

Аналитическая записка о доступе к услугам по борьбе с ВИЧ, вирусными гепатитами и туберкулезом для лиц, находящихся в тюрьмах и других местах лишения свободы



ВВЕДЕНИЕ И ПРЕДЫСТОРИЯ

ЮНЭЙДС считает людей, находящихся в тюрьмах и других местах лишения свободы (МЛС) ключевыми группами населения. Согласно их отчету за 2017 год, ЛЖВ чрезмерно представлены в тюрьмах и МЛС во всем мире в связи с криминализацией сокрытия информации о ВИЧ, подвергания риску и передачи, во многих правовых системах мира, а также из-за криминализации ключевых групп населения, наиболее затронутых ВИЧ, таких как секс-работники или люди, употребляющие наркотики, транс-люди, геи и другие МСМ. Более высокое бремя ВИЧ и других инфекционных заболеваний, таких как туберкулез, в тюрьмах также связано с переполненностью тюрем и отсутствием доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ и ко-инфекциями.

Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний (ECDC) в рамках своей деятельности по мониторингу Дублинской декларации выпустил специальный отчет, который также показал ограниченность данных о ВИЧ в тюрьмах в странах Европейского региона ВОЗ. А в тех странах, по которым имеются данные, наблюдаются значительные пробелы в услугах по профилактике ВИЧ для людей, находящихся в тюрьмах.

Хотя международное право признает право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья каждого человека, независимо от лишения свободы, люди, находящиеся в тюрьмах и других закрытых учреждениях, часто страдают больше, чем те, кто находится в обществе за пределами этих условий.

На этом фоне в 2019 году Европейский правовой форум по ВИЧ, проект Европейского действия по СПИДу, провел исследование в 10 европейских странах с целью сопоставления законодательств и политики, а также доступа к услугам по борьбе с ВИЧ, вирусными гепатитами и туберкулезом для людей, находящихся в тюрьмах и других местах лишения свободы.

1 Update on HIV in prisons and other closed settings* – UNAIDS – The Joint Programme of the United Nations on HIV/AIDS – 2017 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20171123_UNAIDS_PCB41_HIV-in-prisons_17-23_EN.pdf

2 European Centre for Disease Prevention and Control - Thematic report: Prisoners - Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2014 progress report <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/dublin-declaration-prisoners-2014.pdf>

ПРОБЛЕМЫ И ВОПРОСЫ, ТРЕБУЮЩИЕ ВНИМАНИЯ ПОЛИТИКОВ КАСАТЕЛЬНО ЗДОРОВЬЯ В ТЮРЬМАХ И ДРУГИХ МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Аналогично с вышеупомянутыми отчетами ECDC и ЮНЭЙДС, отчет Европейского юридического форума по ВИЧ (ENLJF) определяет правовые, структурные и политические проблемы, ответственные за факторы, вследствие которых значительно ограничивается доступ к услугам в тюрьмах и МЛС по сравнению с доступом к услугам в обществе. Это, в свою очередь, приводит к слабым показателям состояния здоровья и ухудшению качества жизни людей в тюрьмах и других закрытых учреждениях.

Причины ограниченного доступа различаются в зависимости от страны, но в большинстве случаев связаны с проблемами финансирования здравоохранения в МЛС, включая недостаточное финансирование здравоохранения и / или услуг аутсорсинга. Другой серьезной проблемой является отсутствие руководящих принципов для проведения медицинских вмешательств в МЛС. Там же, где существуют руководящие принципы, они часто не соблюдаются, а определенные профилактические меры, такие как доступ к презервативам или услугам по обмену шприцов, недоступны из-за того, что существование сексуальных отношений и / или употребления наркотиков в закрытых помещениях запрещено.

Учреждения краткосрочного содержания, такие как содержание под стражей в полиции и, в некоторых случаях, предварительное заключение, имеют еще худший и менее организованный доступ к необходимым услугам по профилактике, лечению и уходу из-за ограниченного доступа к услугам и отсутствия надлежащей системы направления к специалистам между общей системой здравоохранения и системой здравоохранения в тюрьмах и других МЛС. Следовательно, когда людей задерживают и переводят в другие учреждения и / или во время освобождения, часто не обеспечивается непрерывность лечения и профилактических услуг.

