

**МОНИТОРИНГ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВА НА  
ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ТЮРЕМНОГО НАСЕЛЕНИЯ  
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ  
В УСЛОВИЯХ COVID-19**

**А.С. Колопов<sup>1</sup>, М.Ш. Мукашев<sup>2</sup>, Э.А. Иманкулов<sup>2</sup>, А.Э. Турганбаев<sup>2</sup>,  
Токтосун у.Б.<sup>2</sup>, Б.Н. Айтмырзаев<sup>2</sup>, Б.А. Асанов<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Аппарат Омбудсмана Кыргызской Республики

<sup>2</sup>Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева  
г. Бишкек, Кыргызская Республика

*Kafsudmed@mail.ru*

**Аннотация.** В статье приведены результаты мониторинга и оценки состояния тюремного здравоохранения в период пандемии COVID-19 с целью предупреждения заноса случаев COVID-19. Мониторинг проводился в пенитенциарных учреждениях (ИВС, СИЗО, ИК и воспитательная колония для несовершеннолетних мужского пола). Методологией мониторинга и оценки были опрос лиц, содержащихся в этих учреждениях и интервьюирование представителей данных учреждений.

Основными проблемами тюремного здравоохранения являются:

- низкий кадровый потенциал;
- недостаточное финансирование пенитенциарного здравоохранения;
- недостаточное развитие системы непрерывного медицинского образования, повышения квалификации;
- недостаточная организация системы качества оказания медицинской помощи;
- низкие материально-техническая база и уровень оснащения медицинским оборудованием;
- нерациональное использование бюджетных средств без предоставления расчета потребностей и анализа стратегических направлений;
- отсутствие системы межведомственного взаимодействия.

**Ключевые слова:** мониторинг, пандемия, COVID-19, тюремное население, права.

**КАМАКТА ОТУРГАНДАРДЫН COVID-19 ПАНДЕМИЯСЫНДА  
ДЕН СОЛУКТУ САКТОО УКУГУНУН САКТАЛЫШЫН  
МОНИТОРИНГ КЫЛУУ**

**А.С. Колопов<sup>1</sup>, М.Ш. Мукашев<sup>2</sup>, Э.А. Иманкулов<sup>2</sup>, А.Э. Турганбаев<sup>2</sup>,  
Токтосун у.Б.<sup>2</sup>, Б.Н. Айтмырзаев<sup>2</sup>, Б.А. Асанов<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Кыргыз Республикасынын Акыйкатчынын аппараты

<sup>2</sup>И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медицина академиясы  
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

**Корутунду.** Макалада COVID-19 пандемия убактысында COVID-19-ду абакта жаткандардын арасына тарапташ үчүн абактагы саламаттыкты сактоонун ахвалын мониторинг кылып, анын денгелин аныктоо жөнүндө айтылган. Мониторинг пенитенциардык мекемелерде (убактылуу кармачу изолятор, тергөө изолятору, тарбиялап оңдоо колониялары жана жашы жете элек эркек балдардын колониясы) жүргүзүлдү. Мониторинг жана саламаттык сактоонун денгелин аныктоо абакта жаткандарды сурамжылоо жана ошо мекемелердин кызматкерлерин интервьюирование методологиясы менен болду.

Абак саламаттыкты сактоонун үнгулуу көйгөйү болуп:

- кадр потенциалынын аздыгы
- пенитенциардык саламаттык сактоону жетиштүү эмле каржылоо
- медициналык билимди үзгүлтүксүз жогорулануунун жетишсиздиги, квалификацияны өнүктүрүү
- медициналык жардамды берүүнүн сапатын уюштуруунун начардыгы
- каражат-жабдыктын жана медициналык жабдыктары менен камсыздоонун жетишсиздиги
- бюджеттик каражатты үнөмсүз колдонуу жана ошого муктаждыкты эсептебей жана стратегиялык багыттын анализи жоктугу
- мекемелер аралык иш алып баруунун жоктугу

