

ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ (НА ПРИМЕРЕ ЖЕНСКОЙ КОЛОНИИ)

М.Ш. Мукашев, А.С. Колопов

Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева
(ректор-д.м.н., профессор Кудайбергенова И.О.),
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Конституция Кыргызской Республикой (ст.47) устанавливает права каждого на охрану здоровья и обязательство государства по созданию условий для медицинского обслуживания. Это касается и качества доступности медицинской помощи и контингенту пенитенциарных учреждений. Исследованы доступность и качество медицинских услуг в женской колонии ИК-2. Установлены отсутствие элементарных обезболивающих лекарственных средств, антибиотиков, отсутствие медицинских перчаток для гинекологических осмотров (осужденные женщины сами покупают), отсутствие стоматологической помощи.

Рекомендуется: активизировать участие уполномоченного органа в области здравоохранения в охране здоровья в местах лишения свободы и передача ему ответственности за предоставление медицинской помощи в пенитенциарных учреждениях.

Ключевые слова: права, охрана здоровья, пенитенциарное учреждение, женщины

ПЕНИТЕНЦИАРДЫК МЕКЕМЕЛЕРДЕ АЯЛДАРДЫН КОНТИНГЕНТИНЕ МЕДИЦИНАЛЫК ЖАРДАМДЫН УЮШТУРУЛУШУНУН МАСЕЛЕЛЕРИ

М.Ш. Мукашев, А.С. Колопов

И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик медициналык академиясы
(ректор-м.и.д., профессор Кудайбергенова И.О.),
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. Кыргыз Республикасынын Конституциясынын 47-беренеси мамлекеттин медициналык жактан тейлөөнүн шарттарын түзүүнүн милдеттерин жана ар кимдин ден соолугун сактоосу менен коргоосун камсыздай турган укугун бекемдешин көрсөтөт.

Бул мыйзам жабык мекемелерге карата колдонула турган медициналык жардам көрсөтүүнүн сапаттык жактан жеткиликтүү болушуна да тиешелуу болот.

Бул багытта аялдардын № 2 түзөтүү мекемесиндеги медициналык кызмат көрсөтүүнүн жеткиликтүүлүгү жана сапаттык тейлоо жумуштарына изилдөөлөр жүргүзүлгөн.

Текшерүүдө элементардык нерселердин: ооруну басандатуучу каражаттардын, антибиотиктердин, гинекологиялык кароолор үчүн колкаптардын жоктугу жана стоматологиялык жардам көрсөтүүнүн каражаттарынын жоктугу аныкталды (керектүү дары-дармектерди, каражаттарды соттолгон аялдар өздөрү сатып алууга мажбур болушат).

Жогорудагы фактылардын негизинде сунуш кылынат: жабык жайлардагы адамдардын ден соолугун сактоо, коргоо үчүн тиешелүү ыйгарымдуу органдын иштөөсүндө алар үчүн керектүү деңгээлдеги тейлөө иштерин жакшыртуу жана жоопкерчилигин жогорулатуу жагы каралган.

Негизги сөздөр: укуктар, ден соолукту сактоо, коргоо, жабык мекемелер, аялдар.

PROBLEMS OF MEDICAL CARE IN PENITENTIARY INSTITUTIONS (ON THE EXAMPLE OF THE FEMALE PENAL COLONY)

M.SH.Mukashev, A.S.Kolopov

Kyrgyz State medical academy named after I.K.Akhunbaev
(rector-d.m.s., professor Kudaybergenova I.O.),
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Summary. The Constitution of the Kyrgyz Republic (Article 47) establishes the rights of everyone to health care and the obligation of the state to create conditions for medical care. This also concerns the quality of accessibility of medical care for penitentiary institutions population. The availability and quality of medical services were investigated in the female corrective colony №2. It was established that there are no elementary painkillers, antibiotics, medical gloves for gynecological examinations (convicted women buy themselves), dental care.

It is recommended: to intensify the participation of the authorized body in the field of health in health care in places of detention and transfer to it responsibility for the provision of medical care in penitentiary institutions.

Keywords: rights, health care, penitentiary institution, women

Основным законом страны является Конституция, которая имеет высшую юридическую силу и прямое действие на всей территории страны и на ее основе принимаются конституционные законы, Законы и другие нормативные правовые акты [1].

Статья 47 Конституции устанавливает права каждого на охрану здоровья и обязательство государства по созданию условий для медицинского обслуживания и принятию мер по развитию секторов здравоохранения.

Конституция Кыргызской Республики определяет здоровье человека высшей ценностью, наряду с жизнью, правами и свободами человека(ст.6. ч. 1, 2) [1].

По мнению Мандела Н. “О нации следует судить не по тому, как она обращается со своими самыми выдающимися гражданами, а по тому,

как она обращается с находящимися на дне”.

