

УДК 343.914:342.7

¹Колопов А.С.

кандидат политических наук, доцент

Колопов А.С.

саясий илимдеринин кандидаты, доцент

Kolorov A.S.

candidate of political science, assistant professor

²Алымкулов М.С. , д.ф.н., профессор

Алымкулов М. С., профессор, ф.и.д.

Alymkulov M.S., doctor of philosophical science, professor

³Акаев А.А., аясий илимдеринин кандидаты, доцент

Акаев А. А. , кандидат политических наук, доцент

Akaev A.A., candidate of political science, assistant professor

¹*Международного университета КР International University of Kyrgyzstan*

²*Академии государственного управления при Президенте КР имени Ж. Абдрахманова*

Academy of Public Administration under the President of the KR

named after Zh. Abdrahmanov

³*Ошский государственный университет*

Osh State University

ПАНДЕМИЯ ШАРТЫНДА КЫРГЫЗСТАНДЫН АБАКТАРЫНДАГЫ АДАМДАРДЫН ДЕН СОЛУК УКУГУН САКТОО

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВА НА ЗДОРОВЬЕ ТЮРЕМНОГО НАСЕЛЕНИЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

REALIZATION OF THE RIGHT TO HEALTH OF THE PRISON POPULATION IN THE KYRGYZ REPUBLIC IN THE CONTEXT OF A PANDEMIC

Аннотация. Макалада COVID-19 пандемия убактысында COVID-19ду абакта жаткандардын арасына тарапаш үчүн абактагы саламаттыкты сактоонун акыбалын 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 денгээлин аныктоо абакта жаткандарды сурамжылоо жана ошо мекемелердин кызматкерлерин интервьюирование методологиясы менен болду.

Негизги сөздөр: камактагылар, медициналык жардам, эркиндигинен ажыратылгандар, пенитенциардык тутум, кармоо шарты, бюджеттик каражат, саламаттык сактоо, медициналык билим, квалификацияны өнүктүрүү, кадр потенциалы, мамлекеттик көзөмөл.

Аннотация. В статье приведены результаты мониторинга и оценки состояния тюремного здравоохранения в период пандемии COVID-19 с целью предупреждения 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.

Ключевые слова: заключенные, медицинская помощь, лишения свободы, пенитенциарная система, условия содержания, бюджетные средства, здравоохранение, медицинское образование, развитие квалификации, кадровый потенциал, государственный надзор.

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.

Key words: prisoners, medical care, incarceration, penitentiary system, conditions of detention, budgetary funds, healthcare, medical education, skill development, human resources, state supervision.

Качественная медицинская помощь заключенным является не только важным признаком соблюдения прав человека в тюрьмах, но и способом поддержания здоровья всего населения. 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.

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.

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].

ВОЗ и Управление Организации Объединенных Наций (ООН) по наркотикам и преступности (УПН ООН) отмечают, что необходимо пристальное внимание к здоро-

вью заключенных. Это связано с более высоким риском получить социально опасные заболевания, такие как туберкулез и вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), в условиях перенаселения пенитенциарных учреждений и высокой концентрации людей, находящихся в группе риска по данным заболеваниям.

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 требования, так как пациент в заключении лишен возможности выбрать врача и с большой вероятностью может быть подвергнут жестокому обращению [2, с. 8].

Персонал тюрем постоянно перемещается между тюрьмами и их общинами. Таким образом, тюрьмы также влияют на здоровье населения в целом.

Д. Стаклер (Stuckler D.), изучавший вопросы распространения туберкулеза в Европе и Центральной Азии, отмечает, что «... фактические данные указывают на то, что вспышки туберкулеза в тюрьмах вызвали рост туберкулеза в местных сообществах» [3].

С. Фазель и Дж. Байаржон (Fazel S., Baillargeon J.) полагают, что тюремные условия представляют собой проблему для общественного здравоохранения. Заключенные с физическими и психическими заболеваниями, с которыми не обращаются должным образом во время заключения, могут «...действовать как резервуары инфекций и хронических заболеваний, увеличивая бремя общественного здравоохранения

для бедных сообществ». «Следовательно, - отмечают они, - борьба с психическими и физическими заболеваниями заключенных улучшит здоровье населения» [4].

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 [2].

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.

С 2008 г. в учреждениях пенитенциарной системы проводилась реализация проектов в следующих областях:

- борьба с туберкулезом (Международный комитет красного креста (МККК) и «Врачи без границ – Швейцария») и профилактика коинфекции ВИЧ и туберкулеза (ТБ);

- подготовка заключенных к освобождению и их социальная поддержка;

- обмен шприцев и игл для осужденных – потребителей инъекционных наркотиков

- реабилитация осужденных, зависимых от алкоголя и наркотиков – «Атлантис» (программа САДАР Европейского Союза) [5].

- профилактика распространения ВИЧ и синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) в учреждениях пенитенциарной системы и др.

Кроме того, предоставление доступной качественной медицинской помощи, сопоставимой с медицинским обслуживанием гражданского населения, стало частью Национальной стратегии здравоохранения (2016-2020гг.).

Программа стратегии определяла следующие направления работы:

-совершенствование нормативной базы в области охраны здоровья заключенных, предусматривающее межведомственное сотрудничество;

-участие пенитенциарной системы в государственных программах по профилактике туберкулеза, ВИЧ/СПИДа, наркомании, инфекций, передающихся половым путем (ИППП) и др.;

- укрепление материально-технической базы медицинских учреждений;

-укомплектование медицинскими кадрами и повышение их квалификации и т.д.

