах ПЗО перечислен целый ряд задач, которые организация обязуется выполнять. Они включают в себя среди прочего следующее:

- Гуманизация психиатрической службы;
- Продвижение толерантного отношения к лицам с психическими расстройствами;
- Борьба с насилием;
- Содействие де-институционализации психиатрических услуг;
- Правовая помощь и психосоциальная реабилитация лиц с психическими расстройствами;
- Продвижение межотраслевого подхода к психиатрической помощи.

Основная часть миссии ПЗО сосредоточена на борьбе с чрезмерным использованием институциональной помощи и на содействии де-институционализации психиатрических услуг. Согласно заявлению о миссии ПЗО, опубликованного на их веб-сайте, организация преследует эти цели путем предоставления амбулаторных услуг, защиты прав лиц с психическими расстройствами, влияния на государственную политику путем мониторинга бюджета психиатрической службы, а также путем вовлечения пользователей психиатрической помощи в разработку государственной политики.<sup>8</sup>

Во время моих длительных переговоров с сотрудниками ПЗО у меня сложилось впечатление, что в настоящее время организация имеет более или менее ясное понимание своей миссии, но несколько путается в отличительных чертах организации. Такая неопределенность относительно организационной специализации существовала на протяжении всего ее развития, но усугубилась после разделения функций предоставления услуг и самопомощи и образования службы охраны прав пациентов при офисе омбудсмена. На вопросы, что осталось от организации после раскола, не было дано четкого ответа. В последние два года такая неопределенность привела к так называемому кризису стратегического видения ПЗО.

<sup>8</sup><http://www.mhealth.in.kg/about.html>.

### **3. Стратегия и ее значение для ситуации в стране и организационного потенциала**

Здравоохранение в области психического здоровья в Кыргызстане сохранило тяжелое наследие советского подхода к психиатрии. Видение реформ в этой области были сформулированы в Национальной программе «Стратегия психического здоровья Кыргызстана на 2001-2010 годы». В 1999 году был принят относительно прогрессивный закон, регулирующий лечение лиц с психическими расстройствами (закон о психиатрической помощи и гарантиях граждан при ее предоставлении). Эти реформы, однако, остались в основном на бумаге, с существенным расхождением между декларациями и действиями.<sup>9</sup>

Наиболее значительной проблемой в системе кыргызского психического здоровья является чрезмерная институционализация. Это мнение разделяют почти единогласно представители правительства<sup>10</sup>, пользователи<sup>11</sup> и прогрессивное профессиональное сообщество<sup>12</sup>. Это также поддерживается исследованиями ПЗО в сфере финансирования психического здоровья, согласно которому 87% расходов на психическое здоровье в Кыргызстане тратится государственных психиатрических больницах и только 2,4% выделяется - через поставку лекарств - в рамках пакета государственной помощи.<sup>13</sup> Психиатрические больницы оказывают помощь как пациентам, которые нуждаются в активном лечении острого течения болезни, так и тем, кто находится в хронической стадии болезни. Кроме того, существует целый ряд психоневрологических интернатов, в которых обеспечивается уход за хронически больными людьми, от большинства которых отказались их семьи при рождении или на более поздней стадии. Это, по сути, склады для людей, помещенных в учреждение закрытого типа и лишенных свободы в большинстве случаев на протяжении всей своей жизни. Они не дают ничего, что может быть реально называться социально-психологической реабилитацией, степень ухода в таких учреждениях редко превышает затраты на еду, одежду и отопление. Наблюдатели за соблюдением прав человека, в том числе ПЗО обнаружили многочисленные нарушения прав человека в этих учреждениях, в том числе смерти, бесчеловечные и унижающие достоинство виды обращения и использование постоянных обитателей в рабском труде.<sup>14</sup>

---

<sup>9</sup>ПЗО, *Бюджет на психическое здоровье*, Бишкек, 2009, стр. 20.

<sup>10</sup>Интервью с Маратом Калиевым, заместителем министра здравоохранения, Бишкек, 17 апреля 2012 года.