Осужденный к лишению свободы не перестает быть человеком вне зависимости от того, насколько тяжким является преступление, в совершении которого он был признан виновным и содержится в местах отбывания наказания [2].

Приговор суда лишает лицо свободы, но отнюдь не отбирает у него право оставаться человеком. Вне зависимости от того, какую часть отбывающих наказание в виде лишения свободы составляют женщины, ситуация с осужденными женщинами существенно отличается от ситуации с лишенными свободы мужчинами, поэтому ей следует особое внимание. Помимо других важных факторов, отличность ситуации имеет привязку к вопросам охраны

здоровья осужденной женщины и специфики организации надлежащей медицинской помощи в пенитенциарном учреждении, где женщина отбывает наказание.

Для медицинского обслуживания осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения (больницы, специальные больницы: психиатрические и туберкулезные; медицинские части), а для содержания и амбулаторного лечения больных активной формой туберкулеза, хронического алкоголизма и наркомании, ВИЧ-инфицированных-лечебные исправительные учреждения [3].

В 2017 г. с привлечением независимых экспертов и специалистов и институтом Омбудсмана с целью установления степени достоверности проведено исследование доступности к медицинским услугам в женской колонии в с. Степном.

Настоящее исследование является результатом работы по отслеживанию ситуации с соблюдением прав и свобод лиц, содержащихся в пенитенциарных учреждениях Кыргызской Республики, с основным акцентом на соблюдение права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья прав осужденных женщин в женской колонии.

Исправительное учреждение №2 является единственной исправительной колонией для осужденных женщин в Кыргызстане и находится в селе Степное примерно в 10 км от столицы Бишкек.

В учреждении отбывают наказание женщины:

впервые осужденные к лишению свободы за совершение умышленных преступлений небольшой тяжести, менее тяжких преступлений, тяжких преступлений, преступлений по неосторожности на срок свыше семи лет,

при рецидиве преступлений, если лицо ранее отбывало наказание в виде лишения свободы, при опасном рецидиве, лица, которым привлечение к общественным работам, исправительные работы или ограничение свободы заменены лишением свободы, а также осужденные, переведенные из колоний-поселений и воспитательных колоний в установленном УИК КР порядке (общий режим);

осужденные за особо тяжкие преступления, а также при особо опасном рецидиве (строгий режим).

Женская колония барачного типа построена в 1962 году, состоит из ряда малоэтажных строений (корпусов), в которых размещены:

- жилые помещения;
- блок для больных туберкулезом;
- отдельный блок для девочек;
- блок матери и ребенка.

Женская колония рассчитана на 450 человек, в момент посещения содержались 316 женщин.

Согласно Порядку оказания медицинской помощи, штатная численность медицинского персонала определяется службой медицинского обеспечения уголовно-исполнительной системы Кыргызской Республики, исходя из особенностей территориального расположения учреждения по отношению к организациям здравоохранения и лимита его наполнения [3].

По штату исправительной колонии №2 предусмотрены следующие должности медицинских работников:

- главный врач;
- гинеколог;
- педиатр;
- дерматовенеролог;
- фельдшер;
- медсестра.

Заключенные вне зависимости от характера их преступления, сохраняют за

собой все основные права человека, в том числе право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Тюремные администрации должны обеспечить в неотложных случаях доступ к медицинскому обслуживанию в любое время без задержки [4].

Помещения для заключенных должны отвечать надлежащим требованиям в плане их кубатуры, площади, освещения, отопления и вентиляции [5]. Все заключенные должны в обычные часы обеспечиваться здоровой и достаточной пищей, а также располагать питьевой водой, когда они испытывают в ней потребность [6].

С 2009 года в пенитенциарной системе действует программа лечения и реабилитации наркотической и алкогольной зависимости «Атлантис», предусматривающая шестимесячный курс лечения на добровольной основе для лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы.

По словам работника программы «Атлантис», пациенты, изъявившие желание вылечиться от наркомании и алкоголизма, помещаются в специально выделенное здание реабилитационной программы «Атлантис» отдельно от других женщин. После завершения четырехмесячного курса лечения пациенты возвращаются к прежним условиям содержания вместе с другими осужденными. За 2017 год прошли лечение 28 женщин.

В программе заместительной метадонной терапии участвуют 18 осужденных женщин, в программе обмена шприцев - 21.

Прием метадона осуществляется больными из одноразовых стаканов, использованные стаканы утилизируются. Каждой женщине метадон выдается по назначенной дозе в миллиграммах (через дозатор). После приема метадона

медсестра проверяет ротовую полость женщины, и только после разрешает покинуть кабинет.