**Нигезги сөздөр:** мониторинг, пандемия, COVID-19, камакта отургандардын, укугунун.

### MONITORING THE RIGHT TO HEALTH OF THE PRISON POPULATION IN THE KYRGYZ REPUBLIC UNDER COVID-19

A.S. Kolopov<sup>1</sup>, M.Sh. Mukashev<sup>2</sup>, E.A. Imankulov<sup>2</sup>, A.E. Turganbaev<sup>2</sup>,  
Toktosun u.B.<sup>2</sup>, B.N. Aitmyrzaev<sup>2</sup>, B.A. Asanov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Office of the Ombudsman of the Kyrgyz Republic

<sup>2</sup>Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev  
Bishkek, Kyrgyz Republic

**Abstract.** The article presents the results of monitoring and assessing the state of prison health care during the COVID-19 pandemic in order to prevent the decline of COVID-19 cases. The monitoring was carried out in penitentiary institutions (IVS, pre-trial detention center, correctional colony and educational colony for male minors). The monitoring and evaluation methodology was based on interviewing persons held in these institutions and interviewing representatives of these institutions.

The main prison health problems are:

- low personnel potential;
- insufficient funding for penitentiary health care;
- insufficient development of the system of continuous medical education, advanced training;
- insufficient organization of the quality system of medical care;
- low material and technical base and level of medical equipment;
- irrational use of budgetary funds without providing a calculation of needs and an analysis of strategic directions;
- lack of a system of interdepartmental interaction.

**Key words:** monitoring, covid-19, prison population, right.

**Актуальность.** Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) указывает на то, что места лишения свободы (МЛС) – это важная среда для принятия мер по снижению неравенства в отношении здоровья и улучшения здоровья населения, не получающего необходимых услуг здравоохранения.

Находящиеся в местах лишения свободы люди попадают туда из общества и возвращаются оттуда в общество, поэтому решение проблем пенитенциарного здравоохранения оказывает влияние на итоговые показатели здоровья общества в целом, например, на профилактику и контроль инфекционных болезней.

Кроме того, есть множество детерминирующих преступное поведение факторов, которые непосредственно связаны со здоровьем. К таким факторам можно отнести нарушенное состояние психического здоровья вследствие употребления психоактивных веществ. В свою очередь, корректное воздействие на эти факторы может снизить количество повторных правонарушений. Принятие мер по удовлетворению потребностей в медицинских услугах на ранних этапах создает возможность для снижения затрат на медико-санитарную помощь и обеспечение безопасности общества впоследствии [1].

Качественная медицинская помощь заключенным является не только важным признаком соблюдения прав человека в тюрьмах, но и способом поддержания здоровья всего населения. Согласно принципу эквивалентности, закрепленному в международных документах, осужденные должны получать такую же медицинскую помощь, как и все остальные граждане, так как некачественная медицинская помощь не может быть частью наказания. Квалификация медиков, в соответствии с этим принципом, должна

быть сопоставима с квалификацией врачей вне пенитенциарных учреждений. Более того, к тюремным врачам предъявляются более высокие профессиональные, так как пациент в заключении лишен возможности выбрать врача и с большой вероятностью может быть подвергнут жестокому обращению [1].

В 2003 г. Кыргызская Республика присоединилась к проекту ВОЗ «Охрана здоровья в тюрьмах», в основе которой лежало повышение качества тюремного здравоохранения. В период с 2006-2010 гг. была внедрена программа «Манас Таалими», направленная на укрепление здоровья населения путем повышения эффективности, качества и прозрачности медицинских услуг.

В Национальной программе реформирования пенитенциарной системы Кыргызской Республики до 2010 г. «Үмүт», утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики от 10 марта 2006 г. № 149, были предусмотрены стратегические меры по улучшению медицинского обслуживания в рамках Главного управления исполнения наказаний (ГУИН) Министерства юстиции Кыргызской Республики.