<sup>11</sup>Интервью с Зариной Камиловой, директором ассоциации «Новый взгляд на психическое здоровье», Бишкек, 18 апреля 2012 года

<sup>12</sup>Интервью с Лилией Пантелеевой, директором «Семья и общество», Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>13</sup>ПЗО, *Бюджет психического здоровья*, с. 22

<sup>14</sup>Перенесено: «Бурул Макенбаева: В Кыргызстане финансирование психоневрологических интернатов ведет к грубейшим нарушениям прав человека», Келечек +, 15.09.2011, доступно на:<http://kelechekplus.kloop.kg/2011/09/15/burul-makenbaeva-v-kyrgyzstane-finansirovaniye-psihonevrologicheskikh-internatov-vedet-k-grubejshim-narusheniyam-prav-cheloveka/>, просмотрено 14 мая 2012

Прием пациентов в больницы для активного лечения не происходит по формальным процедурам, предусмотренным в 1999 году Законом о психиатрической помощи. Как часто бывает, когда пациенты принимаются в больницу в первый раз, психиатрам удаётся «убедить» их подписать заявление для «добровольного» стационарного лечения, которое может длиться годами.<sup>15</sup> Психическое состояние само по себе является основанием для лишения пациента любого права принятия решений об их лечении, независимо от их состояния. Прием больного в психоневрологический интернат не требуют никакого судебного рассмотрения для любой категории больных и не основано на предположении, что это временная мера. Все это в сочетании с сильным неприятием лиц с психическими расстройствами в обществе, где царит садизм и пост-коммунистический патриархат.

С момента своего создания и в этих условиях отдел по эдвокаси ПЗО был очень уместен, необходим и актуален. Он был сосредоточен на наиболее серьезных проблемах Кыргызской психиатрической службы – чрезмерной институционализации и систематическом нарушении прав пациентов. Среди методов эдвокаси ПЗО использовала мониторинг, лоббирование, общественную эдвокаси, эдвокаси от имени отдельных пациентов, судебные процессы, разработка услуг и попытки организовать пользователей психиатрических услуг, чтобы они могли говорить за себя (само эдвокаси). Тем не менее, использование всех этих методов было достаточно спонтанным и редко основывалось на заранее обдуманной стратегии. Не все из них были успешными, и менее всего может быть судебные процессы в суде. Глядя на дела ПЗО, описанные в отчетах организации к донорам, не похоже, чтобы такие дела систематически рассматривались и были выбраны в качестве стратегических. Те немногие дела, по окончанию которых был достигнут некоторый системный эффект (например, в 2005 году решение Бишкекского межрайонного суда, который обязал правительство создать службы охраны прав пациентов) не рассматриваются как нечто, на что можно было бы опираться или ссылаться в будущем. Ни одно из отдельных дел не дошло до Комитета ООН по правам человека, несмотря на планы в этом направлении. В прошлом ПЗО не рассматривала участие отделений ООН по правам человека в обзорах по Кыргызстану.

Разделение отделов оказания услуг и самопомощи пользователей, а также неуспешное использование судебных разбирательств в качестве стратегического инструмента после 2010 года, оставило ПЗО без определенной стратегии. Но, по словам Макенбаевой, в настоящее время организация фокусируется на лоббировании, участии в правительственные рабочих группах и активной публичной работе по эдвокаси. Она считает, что судебный процесс как слишком конфронтационный метод, в настоящее время, когда организация «является частью процесса», хотя она не исключает использование этого метода для достижения стратегических целей.<sup>16</sup> Она считает, что большая часть усилий ПЗО должна быть направлена на лоббирование

<sup>15</sup> Интервью с Бурул Макенбаевой, директором ПЗО, Бишкек, 16 апреля 2012 года. Интервью с Мелор Мойдуновой, руководитель Службы защиты прав пациентов при аппарате омбудсмена, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>16</sup> Интервью с Бурул Макенбаевой, директором ПЗО, Бишкек, 18 апреля 2012

реструктуризации системы финансирования психиатрической службы, таким образом, чтобы большая часть работы службы осуществлялась через амбулаторное лечение или в больницах общего профиля.<sup>17</sup> Д-р Макенбаева также постоянно публично высказывается об этом.<sup>18</sup>

В ПЗО не существует внутреннего подразделения, члены которого определяли и рассматривали бы стратегические приоритеты. Не существует также подразделения для рассмотрения тактических инициатив и определения приоритетов их реализации. Все это делается Макенбаевой несколько спонтанно и на разовой основе. Во время моего визита в Бишкек у меня было впечатление, что организация не достаточно оснащена для разработки стратегий и отчаянно нуждается как в формальных, так и неформальных структурах и процедурах в этой области, особенно после нынешнего организационного кризиса. Как правило, такую роль играют Правление, Консультативный совет или Орган (или органы), которые служат их эквивалентом. ПЗО в настоящее время не имеет таких функционирующих структур.<sup>19</sup>

#### **4. Качество, последовательность и результаты программ**

Масштаб деятельности ПЗО разносторонний и достаточно широкий. Не все программы выполнялись последовательно, поэтому они значительно отличаются по качеству, а также по результатам.