В рамках программы для лиц, живущих с ВИЧ/СПИД, антиретровирусную терапию получают 12 женщин. Пять женщин из числа получающих антиретровирусную терапию и охваченных интервью, отмечают отсутствие перебоев в обеспечении с препаратами, дополнительное питание выделяется. Со стороны медицинских работников конфиденциальность информации о состоянии здоровья и заболевании женщин сохраняется.

По данным анонимного анкетирования женщин: шесть из двадцати одной не удовлетворены качеством оказываемых медицинских услуг, выражающихся, с их точки зрения:

- в большинстве случаев при обращении за лекарством в медицинскую часть отсутствуют элементарные обезболивающие лекарственные средства, антибиотики, симптоматические средства против простуды (антигриппин), не говоря уже о других лекарственных средствах. В связи с этим нужные им лекарственные средства покупают родители и родственники, а женщины, не имеющие родственников, заимствуют нужные лекарственные средства у других осужденных;

- если женщина, обращающаяся к гинекологу, не может предоставить гинекологические перчатки, которые она должна приобрести за свой счет, то врач гинеколог отказывает в осмотре;

- к стоматологу обращаются только в крайнем случае, так как не работает стоматологическая установка и кроме удаления зубов, другого лечения не проводится. При этом услуги стоматолога являются платными;

- для консультации привлекаются врачи-специалисты других учреждений или врачи-специалисты организации здравоохранения.

Консультация врачами-специалистами осуществляется в медицинской части учреждения или в другом лечебном учреждении.

- беременные женщины могут быть заключены в тюрьму только при самых исключительных обстоятельствах. Если такая необходимость возникает, то им должен быть предоставлен тот же уровень медицинского обслуживания, который имеется в гражданском обществе. При приближении времени родов таких женщин во всех случаях, когда это представляется возможным, следует переводить в гражданские больницы. Женщине это обеспечит получение профессиональной медицинской помощи, а ребенку позволит избежать клейма – тюрьмы в качестве места рождения. В любом случае свидетельство о рождении не должно указывать тюрьму как место рождения.

Гинеколог осматривает женщин два раза в неделю. Необходимые в этот период режимные ограничения должны быть настолько умеренными, насколько это возможно.

Если в тюрьме содержатся беременные женщины, то тюремная администрация должна уделить максимум внимания вопросам, связанным с рождением ребенка.

Результаты исследования качества получения медицинских услуг показали, что недостатки в практике предоставления медицинской помощи в ИК-2 в определенной степени характерны для всей исправительной системы Кыргызской Республики, и имеют место в силу:

- недостаточно активного участия уполномоченного органа в области здравоохранения в охране здоровья в

местах лишения свободы, вследствие дезинтегрированности политики пенитенциарного здравоохранения и национальной политики охраны здоровья, что привело к появлению “параллельных систем”, не полностью подпадающих под государственную политику аттестации и аккредитации;

- недостаточной организации ведомственной медицинской службы, в том числе: вследствие неполной укомплектованности штата сотрудников или укомплектованности сотрудниками с недостаточной квалификацией, слабой технической и материальной оснащенности;

- оказание медицинской помощи осужденным без должного учета схем диагностики, лечения и профилактики конкретного заболевания или состояния пациента, которым должны следовать медицинские работники (клинические руководства/протоколы), и принципов доказательной медицины;

- изоляции медицинского персонала исправительных учреждений от основного направления практики медицинских услуг и, как следствие, отсутствия возможности пользоваться более широкими достижениями в методике лечения, в профессиональных стандартах, в обучении;

- зависимости медицинского персонала от администрации исправительного учреждения, которая не всегда позволяет ему руководствоваться только медицинскими критериями при принятии клинических решений и осуществлении других оценок, касающихся здоровья осужденных;

- пробелов и коллизий в правовых актах, регулирующих деятельность по охране здоровья осужденных;

Таким образом, исходя из обозначенных причин сложившейся ситуации, наиболее эффективным способом устранения существующих

недостатков и создания системы, гарантирующей надлежащий и своевременный доступ осужденных к услугам врача, отвечающего профессиональным, этическим и техническим стандартам, является передача уполномоченному органу здравоохранения ответственность за предоставление медико-санитарной помощи и в местах лишения свободы.

Литература

1. Конституция Кыргызской Республики от 27.06.2010 года. - Бишкек, 2016.
2. Специальный доклад Акыйкатчы (Омбудсмена) Кыргызской Республики. - Бишкек, 2017.

3. Уголовно-исполнительный кодекс КР

4. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными, приняты на первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, состоявшемся в Женеве в 1955 году и одобрены Экономическим и Социальным советом в его резолюциях 663 (XXIV) от 31 июля 1957 года и 2076 от 13 мая 1977 года, правило 52.

5. Минимальные стандартные правила, правило 10.

6. Минимальные стандартные правила, правило 20.