**Газета «Ақпарат айдыны»№ 172 от 21.09.22**

**Особенности ВИЧ -инфекции в тюрьмах**

Охрана здоровья в тюрьмах является правом, которое гарантировано международным законом, а также рекомендациями международных организаций, руководствами и соглашениями. Еще в 1996 году ЮЭНАЙДС провозгласила решение на 52й сессии Комиссии ООН по правам человека: ВИЧ/СПИД в тюрьмах остаётся трудной и спорной проблемой. Они включают право на здоровье, на безопасность заключенных, равноправие перед действием законов и недопустимость негуманного и унизительного обращения.... Что касается эффективных программ по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа, то заключённые обладают правом обеспечения стандартной первичной медицинской помощью, подобно той, которая предоставляется другим членам сообщества. В руководстве выпущенном Всемирной организацией Здравоохранения (ВОЗ) по ВИЧ - инфекции и СПИДу в тюрьмах, подчеркивается основной принцип, согласно которому «заключённым должно быть предоставлено право на получение медицинской помощи, аналогичной той, которая предоставляется в сообществах при отсутствии дискриминации» . В соответствии с этим, специфический уход для ВИЧ - позитивных заключенных является прямым следствием этого принципа.

Высокая распространенность ВИЧ, туберкулеза и гепатита в тюрьмах вызывает серьезную обеспокоенность общества в целом. В конечном счете, состав заключенных постоянно меняется, и люди регулярно перемещаются в тюрьму или выходят на свободу. Большинство заключенных в определенный момент выходит на свободу, а некоторые попадают в заключение и освобождаются неоднократно. И если не по каким-либо иным причинам, то хотя бы по соображениям защиты собственных интересов, общество должно быстро реагировать на проблему ВИЧ в тюрьмах.

К специфическим факторам, ответственным за передачу ВИЧ в тюрьмах, относятся: инъекционное употребление наркотиков при совместном использовании нестерильных игл и шприцев; сексуальные отношения между мужчинами без применения защитных средств; нанесение татуировок нестерильными инструментами.

Несмотря на непрерывные усилия исправительных учреждений, направленные на предотвращение потребления наркотиков заключенными, путём принятия необходимых мер для пресечения доступа наркотиков в тюрьмы, в реальности наркотики могут проникать и проникают в тюрьмы. Многие заключенные к моменту поступления в тюрьмы имеют солидный опыт потребления наркотиков и часто изыскивают пути продолжать потребление наркотиков за тюремными стенами. Некоторые заключенные начинают потреблять наркотики, попав за решетку.

В ряде исследований содержатся доказательства широко распространенного потребления инъекционных и других наркотиков в тюрьмах. Так , по данным исследования, проведенного в 2000 году в десяти исправительных учреждениях Российской Федерации, 10% опрошенных заключённых сообщили о том, что за период отбывания срока наказания они хотя бы один раз потребляли инъекционные наркотики, тогда как около 2% от общего числа заключённых регулярно вводили себе наркотики. Две трети потребителей инъекционных наркотиков в тюрьмах также признались в том, что пользовались общими иглами. Совместное использование инъекционных принадлежностей - весьма "эффективный" маршрут передачи ВИЧ.

Сексуальные отношения, которые имеют место между мужчинами в тюрьмах, включают анальный секс, который может быть распространен в большей или меньшей степени. Некоторые системы исправительных учреждений разрешают визиты супругов, во время которых заключенные могут иметь секс со своими партнёрами

Татуировка – распространенное явление в тюрьмах. Применяемые для этой цели иглы или татуировочные приспособления часто используются совместно, создавая риск передачи ВИЧ. Обряды посвящения типа "кровного братства" также сопряжены со значительным риском. По данным исследования, проведенного в Российской Федерации, 26% заключенных тюрем сообщили о нанесении татуировок, из них 62% пользовались общим оборудованием при нанесении татуировок. В Канаде 45% заключенных сделали себе татуировки, отбывая тюремный срок

Руководство ВОЗ содержит следующие рекомендации, относящиеся к уходу за ВИЧ - позитивными заключенными и их поддержке:

 Лечение ВИЧ - инфекции, а также связанных с нею заболеваний должно быть предоставлено медицинской частью учреждения , который при этом обязан применять те же самые клинические критерии и обеспечивать доступ к необходимой терапии, как и в сообществах.