Рассмотрим программы, в которых были достигнуты успехи ПЗО:

- *Программа адвокации прав пациентов.* ПЗО проявлял последовательность в адвокации прав пациентов, как внутри психиатрических учреждений Кыргызстана, и в условиях перевода пациентов на амбулаторное обслуживание, который организация правильно рассматривает как главную проблему национальной системы обслуживания. ПЗО стала организацией, которая сформировала в обществе Кыргызстана понятие прав пациентов, страдающих психическими заболеваниями, и защищала их различными методами, в том числе путем содействия созданию независимой службы по правам пациентов. Служба существует практически благодаря долгосрочным действиям ПЗО в сфере адвокации.<sup>20</sup> Тем не менее, адвокация защиты прав пациентов ПЗО не была в целом успешной. Организация не смогла достичь приемлемости мониторинга гражданским обществом психиатрических учреждений в Кыргызстане. Кроме того, отделу мониторинга прав пациентов в аппарате

<sup>17</sup>Интервью с Бурул Макенбаевой, директор ПЗО, Бишкек, 16 апреля 2012 года.

<sup>18</sup>См. например, «Бурул Макенбаева: В Кыргызстане ремонт интернатов стал способом отмывания денег», ИА «24.kg», по адресу: <http://www.24kg.org/community/110225-burul-makenbaeva-v-kyrgyzstane-remont-internatov.html>, просмотрено 5 мая 2012 года.

<sup>19</sup>См. Часть II ниже.

<sup>20</sup> Из интервью с Мелор Майдиновым, Руководитель службы охраны прав пациентов при аппарате Обмудсмена, Бишкек, 18 апреля 2012 года; Интервью с Алмазом Эсенгельдиевым, Заместителем директора Freedom House, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

Омбудсмена предстоит многое сделать для того, чтобы стать эффективным органом мониторинга.

- *Анализ политики и продвижение реформы.* ПЗО провела очень хороший анализ бюджета Кыргызстана на охрану психического здоровья. Бурул Макенбаева принимала участие в рабочих группах министерства здравоохранения и министерства социальной защиты. Она также была активна в мониторинге гражданским обществом государственной политики в области лекарственного обеспечения.<sup>21</sup> В результате этих действий правительство разработало стратегические документы, в которых предусматривается гуманизация и deinституционализация психиатрической помощи, а также совершенствование правовой системы и процедур по обеспечению лекарственными препаратами психиатрических учреждений. С момента создания ПЗО активно лobbировала реформы в области психиатрической помощи. Очень мало прогресса достигнуто в фактическом выполнении обязательств правительством, хотя нельзя сказать, что в этом виновата ПЗО или гражданское общество Кыргызстана в целом.
- *Формирование моделей для вне-больничного обслуживания и само-адвокация пациентов.* ПЗО успешно создала модели для амбулаторного обслуживания и помощи пациентам в создании их собственной организации *само-адвокации*. ПЗО действовала последовательно, хотя эти действия не были единственным инициирующим фактором в Кыргызстане в создании эффективных моделей внебольничного ухода. Однако до сих пор такие организации существуют на уровне моделей. Они не стали частью национальной системы охраны психического здоровья. Отдельно необходимо отметить действия ПЗО по оказанию помощи пациентам для само-адвокации их прав. Эти действия ПЗО были высоко оценены единственной функционирующей группой в Кыргызстане по само-адвокации пациентов, которая раньше была в составе ПЗО.<sup>22</sup>

Несмотря на то, что вышеуказанные программы были успешными по многим аспектам, имели место некоторые серьезные проблемы в отношении психиатрической помощи, на которые ПЗО не обращала внимания и не работала над важными направлениями адвокации. Также не было достигнуто результатов при использовании других методов защиты, которые организация применяла. Некоторые проблемы не рассматривались ПЗО вообще или рассматривались в незначительной мере, среди которых опекунство или обязательства пациентов перед учреждениями активного лечения и перед учреждениями социального обеспечения. Все они функционируют на основе устаревших советских моделей, поэтому им необходимы серьезные реформы.

Усилия ПЗО в судебном разбирательстве были несколько произвольными и недостаточно продуманными. У них не было стратегического видения, и они не смогли

<sup>21</sup> Мариам Джанкорозова, страновой координатор Альянса за прозрачность лекарств особо оценила работу Макенбаевой в качестве координатора коалиции, интервью, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>22</sup> Интервью с Зариной Калимовой, Директор ассоциации «Новый взгляд по психическое здоровье», Бишкек, 18 апреля 2012 года.

