

НАУЧНЫЕ ДИСКУССИИ

К ВОПРОСУ О ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ЛИЦ, ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В ВИДЕ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Эртель Людмила Александровна

*д-р мед. наук, проф. кафедры криминалистики и правовой информатики,
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет», профессор,
РФ, г. Краснодар
E-mail: ela1958@yandex.ru*

Ксендзук Ксения Александровна

*студент 4 курса юридического факультета имени А.А. Хмырова
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»,
РФ, г. Краснодар
E-mail: KseniaKsendzук@yandex.ru*

THE QUESTION OF PROVISION OF MEDICINES TO PERSONS SERVING SENTENCES OF DEPRIVATION OF LIBERTY

Lyudmila Ertel

*doctor of medical Sciences, Professor of chair of criminalistics and legal Informatics,
FGBOU «Kuban state University», Professor,
Russia, Krasnodar*

Ksenia Ksendzук

*a fourth-year student of the faculty of law named after A.A. Khmyrov of the FGBOU «Kuban state University»,
Russia, Krasnodar*

АННОТАЦИЯ

В данной статье анализируется проблема обеспечения лекарственными препаратами осужденных. Осуществлен обзор статистических данных ФСИН РФ и Минздрава РФ. Выявлены недостатки в системе лекарственного обеспечения лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы.

ABSTRACT

This article analyzes the problem of providing convicts with medicines. The review of statistical data of FSIN and Ministry of health of the Russian Federation is carried out. The shortcomings in the system of drug provision for persons serving sentences of deprivation of liberty are revealed.

Ключевые слова: осужденные, заболеваемость, смертность, лекарственное обеспечение, лекарственные препараты.

Keywords: convicts, morbidity, mortality, drug provision, drugs.

На сегодняшний день Россия занимает одно из лидирующих положений среди европейских стран по числу заключенных. На каждые 100 тыс. россиян приходится 439 заключенных [7]. В среднем, в Европе этот показатель равен 139 арестованных на 100 тыс. человек.

Учитывая количество осужденных, находящихся в местах лишения свободы, остро встает проблема их лекарственного обеспечения. Реализуя принцип гуманности, государство, изолируя преступника, берет на себя не только обязанность исполнить установленное судом наказание, но и сохранить при этом здоровье осужденного. Медико-санитарное

обеспечение осужденных должно основываться на тех же принципах и осуществляться в том же объеме, что и в отношении всех граждан России. Так, согласно Приказу Министерства юстиции Российской Федерации от 28 декабря 2017 года № 285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» медицинскую помощь лицам, заключенным под стражу или осужденным оказывают структурные подразделения медицинских организаций, подведомственные ФСИН РФ, при невозможности оказания медицинской помощи в вышеназванных органи-

зациях – иные медицинские организации государственной и муниципальной системы здравоохранения [1]. Данный приказ определил, что медицинские работники подчиняются начальникам учреждений, а по вопросам медицинского обеспечения находятся в непосредственном подчинении руководителей медицинских отделов и управлений.

По официальным данным Федеральной службы исполнения наказаний России (далее, ФСИН РФ) в условиях лишения свободы на 1 декабря 2018 г. находятся 567 789 чел. [6], как сообщают правозащитники, принадлежащие к организации «Горячая линия», больше половины осужденных больны [4]. В рамках подведения итогов 2017 года, пенитенциарное ведомство России доложило об успехах подведомственной медицины: смертность от туберкулеза снизилась на 41 %, от ВИЧ – инфекции – более чем на 12 %. Несмотря на очевидные успехи в достижении борьбы с туберкулезом, не может не вызвать озабоченность, тенденция к росту распространенности множественной лекарственной устойчивости к противотуберкулезным препаратам, среди больных. По оценкам ВОЗ, в 2016 году зафиксировано 600 тыс. новых случаев туберкулеза с устойчивостью к рифампицину — самому эффективному препарату первой линии. В 2017 году доля пациентов с множественной лекарственной устойчивостью среди пациентов с туберкулезом органов дыхания, выделяющих микобактерии туберкулеза, выросла с 51% до 54% [13].

В мае 2017 года российская организация «Горячая линия» на деньги президентского гранта реализовала проект по мониторингу заболеваемости туберкулезом в местах лишения свободы [8]. По его итогам в докладе организации говорится, что выявлена масса проблем – недостаточные меры профилактики туберкулеза в местах лишения свободы; неэффективное оказание медицинской помощи; несовременные методы лечения и обследования больных заключенных, а главное, невнимательность и бесчеловечность сотрудников ФСИН. В документе особо подчеркивается непонятное для правозащитников желание исказить реальность, скрыть процент заболеваемости и даже вылечивания.