В период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19¹ борьба с ней стала приоритетным направлением деятельности. Первый летальный исход в пенитенциарном учреждении Кыргызстана от острой дыхательной недостаточности, вызванной тотальной двухсторонней пневмонией, был зафиксирован 25 июля 2020 года.

В условиях пандемии в области общественного здравоохранения необходимы меры глобального характера, в том числе и в местах лишения свободы. При этом эксперты ООН призывают все государства серьезно отнестись к опасности COVID-19 для заключенных и освободить тех, кто не представляет угрозы для общества и находится в группе риска. К сожалению, в Кыргызстане

данный призыв остается без должного внимания. Суды не учитывают вышеуказанное обстоятельство при заключении под стражу подозреваемого (обвиняемого), а также при назначении наказания в виде лишения свободы с отбыванием наказания в учреждениях уголовно-исполнительной системы. В связи с этим необходимо проанализировать действующее законодательство и зарубежный опыт для выработки рекомендаций по уменьшению числа лиц, находящихся в местах лишения свободы, в частности стоит рассмотреть использование электронных средств контроля (электронный браслет).

Для эффективного противодействия вспышкам COVID-19 среди тюремного населения государственные органы должны обеспечить отвечающую современным требованиям систему для координации усилий органов здравоохранения и правоохранительных органов. Система должна эффективно снабжать информацией врачей и сотрудников пенитенциарных учреждений, а также гарантировать соблюдение прав человека на жизнь и здоровье в этих учреждениях. Таким образом, серьезная ситуация во всем мире в период пандемии COVID-19, в том числе в учреждениях пенитенциарной системы, явилась предпосылкой для проведения системы мероприятий по оценке действующей системы, для дальнейшей разработки плана мероприятий по улучшению противоэпидемических мероприятий и для повышения качества оказания медицинской помощи в пенитенциарной системе Кыргызской Республики в целом.

Кыргызская Республика по уровню тюремного населения стоит на 96 месте в мире с индексом 161 на 100 тысяч населения. Для того, чтобы понять, хорошо это или плохо, необходимо сравнить с уровнями ряда стран в рейтинге Prison Population Rate, где

¹COVID-19 (аббревиатура от англ. COronaVIrusDisease 2019), ранее коронавирусная инфекция 2019-nCoV, коронавирусная инфекция 2019 года – потенциально тяжёлая острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-2 (2019-nCoV)

на первом месте находятся Соединенные Штаты Америки (США) (639), на третьем месте Туркменистан (552), на 27-м Российская Федерация (336), на 28-м Турция (335), на 46-м Грузия (251), на 66-м Азербайджан (208), на 100-м Казахстан (157), на 129-м Китай (121), на 150-м Австрия (95), на 155-м Франция (155), на 171-м Великобритания (71), на 206-м Япония (38), замыкает рейтинг Сан-Марино – 223 место (6) [6].

Коронавирусы - это большое семейство вирусов, вызывающих различные заболевания от простуды до более тяжелых заболеваний. Новый коронавирус, вызвавший нынешнюю пандемию, называется COVID-19. Наиболее частыми симптомами инфекции COVID-19 являются лихорадка, усталость и сухой кашель. У некоторых людей также могут быть ломота и боли, заложенность носа, насморк, ангина и / или диарея. Другие могут заразиться, но не проявлять никаких симптомов. Около 80% пациентов выздоравливают от этого заболевания без какого-либо специального лечения. Пожилые люди и люди с основными медицинскими проблемами, такими как высокое кровяное давление, проблемы с сердцем и диабет, подвергаются более высокому риску развития тяжелых заболеваний.

В ходе проведения обследования рабочей группе совместно с сотрудниками Аппарата Омбудсмана Кыргызской Республики была предоставлена возможность посещать необходимые объекты учреждений ГСИН, знакомиться с необходимой документацией, а также встречаться с администрацией и персоналом учреждений для проведения интервью и обсуждения вопросов тюремного здравоохранения. Особое значение в процессе оценки уделялось оценке качества оказания медицинской помощи лицам, находящимся под стражей и проведению комплекса противоэпидемических мероприятий с целью предупреждения заноса случаев COVID-19.

Суммируя вышесказанное можно отметить, что основными проблемами тюремного здравоохранения в Кыргызской Республике 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;
- низкий уровень проведения оценки и мониторинга состояния здоровья как заключенных, так и сотрудников СИИ.

Для устранения этих препятствий было бы целесообразно разработать и принять дополнительные меры, которые указаны в рекомендации рабочей группы.

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 бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания (ЕКПП) уделяет

большое внимание мониторингу выполнения европейских предписаний и обеспечению того, чтобы предоставление медицинской помощи, санитарных помещений и медицинской помощи соответствовало данным стандартам.

Список использованной литературы

1. WHO. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/464702/WHO-Health-in-Prisons-rus.pdf
2. Мониторинг соблюдения права на охрану здоровья тюремного населения в Кыргызской Республике в условиях COVID-19. (Руководитель исследования А. Колопов)
3. Stuckler D et al. Mass incarceration can explain population increases in TB and multidrug-resistant TB in European and central Asian countries. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2008, 105:13280–13285.
4. Fazel S, Baillargeon J. The health of prisoners. *Lancet*, 2011, 377:956–965 (<http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140673610610537.pdf?id=40bade4753939e7f:-75469f07:13b70ac07e7:-6f311354805430736>).
5. CentralAsiaDrugActionProgramme (Программа по предотвращению наркотиков в Центральной Азии).
6. Penal Reform International and Thailand Institute of Justice \ Global Prison Trends 2020. P.3.