оказать структурных влияний в отношении прав лиц с психическими расстройствами в Кыргызстане; при этом они не смогли способствовать реформе системы в целом.

## 5. Устойчивая стратегия по адвокации

С момента образования в 2000 году ПЗО использовала различные методы адвокации. С одними из этих методов организация достигала успехов, с другими она была менее успешной. По непонятным причинам международная адвокация игнорировалась полностью. Несмотря на то, что использование некоторых методов адвокации было оправдано при определенных политических и социальных условиях, в целом организации необходимо видение и продуманная стратегия адвокации. Ниже приводится оценка использования ПЗО некоторых методов адвокации за последние десять лет:

- *Общественная адвокация.* ПЗО была эффективно сформирована как одно из открыто высказывающихся НПО Кыргызстана. Они добились, чтобы их услышали через СМИ, а также, благодаря общественным мероприятиям. Бурул Макенбаева одна из восьми членов Совета правозащитников Кыргызстана, который играет главную роль в определении государственной политики не только в области прав человека, но также в урегулировании политического кризиса страны 2010 года.<sup>23</sup> Высокое общественное положение ПЗО фактически было ее главным успехом, который необходимо особо отметить с точки зрения специфики рассматриваемого вопроса. По утверждению некоторых лиц, основным успехом в защите прав человека в Кыргызстане является наличие голоса, который услышан обществом и правительством.<sup>24</sup> С учетом этого, казалось, что положение Макенбаевой как общественного спикера, можно более активно использовать для адвокации реформы в сфере услуг по охране психического здоровья.
- *Лоббирование.* Роль Макенбаевой в лоббировании принятия некоторых документов политики правительства в области здравоохранения признана неправительственными сторонами<sup>25</sup>, правительством<sup>26</sup> и представительствами международных организаций в Кыргызстане.<sup>27</sup> ПЗО сыграла важную роль в формировании службы контроля над защитой прав пациентов в аппарате Омбудсмена.<sup>28</sup> В настоящее время Макенбаева рассматривает лоббирование

<sup>23</sup> Интервью с Алмазом Эсенгельдиевым, Заместителем директора Freedom House, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>24</sup> Интервью с Кумаром Бекболотовым, Исполнительный директор, Фонд Сорос - Кыргызстан, Бишкек, 18 апреля 2012 года; Интервью с Русланом Хакимовым, Директором Правовой программы, Фонд Сорос - Кыргызстан, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>25</sup> Интервью с Мариам Джанкорозовой, страновой координатор Альянса за прозрачность лекарств, Бишкек, 17 апреля 2012 года.

<sup>26</sup> Интервью с Маратом Калиевым, Заместителем министра здравоохранения, Бишкек, 17 апреля 2012 года.

<sup>27</sup> Интервью с Аидой Суюндиева, менеджер программы, Национальный демократический институт, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>28</sup> См. выше Создание и организационное развитие ПЗО.

одним из главных направлений в работе ПЗО.<sup>29</sup> И наряду с общественной адвокацией лоббирование действительно выглядит сильной стороной организации. Тем не менее, после лоббирования необходим последующий мониторингом выполнения. Опыт Кыргызстана показывает, что недостаточно просто принять правительственный документ или создать организацию для обеспечения заметного воздействия на ситуацию на местах. В этом направлении ПЗО прилагает недостаточно усилий для мониторинга выполнения.