Наконец, существует общая проблема, связанная с полным отсутствием или ограниченностью данных о здоровье заключенных, особенно в отношении ВИЧ, вирусных гепатитов, туберкулеза и других инфекционных заболеваний, что затрудняет или делает невозможным планирование и составление бюджета. Однако при наличии данных, наблюдается намного более высокое распространение ВИЧ, вирусных гепатитов и туберкулеза в МЛС, чем среди населения в целом. Причины более высокой распространенности многогранны, но могут быть связаны с двумя основными проблемами во всех странах-участницах.

Во-первых, из-за ограниченного доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу по сравнению с населением в целом, люди в тюрьмах и других МЛС более уязвимы к ВИЧ и вирусным гепатитам В и С. Хроническая переполненность тюрем и других МЛС является проблемой во всем мире и является основным источником высокой распространенности туберкулеза в этих учреждениях. Во-вторых, криминализация ЛЖВ и ключевых групп населения также является причиной более высокой распространенности инфекционных заболеваний в тюрьмах и других закрытых учреждениях.

Другая проблема, касающаяся людей в тюрьмах и других МЛС, о которой сообщалось во всех странах-участницах, связана с вопросами конфиденциальности медицинских данных и информации. В некоторых европейских странах, охватываемых отчетом, ЛЖВ содержатся отдельно от других, что подразумевает, что они представляют опасность для других, а также раскрывает их ВИЧ-статус.

Транс и небинарные люди также сталкиваются с серьезными проблемами при доступе к гормональной терапии, и, кроме того, их обычно размещают на основании пола, указанного в их удостоверении личности или других официальных документах, а не на основании их гендерной идентичности.

Неправительственные организации могут играть важную роль в предоставлении разнообразных услуг людям в тюрьмах и других МЛС в большинстве стран, охваченных настоящим отчетом. Однако их доступ к этим учреждениям иногда ограничен или вообще не разрешен.

КОНКРЕТНЫЕ ПОЛИТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

В контексте доступа к услугам по борьбе с ВИЧ, вирусными гепатитами и туберкулезом для лиц, находящихся в тюрьмах и других МЛС следующие политические рекомендации должны быть приняты и реализованы во всех странах:

Пересмотреть и реформировать законы и политику, которые приводят к непропорциональному содержанию под стражей людей, живущих с ВИЧ, и других ключевых групп населения, в частности, отменить любые уголовные законы, касающиеся ВИЧ, и любые законы или политики, требующие раскрытия ВИЧ-статуса или уведомления партнера, декриминализировать все аспекты секс работы и декриминализировать употребление наркотиков;

Собратить и анализировать дезагрегированные и анонимные данные о состоянии здоровья и услугах в тюрьмах и других закрытых учреждениях, соблюдая конфиденциальность медицинских данных и информации;

Уменьшить количество заключенных за счет реформы уголовного законодательства и введения альтернатив тюремному заключению.

Обеспечить доступ и продолжение тех же услуг по профилактике, лечению и уходу для находящихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях, которые доступны в обществе;

С привлечением организаций гражданского общества, медицинских работников и специалистов общественного здравоохранения разработать или адаптировать уже существующие национальные руководства по оказанию услуг в связи с ВИЧ, вирусными гепатитами и туберкулезом в тюрьмах и других МЛС, регулярно их пересматривать и внедрять;

Проводить обучение по повышению осведомленности о проблемах ключевых групп населения и ВИЧ для сотрудников правоохранительных органов и системы уголовного правосудия.

Гарантировать, что политика, разработанная для поддержки доступа к профилактике, лечению и уходу, осуществляется должным образом, и что персонал в закрытых учреждениях обучен в достаточной степени для выполнения такой политики;

Внедрить или улучшить существующее многоуровневое сотрудничество между министерствами и ведомствами, ответственными за здравоохранение, правоохранительными и иммиграционными органами, для планирования, предоставления и координации комплексных и качественных услуг по профилактике, лечению и уходу людей в тюрьмах и других МЛС во время пребывания, перевода и после освобождения;