**Газета Человек и Закон № 12 от 13.04.18г**

**«Проблема ВИЧ-инфекции и наркомании в местах лишения свободы»**

Существуют социальные проблемы, о которых сколько не говорят и не делают, решения так и не находят. К таким проблемам можно отнести ВИЧ-инфекцию и наркоманию, в том числе и в местах лишения свободы.

В свое время Достоевский говорил: "Об уровне цивилизации общества можно судить по его тюрьмам". Об осужденных пишут много, о нарушениях их прав, тяжелых условиях проживания, проблемах со здоровьем, распространением инфекционных заболеваний, таких как туберкулез, СПИД и т.д. Сегодня мы поговорим о той проблеме, которая является социально значимой для всего общества – ВИЧ в тюрьмах.

В тюрьмах находятся люди, в основном страдающие алкоголизмом, наркоманией и другими социальными болезнями. Незащищенные половые отношения, обычно практикуемые в пенитенциарных учреждениях, и парентеральное введение наркотиков повышают риск заражения ВИЧ-инфекцией. Ситуация в тюрьмах напрямую зависит от ситуации в обществе. Прогрессирующий рост наркомании в общей популяции приводит к естественному увеличению количества потребителей внутривенных наркотиков в исправительных учреждениях. Употребление инъекционных наркотиков является движущим фактором распространения эпидемии в Казахстане, а парентеральный путь в развитии эпидемии составляет более трети от всех путей передачи ВИЧ-инфекции. Факторами заражения ВИЧ в исправительных учреждениях являются: употребление инъекционных наркотиков общими шприцами, незащищенный секс, нанесение татуировок грязными инструментами, гомосексуальный промискуитет.

**Немного статистики:** Если говорить о количестве случаев ВИЧ-инфекции в исправительных учреждениях, то их численность по сравнению с прошлым годом снизилась. От общего количества ВИЧ-инфицированных в г.Астане лишь 7 % приходится на лиц, содержащихся в местах лишения свободы. Все они выявлены в следственном изоляторе. Исходя из этого следует, что инфицирование произошло на свободе. По путям передачи 56% приходится на парентеральный путь и 44 % на половой гетеросексуальный. По гендерному составу наблюдается превалирование мужчин, более 62%. За последние 3 года не регистрируются случаи внутриучрежденческого заражения ВИЧ.

Распространенность ВИЧ в МЛС находится на относительно низком уровне, что связано с охватом осужденных тестированием в местах лишения свободы. Обследование на наличие ВИЧ проводится на добровольной основе при поступлении в СИ, через каждые 6 месяцев и далее по желанию осужденного, а так же перед освобождением, с предоставлением полной информации о заболевании, риске заражения и его профилактике. В учреждениях  Комитета уголовно-исполнительной системы (КУИС) проводится дотестовое и послетестовое консультирование осужденных медицинскими работниками. Дальнейшие действия зависят от результата теста. При положительном результате кризисное консультирование проводит специалист центра СПИД и в дальнейшем взятие на «Д» учет. Диспансеризация людей живущих с ВИЧ (ЛЖВ) проводится в соответствии с Протоколами (стандартами) диагностики, лечения и предоставления медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства Здравоохранения РК. Все выявленные новые заболевшие ВИЧ-инфекцией получают лечение.

В Республике Казахстан с 2005 г. государством гарантировано бесплатное лечение ВИЧ-инфицированных антиретровирусными препаратами. С целью увеличения продолжительности и улучшения качества жизни ЛЖВ проводится высокоактивная антиретровирусная терапия. ВААРТ проводится и осужденным лицам с ВИЧ в пенитенциарной системе.

Схемы лечения подбираются индивидуально с учетом иммунного статуса, сопутствующих и оппортунистических заболеваний. Лечение по схемам ВААРТ проводится длительно, пожизненно. Успех лечения достигается при высокой приверженности, т.е. строгом соблюдении режима лечения с приемом более 95 % назначенных доз и выполнением назначений врача. Благодаря ВААРТ в настоящее время смертность от ВИЧ-инфекции стала

значительно меньше.

Распространение ВИЧ-инфекции в учреждениях пенитенциарной системы требует дальнейшего усовершенствования контроля за ВИЧ-инфицированными пациентами с привлечением мультидисциплинарных команд, проведения работ с целью наибольшего охвата ВААРТ всех нуждающихся, усиления мер по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД.

Нельзя сказать, что общество бездействует. Государство принимает программы по профилактике ВИЧ/СПИДа, обеспечивает заключенных медикаментами, ИОМ, средствами дезинфекции, средствами защиты. В отрядах, комнатах длительных свиданий, в медицинских частях организованы СПИД-уголки, доступ к санитарно-просветительной литературе и средствам профилактики. Большинство осужденных имеет доступ к презервативам. **Необходимо помнить, что основным принципом профилактики ВИЧ-инфекции как в обществе, так и в пенитенциарных учреждениях является безопасное и ответственное поведение, здоровый образ жизни.**

**исп: врач-эидемиолог отдела эпид.надзора**

**Тулепбаева Э.С.1**