- *Адвокация от имени физических лиц.* Такая работа по адвокации преобладала в работе ПЗО, когда организация была в РЦПЗ. Сотрудники ПЗО получили многочисленные жалобы от пациентов, и приложили серьезные усилия для оказания помощи в решении отдельных проблем. Для того чтобы такая работа имела системное действие необходимо определить некоторые повторяющиеся проблемы в жалобах пациентов и направить на рассмотрение в компетентные органы с рекомендациями в отношении системных реформ. Нет никаких сведений о том, что ПЗО проводила такую работу. Действия организации в РЦПЗ больше напоминали клинические, чем работу по адвокация.
- *Судебное разбирательство.* Так же как и адвокация от имени физических лиц, действия ПЗО по судебному разбирательству были связаны с жалобами клиентов, большая часть которых была получена в РЦПЗ. Активность организации в судебном разбирательстве таких случаев была слабой. Не многие из них были завершены, и ни по одному из них не было принято стратегического решения, которое значительно могло бы повлиять на систему. Бурул Макенбаева отметила, что направление в суд дел с психическими клиентами очень сложный вопрос.<sup>30</sup> Поэтому стратегическое судебное разбирательство в области психического здоровья необходима тщательно разработанная стратегия вместе с активной политикой выбора дела. ПЗО не работала в таком направлении с начала своего образования, даже несмотря на то, что Макенбаева продолжает рассматривать стратегическое судебное разбирательство как одно из главных направлений деятельности ПЗО, а не дополнительной деятельностью.<sup>31</sup> Необходимы серьезные действия, направленные на изучение и разработку стратегии для того, чтобы это было реальностью.
- *Наделение правами и полномочиями пациентов.* Оказание помощи пациентам иметь свой общественный голос и выступление за себя - было основным аспектом стратегии адвокации ПЗО много лет. Это разрешено законом и распространено среди НПО Кыргызстана.<sup>32</sup> Организация способствовала группе пользователей из Бишкека в создании их собственной организации. Однако, после того, как они стали независимыми ПЗО больше не нужно было участвовать в их становлении, за исключением укрепления их потенциала. Никаких действий не было предпринято для распространения успешного

<sup>29</sup> Интервью с Бурул Макенбаевой, Директор ПЗО, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>30</sup> Интервью с Бурул Макенбаевой, Директор ПЗО, Бишкек, 16 апреля 2012.

<sup>31</sup> Интервью с Бурул Макенбаевой, Директор ПЗО, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>32</sup> См. мою оценку Группы по защите прав молодежи в мае – июне 2011.

проекта в Бишкеке и оказания помощи в самоорганизации пациентов в других регионах Кыргызстана.

- *Создание коалиции.* ПЗО активно участвовала в коалициях НПО, которые рассматривали вопросы по защите прав человека. Организация поддерживает хорошие отношения с группами, которые выходят из состава коалиции в отдельные организации и сотрудничают с ними по проблемам государственной политики. Макенбаева участвует в деятельности Совета правозащитников, который имеет важное социальное влияние в обществе Кыргызстана, и во время кризиса 2010 года также занимала решающее положение. Деятельность Бурул в той структуре была более важной, чем ее публичные заявления.<sup>33</sup> Она также активно участвовала в коалициях по рассмотрению конкретных вопросов – надзор за политикой правительства в области лекарственного обеспечения и реформа политики охраны психического здоровья.<sup>34</sup> Во всех этих структурах ей принадлежала ведущая роль, и она пользуется уважением среди ее партнеров. Тем не менее, она много работала в качестве независимого эксперта и гражданского активиста. Определить конкретное значение ПЗО как организации в этих коалициях довольно сложно и невозможно определить участие кого-либо еще из ПЗО, за исключением оказания помощи логистики, в работе по созданию коалиции.

## II. РУКОВОДСТВО И УПРАВЛЕНИЕ

### 1. Организационная структура ПЗО

В Уставе общественного объединения «Психическое здоровье и общество» (ПЗО) зарегистрированного в Министерстве юстиции 1 декабря 2000 года предусматривается несколько руководящих органов:

- Общее собрание (ОС) «главный руководящий орган», который наделен полномочиями выбирать органы, предусмотренные уставом, принимать или исключать членов ассоциации, принимать годовые отчеты и принимать решения по стратегическим вопросам, а также другие организационные вопросы;
- Координационный совет (КС), избирается ОС. Осуществляет руководство объединением между совещаниями ОС и, кроме прочего, выполняет функции по принятию внутренних организационных правил;
- Исполнительный комитет, назначается СС и выполняет задачи, связанные с текущей деятельностью;
- Попечительский Совет, избирается ОС и осуществляет надзорные функции над всеми органами управления и отчитывается ОС о своей деятельности;
- Аудиторская комиссия, избирается ОС и осуществляет финансовый контроль;

<sup>33</sup> Интервью с Алмазом Эсенгельдиевым, Заместителем директора Freedom House, Бишкек, 18 апреля 2012 года.

<sup>34</sup> Интервью с Лилией Пантелеевой, Директором «Семья и общество», Бишкек, 18 апреля 2012 года.

- Исполнительный директор, назначается СС и осуществляет «финансовую и организационную деятельность объединения». Исполнительный директор официально представляет объединение и осуществляет финансовую деятельность.<sup>35</sup>

Фактически многие полномочия различных органов управления повторяются. Более того, эта перегруженная должностями структура никогда практически не работала. Единственный орган, который работает - это Исполнительный директор.<sup>36</sup> Таким образом, более десяти лет ПЗО осуществляла деятельность только благодаря исполнительному директору Бурул Макенбаевой. Такое невнимание к организационной структуре и коллективному управлению распространено среди НПО Кыргызстана и, очевидно, допускается национальным законодательством и на практике. Организацией и управлением НПО, видимо, не интересуется ни общественность, ни учредители и члены ПЗО, которые представлены 6 гражданами Кыргызстана, т.е. по числу руководящих органов по уставу.

