

ОБЛАКА

15.03.2016

В эфире программа «Облака»...

Это передача о заключенных, для заключенных и для всех тех, кому не безразлична их судьба.

Здравствуйте. У микрофона Ирина Новожилова.

Сегодня мы продолжим рассказывать о проблемах, связанных с медицинским обслуживанием заключенных. Обеспечение права на здоровье наших граждан, в том числе находящихся в местах лишения свободы, гарантируется российской Конституцией и различными нормативными актами. Реализация этого права на практике, помимо законодательного обеспечения, зависит от множества других факторов, прежде всего от организационно-правовой формы, в которой функционирует медицинская служба тюремного ведомства.

Руководство медицинского управления Федеральной службы исполнения наказаний подчеркивает, что тюремная медицина неотделима от общегражданской, а врачи, работающие в учреждениях уголовно-исполнительной системы, составляют неотъемлемую часть медицинского сообщества России.

С другой стороны, тюремная медицинская служба в последние годы развивается в сторону все большей независимости внутри Федеральной службы исполнения наказаний – независимости от других служб и от руководства отдельных учреждений. Такое направление развития основано на рекомендациях международных документов в пенитенциарной сфере и отвечает положениям профессионального кодекса этики врачей Российской Федерации.

Созданные в системе исполнения наказаний медико-санитарные части получили статус юридических лиц, что дает им **б**ольшую свободу действий в решении ежедневных и стратегических вопросов. Уже достигнуты некоторые результаты, которые наглядно отражаются, прежде всего, в значительном снижении *общей* смертности – на 4 процента по сравнению с 2014 годом, и беспрецедентным падением уровня смертности от туберкулеза – на 25 процентов.

Отдавая должное тому прогрессу, который был достигнут Федеральной службой исполнения наказаний в области медицинского обслуживания заключенных, на февральских общественных слушаниях в Общественной палате РФ правозащитники озвучили и ряд проблемных вопросов, которые накопились к руководству ФСИН. У микрофона член общественной наблюдательной комиссии Москвы Анна Каретникова:

Я вижу, что многое делается и очень признательна за все позитивные изменения...но сейчас по крайней мере в Москве мы сталкиваемся с пагубными тенденциями, которые отталкивают нас назад вниз по эскалатору, который идет вверх, мы ничего не можем с этим сделать...Сейчас становится актуальной проблема импортозамещения – это санкции, это падение курса нашей валюты, соответственно приходится переходить на отечественные препараты – с этим будут связаны некоторые проблемы. Какие вещи подкосили нас в последнее время? Это в Москве сокращение, закрытие аптек в следственных изоляторах. В результате этого медработник должен ехать куда-то в другой изолятор пополнять там запасы. Естественно он начинает их

экономить... то есть заключенные получают меньше лекарств. К сожалению. Просто отказывают, говорят лекарств нет. А когда приходим мы, нам показывают кучу лекарств, и мы ничего не можем возразить.

Ситуацию с лекарственным обеспечением заключенных не улучшили поправки, внесенные недавно в правила внутреннего распорядка следственных изоляторов. То, что раньше существовало де факто, теперь закрепили нормативно, и сейчас уже буква приказа запрещает держать в камере медикаменты в количестве, превышающем суточную дозу приема. Продолжает Анна Каретникова:

Если раньше камера могла иметь какую-никакую, но аптечку, там.. с элементарными лекарствами – с анальгином, аспирином, теперь это запрещено, потому что придет режимная служба и при обысках все выкинет. А врач всем назначить эти лекарства при недостатке у нас врачей элементарным образом не успеет. Потому что эту-то норму ввели, а вот норма о ежедневном обходе камер медицинским работником согласно приказу номер 640/190 естественно не соблюдается, потому что у нас нет столько медработников, чтобы обойти огромное количество людей – там действительно две тысячи с лишним человек – какой фельдшер их обойдет, находясь на дежурстве, просто совершенно нереально, а он еще принимать кого-то должен.

Как известно, серьезно больной человек имеет право на освобождение, если его болезнь попадает в специальный перечень, и комиссия признает, что он не может по медицинским показателям находиться в местах заключения.

На самом деле таких перечня два – для тех, кто еще не осужден и заключен под стражу на период следствия и суда, и для тех, кто отбывает наказание в местах лишения свободы. И тот, и другой перечень вызывает много нареканий, причем не только у правозащитников, но и у самих сотрудников системы исполнения наказаний. Большие сомнения вызывает практика освобождения по болезни, при которой окончательное решение остается за судом. Эти факторы, в частности, не позволяют снизить смертность среди ВИЧ-инфицированных заключенных.

У микрофона руководитель Управления медико-санитарного обеспечения ФСИН России Александр Приклонский:

К сожалению, практика складывается на сегодняшний день не в нашу пользу. Суды основываются на совокупности факторов. И зачастую, когда я провожу аналогию, это факторы, которые имеют отношение к условно-досрочному освобождению. Но причем здесь освобождение по болезни и УДО?! Это разные вещи! И как бы мы ни старались – сегодня наши представители принимают участие в заседаниях судов, но тем не менее практика... Да, в целом у нас по РФ процент освобожденных увеличился – если он был где-то 26-27, сейчас он 34-35, если я не ошибаюсь. Мы проводим работу, мы очень активно проводим работу. Мы каждый случай разбираем и что-то делается, но меры эти паллиативны. Пока не будут внесены изменения в постановление 54 правительства, пока не будут внесены изменения в постановление 3-е... мы не добьемся результатов по снижению смертности ВИЧ-инфицированных больных.

Министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Скворцова, выступая в октябре прошлого года на межправительственной комиссии, предупредила, что если финансирование не увеличится, то к 2020 году в России возможна эпидемия ВИЧ-СПИДа. При этом, по оценке министра, число больных может возрасти на 250 процентов.

На фоне таких мрачных прогнозов уголовно-исполнительная система, и, в частности ее медицинская служба, вносит немалый вклад в борьбу с ВИЧ-инфекцией, выявляя более 87 процентов инфицированных и не допуская новые случаи заражения в исправительных учреждениях и следственных изоляторах. Вопреки расхожему мнению, тюрьмы не являются рассадником ВИЧ-инфекции. Однако число инфицированных в учреждениях УИС неуклонно растет. Продолжает Александр Приклонский:

Количество ВИЧ-инфицированных растет и на сегодняшний день их 62 тысячи 554 человека. ... это где-то 7-8, может 9 процентов от общей численности больных в Российской Федерации. И безусловно вопросы организации медицинского обеспечения, вопросы оказания медицинской помощи, превентивных мероприятий, диспансеризации являются актуальными. Да, в прошлом году на определенный период, возник временной промежуток небольшой, когда к сожалению, минздрав не выполнил своих обязательств по поставках антиретровирусных препаратов.

По сообщению прокуратуры, в январе 2016 года 14 регионов находились в условиях дефицита лекарственного обеспечения ВИЧ-инфицированных по ряду наименований антивирусных препаратов. В 2015 году Федеральная служба исполнения наказаний недополучила лекарств против ВИЧ и гепатита на сумму более 300 млн рублей, в связи с чем пришлось перераспределять медикаменты и использовать ресурсы, которые предназначались на другие цели.

Мы быстро, оперативно, вот представьте себе с Калининграда до Челябинска или наоборот, с севера на юг, провели перераспределение лекарственных препаратов за счет собственных средств (транспортных). Тем самым обеспечили последовательное решение вопроса соблюдения схем антиретровирусной терапии – я не исключаю, что в ряде регионов в отдельных случаях - безусловно могли быть такие случаи – решить такую глобальную проблему за короткий срок было очень сложно... Я вам обещаю и заверяю вас, официально, что до конца апреля месяца, до мая месяца мы обеспечим последовательное решение. Если даже к этому времени минздрав не сможет выполнить свои обязательства, мы будем принимать меры для того, чтобы выполнить социальные гарантии ВИЧ-инфицированным.

В соответствии с приказом Минздрава об организации лечения ВИЧ-инфекции, тюремная служба заключила договоры с управлениями здравоохранения субъектов Российской Федерации, и теперь они стали принимать более активное участие в решении этого вопроса внутри уголовно-исполнительной системы. Продолжает Александр Приклонский:

Если раньше этот пункт не выполнялся, то сейчас с конца года он стал активно выполняться. Представители Центров-СПИД региональные, представители краевых, областных инфекционных больниц, где осуществляется организация лечения больных ВИЧ-инфекцией принимают активное участие в консультации, в решении вопроса пересмотра стадий ВИЧ-инфекции и подготовке материалов и оказывают помощь в организации лабораторий и обследования в наших подразделениях. Но эта работа будет и дальше совершенствоваться.

муз пауза

Одной из проблем, связанных с ВИЧ-инфекцией, остается стоматологическая помощь ВИЧ-положительным заключенным. По мнению члена общественной наблюдательной комиссии Москвы Анны Каретниковой, сложившаяся ситуация носит все признаки дискриминации в отношении данной категории граждан:

Я всегда была уверена, что это легенда, когда мне ее рассказывали в камерах, что ВИЧ-инфицированным не лечат, на пломбируют зубы, а только удаляют – я говорила, ну, что вы, как может такая дискриминация быть, вы что, смеетесь... вчера стоматолог объяснил мне, что им действительно не лечат зубы, а только удаляют, по такой причине, что какие-то насадки на

буры, они пластиковые, их впоследствии невозможно простерилизовать. То есть металлические щипцы стерилизуются, а это не стерилизуется, поэтому если лечить ВИЧ-инфицированному зубы, то этом может привести к заражению и доктора и тех больных, которых впоследствии будут лечить. Видимо надо создавать какие-то специальные стоматологические кабинеты для того, чтобы лечить ВИЧ-инфицированных, потому что по-хорошему, это действительно дискриминация.

Проблема оказания стоматологической помощи всегда была актуальной для уголовно-исполнительной системы, и растущее количество ВИЧ-инфицированных в наших учреждениях, делает ее еще острее. Федеральная служба исполнения наказаний понимает, что *эффективное* решение стоящих перед нею задач возможно при объединении усилий государственных органов с энтузиазмом членов общественных наблюдательных комиссий. Обыкновенные, но неравнодушные граждане, не обремененные чинами и погонами, могут увидеть то, что уже не замечает глаз служивого человека. Тем более, что для рядового общественника важны не статистические показатели, а конкретный человек, который в настоящий момент находится перед ним и которому нужна помощь.

Вы слушали программу Облака.

Всем привет.