Правозащитники Общественных наблюдательных комиссий Российской Федерации (далее ОНК РФ) в рамках сравнения обеспечения медицинской помощью лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы, посетили исправительные учреждения Германии. В вышеуказанной стране тюремные лазареты оборудованы достойно. Персонал их включает в себя один-два штатных врача и несколько медицинских сестер. Остальные профильные медики, такие как окулист, стоматолог и прочие, не являются сотрудниками учреждения и принимают пациентов в определенные дни по записи. В среднем на 20 заключенных приходится один психолог, который работает с ними в рамках реабилитационных программ — проблемы с наркотиками, алкоголем, в семейной жизни [14].

В Германии, как и в России, тюремная медицина встроена непосредственно в пенитенциарную систему. Независимость тюремных медиков обеспечена тем, что главный врач тюремной больницы непосредственно не находится в подчинении начальника тюрьмы. В своей деятельности он руководствуется только медицинскими стандартами. В отличие от России лабораторные исследования на инфекционные болезни в Германии проводятся только на добровольных началах, с 35 летнего возраста один раз в два года может пройти углубленный медицинский осмотр. Цель осмотра выявление на ранних стадиях тяжелых заболеваний. По достижению 45 летнего возраста у заключенного появляется право ежегодно быть обследованным на онкологические болезни. Обследование и лечение заключенных для них бесплатно за счет государства, а если он трудоустроен, то за счет страховки.

Главный врач пенитенциарной медицины Берлина, в общении с правозащитниками из ОНК РФ, подробно рассказал о качестве медицинской помощи в исправительных учреждениях региона. По его словам, лекарственных препаратов хватает на лечение даже самых сложных заболеваний [14].

В настоящее время медицинское обслуживание осужденных и подследственных в РФ обеспечивают 133 больницы различного профиля, а также медицинские части или здравпункты в каждом учреждении, 56 лечебных исправительных учреждений для больных туберкулезом, 9 лечебных исправительных учреждений для больных наркоманией [3]. По данным пресс-службы Госкорпорации «Ростех» Национальная иммунобиологическая компания (далее: «Нацимбио») назначена единственным поставщиком лекарственных препаратов и медицинских изделий для нужд заключенных в 2017-2018 годах [5]. Данная компания представляет собой российский фармацевтический холдинг, созданный для обеспечения независимости России от импорта в системе здравоохранения и лекарственного обеспечения за счет развития собственных компетенций и объединения российских разработчиков и производителей иммунобиологических лекарственных средств.

По данным ФСИН в 2016 году «Нацимбио» поставило более 4,5 миллиона упаковок лекарственных средств. В самой компании утверждают, что объем поставок составил более 7 миллионов упаковок. Где находятся 2,5 миллиона препаратов – ФСИН РФ не указывает [8]. Все препараты, предназначенные для лечения заключенных, российского производства, импортные лекарственные препараты отсутствуют. Самыми распространенными болезнями в исправительных учреждениях, являются туберкулез и ВИЧ-инфекции, на третьем месте находятся сердечно-сосудистые заболевания [12, С. 57]. По данным «Нацимбио» в 2017-2018 году ФСИН РФ закупает у компании только противотуберкулезные препараты, источник закупки препаратов иного профиля – неизвестен.

В рамках проведения мониторинга также выяснилось, что сотрудники администрации исправи-

тельных учреждений отказались предоставить справку о получении и расходовании лекарственных препаратов. Помимо этого участниками мониторинга были сфотографированы шкафчики, где хранятся лекарственные препараты, предназначенные для осужденных, большинство находящихся в них лекарств были просроченными или устаревшими (неэффективными). Было выяснено, что лекарств не хватает, и заключенным приходится покупать их самим (через родственников), но тут возникают сложности, так как не всегда их беспрепятственно пропускают в передачах, по сути, оставляя людей без должной медицинской помощи.

Проблемы при обращении за медицинской помощью бывают у осужденных разные и их количество постоянно растет. Так, при опросе заключенных, отбывающих наказание в СИЗО Арсенальная ИЗ-5, было выяснено: «Когда совсем умираешь, дают таблетку анальгина от всех болезней.» [2, С. 18.]; «Лекарства советуют доставать самим, а как, медработники не знают»; «Все лекарства, что есть просрочены»; «Специалист выслушает как доктор больного, устно скажет да, а в карточке напишет: «В лечении не нуждается!».

Из материалов Фонда «В защиту прав заключенных». В 2017 году начальник Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 24 ФСИН РФ» требовал от подчиненных медицинских работников сокрытия истинных причин смерти заключенных. В сеть попала аудиозапись совещания, на которой было озвучено вышеуказанное требование. Цитата: «Я понимаю, что от туберкулеза умирают. Но раз директор сказал, что не умирают от туберкулеза, значит, не умирают» [15, С. 7].