## **2. Общее руководство, методы управления и принятие решений**

В настоящее время ПЗО в значительной степени представляет собой шоу одного человека. Деятельность объединения и общественная репутация сосредоточены вокруг директора Бурул Макенбаевой. Таким образом, руководство организацией, методы управления и принятие решений исходят из одного источника.

Ни у одного из других существующих сотрудников нет знаний, опыта и возможностей рассматривать сложные проблемы, на которые направлена деятельность организации. Двое из четырех сотрудников, с которыми я встретился в офисе ПЗО в Бишкеке, были бухгалтерами по образованию. Третьим был специалист по ИТ, а четвертая была адвокатом, которая не работала в организации полный рабочий день и многими текущими вопросами ПЗО не занималась.

В отсутствии правления или другого руководящего органа, «законом» в ПЗО является слово исполнительного директора. Такое положение среди НПО Кыргызстана<sup>37</sup> является разрушительным для гражданского общества, так как подрывает общественное доверие к сектору, снижает устойчивость развития и создает опасные зависимости.

В настоящее время ПЗО получила грант Фонда Сорос - Кыргызстан и пытается установить эффективную организационную структуру, включая независимое правление и другую уставную структуру. Несмотря на многолетний опыт в управлении НПО одного потенциального члена правления, с которым я провел интервью, когда был в Бишкеке, у него не было знаний в области реформы в области охраны психического

<sup>35</sup>Статья 8.1 Устава общественного объединения « Психическое здоровье и общество».

<sup>36</sup>Интервью с директором MHS Бурул Макенбаевой, от 16 апреля 2012.

<sup>37</sup>Интервью с Алмазом Эсенгельдиева заместителем директора «Дома свободы», 18 апреля 2012 в Бишкеке.

здоровья и прав для лиц с психическими расстройствами. Тем не менее, я не сомневаюсь, что его участие в правлении ПЗО будет полезным.

Формирование правления, которое способно достаточно понять и контролировать установленные направления деятельности ПЗО, восстановление ее организационной структуры и наем квалифицированных сотрудников, имеют самое большое значение для будущего организации. Сейчас ПЗО на решающем этапе и дальнейшим правильным направлением, вероятно, будет ее учреждение в качестве эффективного НПО с соответствующими структурами руководства и управления.

### **3. Стратегия и возможности привлечения средств**

В ПЗО нет стратегии по привлечению средств. В прошлом организация получала поддержку от международных доноров. Самые значительные из них ИОО/ФОО, Каритас-Франция, ПРООН и DFID. В последние годы ПЗО сильно зависела, практически только от одного донора ИОО/ФОО, в том числе от Фонда Сороса в Кыргызстане. Особенno такая зависимость имела место в середине 2009 года, после разделения отделов оказания услуг и отдела само-адвокации клиентов.

Некоторыми проектами ПЗО в прошлом управляли доноры<sup>38</sup> или они были направлены на приоритетные цели доноров. Они слабо были связаны с направлением деятельности организации. Пока такие действия в странах со слабым гражданским обществом, включая Кыргызстан, не редко понимаются и до определенной степени оправдываются в качестве метода укрепления устойчивого развития организации, с другой стороны, они могут легко привести к потере индивидуальности и доверия в обществе.

У ПЗО трудности с привлечением средств, как минимум по трем причинам. Основываясь на качестве проектов и отчетов, которые предоставлены донорам, а также на уровне владения английским языком сотрудников, в организации имеются небольшие возможности для привлечения средств. К этому можно добавить сложность привлечения средств вообще, особенно для адвокации психиатрической помощи, которые наиболее серьезные в Центральной Азии, несмотря на то, что существует много доноров НПО. И наконец, действующее правление не оказывает поддержку ПЗО в привлечении средств.

Все это говорит о том, что стратегия по укреплению организации ПЗО должна быть направлена также на повышение возможности поиска и привлечения средств. В будущем члены правления должны уметь рекомендовать и направлять организацию к этой цели, и ПЗО должна нанимать сотрудников с опытом по привлечению средств.