 Заключённые должны иметь тот же доступ к новым лекарственным препаратам для терапии любых заболеваний, связанных с ВИЧ - инфекцией.

 Решение о госпитализации заключенного, страдающего СПИДом или какой-то другой болезнью, связанной с ВИЧ - инфекцией должно приниматься медицинскими работниками тюрьмы и основываться на соображениях медицины. Требуется обеспечить для заключенных необходимый доступ к услугам специалистов на том же уровне, что и для людей, живущих в сообществах.

Необходимо более тесное сотрудничество между медицинскими службами и службами общественного здравоохранения для обеспечения последующего медицинского и психологического наблюдения за ВИЧ - инфицированными заключенными после их выхода на свободу, при отсутствии возражений со стороны последних.

 Право на получение медицинской помощи в тюрьмах также включает доступ к антиретровирусной терапии (АРВ) в качестве одного из методов комплексного лечения ВИЧ /СПИДа. При отсутствии лечения у большинства людей, зараженных ВИЧ, в конце концов возникают заболевания, связанные с этим вирусом, которые заканчиваются летальным исходом. Однако если такие пациенты получает АРВ терапию, они могут в течение многих лет поддерживать хорошее состояние здоровья. Подобные результаты можно наблюдать даже в так называемых «трудных» группах ВИЧ - инфицированных, таких как потребители инъекционных наркотиков,

Системам исправительных учреждений необходимо скорее руководствоваться более активным подходом, касающиеся решения вопросов, возникших в связи с ВИЧ/СПИДом, гепатитом, туберкулёзом и потреблением наркотиков в тюрьмах. Необходимо:

-назначать квалифицированный персонал , продолжать обучение и распределять ресурсы для осуществления программ, связанных со ВИЧ/СПИДом;

- привлекать заключенных, персонал тюрем и экспертов со стороны, включая работников НГО, для разработки всех инициатив, предпринимаемых для снижения передачи ВИЧ инфекции и других инфекционных заболеваний;

- обеспечивать проведение в жизнь всех инициатив, выпустив четкие руководства и строго соблюдаемые стандарты, обеспечивать мониторинг, а также возлагать ответственность на администрацию тюрем за их своевременное и непрерывное выполнение;

-следует поощрять добровольное тестирование заключенных на ВИЧ, предпринимаемое с их согласия на этот тест, и объяснять им его важность. До и после проведения тестов следует консультировать заключенных, обеспечивая при этом полную конфиденциальность результатов. здоровья заключенных.

-не ограничивать просвещение заключённых только ознакомлением с печатной информацией или показами видеоклипов, оно должно включать регулярные занятия, проводимые сотрудниками на местах сo стороны СПИД сервисных или медицинских организаций, а также объединений, помогающих заключенным. Так, где возможно, необходимо поощрять заключенных к тому, чтобы они сами проводили занятия, консультирование и программы поддержки со своими товарищами и всячески помогать им в этом.

-приоритетом так же являются образовательные программы для персонала тюрем. Тренинги о ВИЧ/СПИДе, гепатите и других инфекционных заболеваниях должны быть частью основной подготовки всего тюремного персонала, включая тюремных воспитателей. В особенности персоналу необходимо понять, как надо вести себя с заключенными, зараженными ВИЧ/СПИДом, с учетом их прав, а также осознать необходимость соблюдения конфиденциальности медицинской информации. Часть тренинга должны проводить сотрудники НПО и люди, живущие с ВИЧ.

 -очень важно быть уверенным в безопасности рабочих мест персонала тюрем.

 Изложенные выше меры, связанные с серьёзным риском заражения ВИЧ в тюрьмах, очень важны; они должны быть выполнены в обязательном порядке с точки зрения охраны здоровья населения и соблюдения прав человека.

 **ГККП «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» города Астана**

 **Нургожина Г.С. врач-инфекционист**