Исходя из вышеуказанных принятых Кыргызской Республикой обязательств по охране здоровья тюремного заключения, поставлена **цель** - провести мониторинг соблюдения прав тюремного населения на охрану здоровья в период пандемии COVID-19.

Первый летальный исход в пенитенциарном учреждении Кыргызстана от острой дыхательной недостаточности в результате тотальной двухсторонней пневмонии, был зафиксирован 25 июля 2020 г.

Особое значение в процессе оценки пенитенциарного здравоохранения уделялось оценке качества оказания медицинской помощи лицам,

находившемся под стражей и проведению комплекса противоэпидемических мероприятий с целью предупреждения заноса случаев COVID-19.

**Материалом исследования** была оценка пенитенциарного здравоохранения в период с октября 2020 года по январь 2021 года с посещением следующих объектов пенитенциарной системы: следственные изоляторы (СИЗО), исправительные учреждения строгого режима и усиленного режима, воспитательное учреждение №14 (для несовершеннолетних лиц мужского пола), лечебно-специализированные отделения ИК №2, №47 и №31 изоляторы временного содержания (ИВС).

**Методология** мониторинга была построена на сочетании количественных и качественных методов, которые включали опрос лиц, содержащихся в ИВС ОВД (далее ИВС), СИЗО (далее СИЗО) и исправительных колониях (далее ИК) ГСИН, проведение индивидуальных интервью с представителями данных учреждений, изучение нормативной базы, регулирующей вопросы медицинского обслуживания, а также мониторинг состояния системы инфекционного контроля и качества оказания медицинской помощи в пенитенциарной системе в соответствии с нормативами мер инфекционного контроля и стандартами качества оказания медицинских услуг на основе доказательной медицины.

**Результаты** мониторинга были:

- права человека;
- система обучения медицинского персонала;
- оценка противоэпидемических мероприятий и изоляционно ограничительных мер;
- меры инфекционной безопасности;
- система обследования при подозрении на COVID-19, ведение клинических случаев COVID-19;

- обеспеченность медицинским оборудованием, лекарственными средствами (ЛС) и изделиями медицинского назначения (ИМН), а также дезинфицирующими средствами, антисептиками, мыло-моющими средствами и хозяйственными принадлежностями;

- оценка качества оказания медицинской помощи, включая оказание пакета услуг по экстренной медицинской помощи;

- низкий кадровый потенциал;

- недостаточное финансирование пенитенциарного здравоохранения;

- недостаточное развитие системы непрерывного медицинского образования, повышения квалификации;

- недостаточная организация системы качества оказания медицинской помощи;

- низкие материально-техническая база и уровень оснащения медицинским оборудованием;

- нерациональное использование бюджетных средств без предоставления расчета потребностей и анализа стратегических направлений;

- отсутствие системы межведомственного взаимодействия.

Условия содержания под стражей и обращение с заключенными должны соответствовать определенным предписаниям на национальном и международном уровнях, касающимся различных аспектов повседневной жизни заключенных. Заключенные лишены свободы, но им должны быть предоставлены достойные условия жизни, и они не должны быть лишены ничего другого, на что имеют право, так как это было бы расценено как унижающее обращение и наносящее ущерб их достоинству.

Здравоохранение в тюрьмах является одним из важнейших вопросов защиты прав заключенных. Поэтому Европейский комитет по

предупреждению пыток и предписаний и обеспечению того, чтобы бесчеловечного или унижающего предоставление медицинской помощи, достоинство обращения или наказания санитарных помещений и медицинской (ЕКПП) уделяет большое внимание помощи соответствовало данным мониторингу выполнения европейских стандартам.

### ***Литература***

1. *ВНО. Охрана здоровья в местах лишения свободы. Всемирная организация здравоохранения; 2020. Режим доступа: [https://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0005/464702/WHO-Health-in-Prisons-rus.pdf](https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/464702/WHO-Health-in-Prisons-rus.pdf)*