### **4. Использование организационных ресурсов**

---

<sup>38</sup> В 2009 году проект по повышению потенциала НПО Коалиции «За прозрачность лекарственного обеспечения», при поддержке DFID.

У ПЗО слабо оборудованный офис, состоящий из одной комнаты в центре Бишкека. Тем не менее, мне неясно, насколько эффективно затрачивает персонал время, учитывая, что у большинства из них недостаточно знаний и умений рассматривать определенные проблемы в пределах направления деятельности организации. Кроме того, не понятно для чего ПЗО решила привлечь в штат для бухгалтерского учета иностранной компании такое количество бухгалтеров.

В ПЗО сохраняются архивы и содержится небольшая библиотека. Документы и отчеты организации находятся в распоряжении всех сотрудников, так же как и электронные базы данных. Надлежащий порядок финансовой документации поддерживается профессиональной бухгалтерской компанией.

## **5. Управление персоналом**

Управление персоналом в ПЗО полностью ведет Директор. Учитывая профессиональный уровень сотрудников, их наем не был, очевидно, не был самым большим достижением организации. Эксперты отметили, что за последние пять лет в этом отношении положение ухудшилось, особенно после отделения службы по оказанию услуг.<sup>39</sup>

Штат сотрудников небольшой, поэтому они получают распоряжения и контролируются непосредственно Бурул Макенбаевой. Она была довольна тем, что сотрудники готовы выполнить любые необычные задания.<sup>40</sup>

Сотрудники ПЗО не использовали обучение в Кыргызстане или за границей и не участвовали в обмене опытом. Возможности обучения в области прав человека и другой деятельности НПО, за последние годы, очевидно, снизились в Кыргызстане. В будущем обучение сотрудников должно быть первоочередным в организационном развитии ПЗО.

Для обслуживания своего офиса в РЦПЗ ПЗО привлекала волонтеров. После этого деятельность волонтеров в организации снизилась. Во время пребывания в Бишкеке, не было никаких работающих волонтеров.

## **6. Личная и информационная безопасность**

По виду деятельности ПЗО при существующих условиях в Кыргызстане сотрудники не подвергаются опасности, поэтому нет необходимости в определенных мерах для обеспечения их личной безопасности. Жалоб или заявлений по этому поводу не было. Так же в отношении информационной безопасности. Сотрудники принимают соответствующие меры для обеспечения сохранности и защиты личных данных

<sup>39</sup> Из интервью со старшим руководителем программы Ралука Бунеа, Института Открытого общества, Будапешт, 2 мая 20012 .

<sup>40</sup> Из интервью с директором MHS Бурул Макенбаевой, 16 апреля 2012 в Бишкеке.

пациентов в архивах, и компьютерных системах организации от не законного использования.

### **III. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И РЕКОМЕНДАЦИИ**

Вклад ПЗО в деятельность в области обеспечения прав лиц с психическими расстройствами в Кыргызстане был крайне необходим и обязателен. Организация достигла успехов, и некоторые из них были очень значимыми. Важнее всего было развитие общественного понимания в Кыргызстане необходимости реформирования системы охраны психического здоровья в стране. На протяжении последних двенадцати лет ПЗО являлась основным защитником прав лиц с психическими расстройствами. По некоторым успехам ясно видно, что они достигнуты благодаря адвокации ПЗО. Кроме того, вклад в создание независимого наблюдательного органа по правам пациентов с психическими заболеваниями в аппарате Омбудсмена, вклад в развитие правительственные программ в области психического здоровья и социальной защиты, создание моделей альтернативных услуг и определенных изменений политики, на основе анализа ПЗО государственного бюджета на охрану психического здоровья.

Развитие ПЗО за прошедшие двенадцать лет показывает, что у объединения есть будущее, в форме неправительственной организации, осуществляющей деятельность по общественной адвокации прав лиц с психическими расстройствами. Кыргызстану крайне необходимо такое НПО которому должно быть оказано внимание со стороны сообщества доноров.

Однако в ПЗО, особенно сейчас, в значительной степени деятельность осуществляется одним человеком. Важные вклады в области общественной адвокации относятся к Директору, и в настоящее время у организации нет никаких возможностей, кроме личных способностей Бурул Макенбаевой. Эти возможности должны быть сформированы.

Подходы ПЗО к адвокации были самопроизвольными и нередко были лишены систематичности. Некоторые методы ПЗО применяла успешно, но не учитывала или не использовал другие. Не было никакой стратегии и перспективы развития для достижения изменений в будущем.