В 2017 году в вышеуказанный Фонд обратилась мать осужденного З., содержащегося в ФКУ «Тюрьма» ГУФСИН России по Красноярскому краю, с жалобой на неоказание надлежащей медицинской помощи её сыну. В связи с тяжелой травмой головы, осужденный З. периодически терял сознание, он регулярно обращался за медикаментозной помощью к сотрудникам исправительного учреждения, но все его просьбы игнорировались, даже несмотря на тот факт, что его мать была готова оплатить МРТ (договор с больницей МРТ-центра в Абакане был уже заключён, процедура была оплачена), однако в назначенное время в МРТ-центр З. доставлен не был [15, С. 24].

В 2018 году в Фонд обратился осужденный, отбывающий наказание в ФКУ СИЗО №1 ГУФСИН России по Красноярскому краю, по его словам он неоднократно жаловался на опухоль во рту, которая сильно болела и мешала приему пищи. Операцию по удалению опухоли осужденному провели спустя полгода после первого обращения, но даже после проведенной операции опухоль медицинские работники не удалили. Также сообщается, что осужденный не получает никакого лечения в связи с имеющимися заболеваниями ВИЧ-инфекция и гепатит «С» [15, С. 40].

Комитетом за гражданские права не раз поднимался вопрос, касающийся обеспечения заключенных лекарственными препаратами. Правозащитники обеспокоены сложившейся ситуацией. Изначально фармакологическое сообщество взяло на себя ответственность в рамках просвещения врачей и иных медицинских работников по использованию лекарственных препаратов, но сложность вызывает то, что медицина ФСИН РФ закрыта для сообщества отечественных фармакологов [16]. Информация о поставках медикаментов в учреждения ФСИН РФ, размещенная в интернете и находящаяся в свободном доступе, касается лишь поставок по федеральным закупкам, в то время как большинство лекарственных препаратов производится по региональным каналам.

Имеет место проблема финансового обеспечения лекарственными препаратами лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы. В связи с отсутствием информации по финансированию данной области в 2010-2018 годах, представляется возможным привести статистическую информацию за 2007-2009 года. В 2007 году лекарства (кроме лекарств для больных СПИДом) были приобретены на сумму 960 млн. руб., что составило по информации руководства ФСИН РФ 25 % от потребности, или 1216 руб. на человека в год. В 2008 и 2009 годах данный показатель превысил 1 млрд., что позволило произвести приобретение лекарств на сумму 1300 руб. на 1 человека. При этом 80 % от указанных средств идет на обеспечение межобластных больниц и лечебно - исправительных учреждений. Исходя из этого, следует вывод, что на приобретение лекарственных препаратов для одного заключенного выделяется около 300 рублей в год. Вне системы УИС на лекарственное обеспечение граждан выделяется 6 тысяч рублей на одного человека в год [16].

В связи с этим правозащитниками комитета за гражданские права были предложены следующие рекомендации: 1) Обеспечить большую открытость информации, касающейся поставок лекарственных препаратов лицам, отбывающим наказание в виде лишения свободы; 2) Для врачей системы ФСИН РФ проводить регулярные семинары с участием представителей фармакологических обществ и психологические тренинги, в целях улучшения качества их профессиональной деятельности; 3) Регулярно публиковать по каждому региону статистические данные о заболеваемости лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы.

Не менее остро стоит проблема обеспечения медицинской помощью лиц с ограниченными возможностями. В частности, многим осужденным просто отказывают в проведении медико-социальной экспертизы по факту установления инвалидности [8]. Возникает логичный вопрос, связано ли это с тем, что уголовно-исполнительная система не желает признавать тот факт, что лечение болезней заключенных в условиях стационара приводит к инвалидности?

Анализируя все вышесказанное можно выделить следующие проблемы, существующие на сегодняшний день как в системе ФСИН РФ так и в системе Минздрава РФ: 1. Использование просроченных лекарственных препаратов; 2. Постоянное приобретение одних и тех же лекарств, которые не эффективны в настоящее время; 3. Отказ сотрудников ФСИН РФ в принятии лекарственных препаратов от родственников осужденных 4. Использование лекарств в целях обеспечения порядка и получения информации; 5. Препятствование к проведению медико-социальной экспертизы по установлению инвалидности; 6. Наличие двойной статистики о состоянии заболеваемости лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы.

Указанные проблемы не в полной мере отражают социальную действительность. Отсутствие эффективных мер приведет к смертности и инвалидизации лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы.