По результатам проведенной оценки можно предложить следующие рекомендации по трем направлениям – развитие организационных возможностей, развитие стратегии и развитие способностей ПЗО защиты:

- I. ПЗО необходимо начать процесс восстановления своей организации для развития и возобновления своих возможностей. К процессу относится:

- a. **Принятие нового устава**, ориентированного на управление и руководство организации, и строгое выполнение регламентов в деятельности;
- b. **Формирование независимого правления**, в составе которого должны быть люди, понимающие направление деятельности организации и могут содействовать управлению, повышению поддержки и привлечению средств;
- c. **Набор компетентных сотрудников**, которые понимают направление деятельности ПЗО и могут выполнять работу на самом высоком профессиональном уровне;
- d. **Обеспечение обучение сотрудников без отрыва от работы и повышение профессиональной квалификации**, используя возможности обучения дома и за границей;
- e. **Направление организационного развития ПЗО на эффективную стратегию для привлечения средств.**

- II. ПЗО необходимо начать разработку стратегии. К разработке относится:
- a. **Формирование структур внутри организации и привлечение внешнего содействия** в определении приоритетных направлений стратегии организации;
  - b. **Разработка краткосрочных и долгосрочных стратегий**, с учетом проблем, которые должны быть рассмотрены, используемых методов адвокации и результатов, которые должны быть достигнуты в ближайшее время;
  - c. **Регулярный пересмотр стратегий** с учетом изменения условий;
  - d. **Разработка более последовательных программ и проектов ПЗО**, которые соответствуют целям организации;
  - e. **Систематическая работа по исполнению намеченных задач в стратегиях.**
- III. ПЗО необходимо развивать потенциал в области защиты. К развитию относится:
- a. **Изучение применения различных методов адвокации** с учетом их слабых и сильных сторон в отношении защиты прав для лиц, страдающих психическими заболеваниями;
  - b. **Адаптация методов адвокации к** характеру разных проблем, которые входят в область деятельности организации;
  - c. **Обеспечение разнообразия обращений**, передаваемых разным целевым группам;
  - d. Больше внимания обратить на **международную защиту**;
  - e. Значительно усовершенствовать **веб сайт** ПЗО.

**Приложение: Список лиц, с которыми проводились интервью для оценки ПЗО**

**Сотрудники и правление ПЗО**

Бурул Макенбаева, Директор и председатель правления  
Канчайым Токушева, Финансовый менеджер  
Айгуль Джунушалиева, Офис менеджер  
Айдар Мукашов, специалист ИТ  
Асель Койлубаева, Юрист  
Светлана Баштовенко, потенциальный член Правления  
Галина Буткова, бухгалтерская фирма «Full Trust»

**Официальные лица правительства Кыргызстана, международные организации и национальные правозащитные организации**

Давирбек Садыков, Национальное агентство по местному самоуправлению  
Марат Калиев, заместитель министра, Министерство здравоохранения  
Джумгалбек Солтанкулов, ведущий эксперт Министерства социальной защиты  
Айзада Асанова, главный специалист Министерства социальной защиты  
Джумадыл Салиев, директор психоневрологического интерната «Искра», Чуйский район  
Талавег Джолдубаев, психиатр, психоневрологический интернат «Искра, Чуйский район  
Аида Суюндиева, менеджер программы, Национальный демократический институт  
Мелор Майдунова, начальник службы защиты пациентов с психическими расстройствами, при аппарате омбудсмена

**Местные НПО и другие специалисты**

Кумар Бекболотов, Исполнительный директор, Фонд Сорос - Кыргызстан  
Руслан Хакимов, директор правовой программы, Фонд Сорос - Кыргызстан  
Айбек Мукамбетов, директор программы общественного здравоохранения, Фонд Сорос - Кыргызстан  
Евгения Забродина, директор ассоциации «Продвижение Альтернатив»  
Света Кошеварова, сотрудник МИД и бывший сотрудник ПЗО  
Алмаз Эсенгельдиев, заместитель директора по стране, Freedom House  
Зарина Камилова, директор «Новые перспективы в области психического здоровья»  
Мариам Джанкорозова, страновой координатор Альянса за прозрачность лекарств  
Эльдар Кашинов, житель психоневрологического интерната «Искра», Чуйский район

**Доноры и партнеры за пределами Кыргызстана**

Ерванд Ширинян, директор грантовой программы ФОО по правам человека и управлению, Будапешт

Аида Сомафи-Памирбек, координатор программы по Центральной Азии, грантовая программа ФОО по правам человека и управлению, Будапешт

Ралука Бунеа, старший координатор программы, программа психического здоровья открытого общества, Будапешт