Так, например, 12 мая 2017 года в реанимации Боткинской больницы скончался бывший глава бан-

ка «Огни Москвы» Денис Морозов. 42-летнего мужчину доставили туда 19 февраля из СИЗО №4 с болезнью Виллебранда-Диана, требующей введения препаратов плазмы. За полтора года заключения ему ни разу не сделали необходимые для жизни переливания крови [7]. В СИЗО №1 Читы 25-летний осужденный Иван Шайдулин с раковой опухолью головного мозга три месяца не получал медицинской помощи, остро при этом нуждаясь в курсах лучевой химиотерапии [10].

Проблемы в пенитенциарной медицине требуют решения, причинами наличия данных проблем являются: недостаток финансирования, предвзятое отношение, халатность работников, коррупционная составляющая. Исходя из вышесказанного, прослеживается вывод, что проблема обеспечения лекарственными препаратами лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы, носит комплексный характер. Для ее решения необходимо межведомственное взаимодействие.

Список литературы:

1. Приказ Министерства юстиции Российской Федерации от 28.12.2017 № 285 «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» // Официальный интернет-портал правовой информации. 09.02.2018 г.
2. Борисенко О.В. Лекарственное обеспечение в тюрьмах и СИЗО: первые результаты исследования Формулярного комитета РАМН // МОО «Общество фармакоэкономических исследований». Новая аптека, Эффективное управление. 2014. № 11. С.18-20.
3. Доклад о результатах и основных направлениях деятельности федеральной службы исполнения наказаний [сайт]. URL: <http://фсин.пф/press/doklad-o-rezultatakh-i-osnovnykh-napravleniyakh-deyatelnosti-federalnoy-služhby-ispolneniya-nakazaniy.php> // (дата обращения 15.12.18).
4. Московский региональный общественный благотворительный фонд [Электронный ресурс]. URL: <http://sociapart.ru/v-strane-vsego-okolo-650-tysyach-zaklyuchennykh-zdorovy-iz-nih-menshe-poloviny/> // (дата обращения 15.12.18)
5. Официальный сайт Национальной иммунобиологической компании. URL: <https://nacimbio.ru/press/news/natsimbio-naznachena-edinstvennym-postavshchikom-lekarstvennykh-preparatov-dlya-nuzhd-fsin> // (дата обращения 10.10.18).
6. Статистическая информация ФСИН РФ [сайт]. URL: <http://фсин.пф/structure/inspector/iao/statistika/Kratkaya%20har-ka%20UIS> // (дата обращения 15.12.18).
7. Статья информационного портала РБК. Россия сохранила лидерство по числу заключенных на душу населения [Электронный ресурс]. URL: <https://www.rbc.ru/society/14/03/2017/58c702399a79473b36f47d9c> // (дата обращения 15.11.18).
8. Статья информационного портала Радио Свобода. Умри в тюрьме [Электронный ресурс]. Почему власти не освобождают больных заключенных. URL: <https://www.svoboda.org/a/29046459.html> // (дата обращения 15.11.18).
9. Статья информационного портала РБК [Электронный ресурс]. Россия сохранила лидерство по числу заключенных на душу населения. URL: <https://www.rbc.ru/society/14/03/2017/58c702399a79473b36f47d9c> // (дата обращения 15.11.18).
10. Статья информационного портала РБК [Электронный ресурс]. Обвиняемый в хищении 7,5 млрд руб. экс-глава банка умер под арестом. URL: <https://www.rbc.ru/society/05/06/2017/59312a1d9a794739191844a5> // (дата обращения 16.11.18).
11. Теохаров А.К. Правовые основы обеспечения инфекционной безопасности в исправительных учреждениях (на примере России и Монголии). Государство и право. 2017. № 3.
12. ФГБУ Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения. Оценка последствий реформирования здравоохранения за последние 10 лет [сайт]. URL: <http://mednet.ru/images/stories/files/CMT/cmt2008-2017.pdf> // (дата обращения 12.12.18).

13. Общественные наблюдательные комиссии. Контроль за соблюдением прав человека в местах принудительного содержания РФ [сайт]. URL: <http://antipytki.ru/2015/12/24/v-tyurmah-germanii-lechat-dazhe-gepatit> // (дата обращения 24.12.18).
14. Вестник В защиту прав заключенных. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.zashitazk.org/images/editor/Vestnik.pdf> // (дата обращения 24.12.18).
15. Проблемы лекарственного обеспечения учреждений уголовно-исполнительной системы. Рекомендации круглых столов. [Электронный ресурс]. URL: <http://zagr.org/513.html> // (дата обращения 24.12.18).