



ЕВРОПА

Факты и цифры  
Копенгаген – Мадрид, 29 октября 2009 г.

## Проблемы здоровья заключенных – ВИЧ-инфекция, наркотики, туберкулез

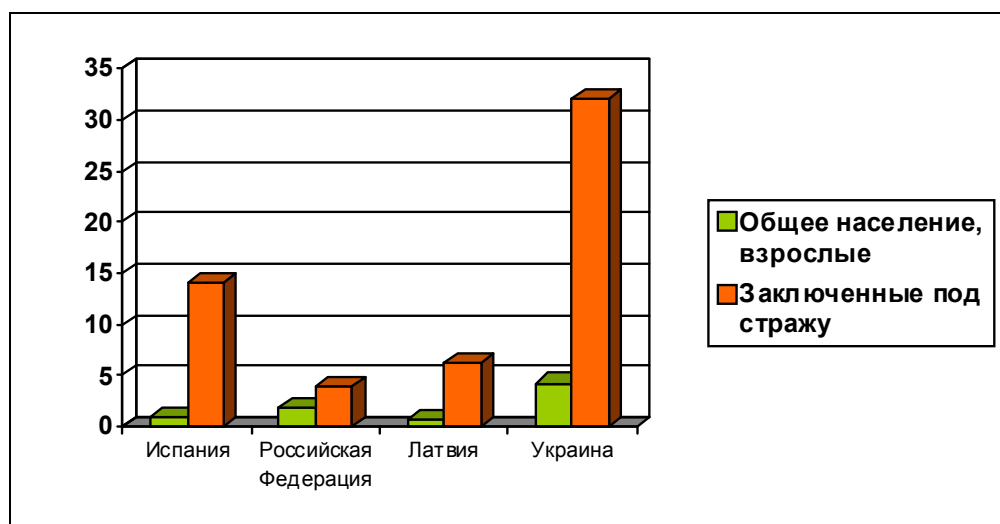
На каждый момент времени в исправительных учреждениях стран Европы находятся свыше двух миллионов человек. Места лишения свободы представляют собой среду с крайне высоким риском передачи инфекционных болезней вследствие таких факторов, как скученность, плохое питание, ограниченный доступ к услугам медицинской помощи, систематическое употребление запрещенных наркотиков и небезопасная практика инъекций, незащищенный секс, нанесение татуировок. Для того, чтобы места заключения не становились рассадником инфекций, профилактика и лечение нарушений здоровья должны стать неотъемлемой частью пенитенциарной системы. Три важнейших проблемы здравоохранения в местах лишения свободы – это ВИЧ-инфекция, употребление наркотиков и туберкулез (ТБ). Гепатит С и болезни, передаваемые половым путем, также представляют серьезную опасность для здоровья заключенных.

### ВИЧ-инфекция в тюрьмах

- Во всех государствах – членах Европейского региона ВОЗ распространенность ВИЧ-инфекции среди заключенных выше, чем в целом по населению. При этом, результаты исследований, проведенных в европейских странах, демонстрируют резкий разброс в значениях показателей распространенности ВИЧ-инфекции среди лиц, находящихся под стражей.
- По данным подавляющего большинства наблюдений, эпидемии ВИЧ/СПИДа в развивающихся странах и в странах с переходной экономикой начинали распространяться из среды потребителей инъекционных наркотиков. В мировом масштабе доля случаев заражения ВИЧ/СПИДом и гепатитом, непосредственно обусловленных инъекционным применением наркотиков, составляет около 10%; в странах Восточной Европы и Центральной Азии эта цифра достигает приблизительно 80%.
- Места заключения являются рассадником ВИЧ/СПИДа и других инфекционных болезней по следующим причинам:
  - инъекционное введение наркотиков при отсутствии стерильных шприцев;
  - совместное пользование другими принадлежностями для инъекций (вода, ложки и т.п.), бритвами и зубными щетками, что способствует заражению гепатитом С и В;
  - опасные занятия, такие как нанесение татуировок, пирсинг, шрамирование;
  - незащищенный секс: добровольный, проституция, изнасилования;
  - случайные уколы инфицированными иглами;

- плохо обеззараженное медицинское оборудование (стоматологическое, гинекологическое и др.).

#### Распространенность ВИЧ-инфекции (%) в отдельных европейских странах: лица, содержащиеся под стражей, в сравнении с общим населением



#### Употребление наркотиков в тюрьмах

В странах Европы диспропорциональная доля лиц, содержащихся в местах лишения свободы, имеет предшествующий опыт употребления психоактивных веществ, многие из них на момент заключения под стражу уже страдают тяжелыми расстройствами, связанными с наркотиками. За решеткой употребление наркотиков и опасное поведение нередко продолжают, что ведет к повышению риска инфекционных болезней. Однако условия исправительных учреждений могут также предоставлять весьма благоприятные возможности для реализации полезных вмешательств.

- По оценочным данным, 20–40% лиц, оказывающихся в условиях лишения свободы, страдают от нарушений, связанных с употреблением наркотиков, при этом имеются сообщения и о гораздо более высоком проценте.
- По оценкам, не менее 75% женщин-заклученных на момент ареста имели те или иные нарушения, связанные с употреблением наркотиков или алкоголя.
- Значительная часть заклученных, употребляющих инъекционные наркотики, пользуются общими иглами, что обуславливает высокий риск передачи ВИЧ-инфекции и других инфекционных болезней.
- Уровни потребления запрещенных наркотиков в странах Европейского союза варьируют в широких пределах – от 22% до 86%. По имеющимся сообщениям, в период до лишения свободы систематически употребляли наркотики или страдали от наркотической зависимости от 8% до 73% заклученных; от 15% до 50% – являлись многолетними потребителями инъекционных наркотиков. По последнему показателю в отдельных исследованиях продемонстрирован еще больший разброс – от 1% до 69%.
- От 70% до 98% лиц, приговоренных к лишению свободы за совершенные преступления, связанные с наркотиками, при отсутствии лечения наркомании во время отбывания срока заключения, совершают повторные правонарушения в течение первого года после выхода на свободу.

- В течение первых двух недель после освобождения бывшие заключенные подвержены высокому риску смерти вследствие передозировки запрещенных наркотиков.
- Результаты научных исследований свидетельствуют о том, что проведение заместительной терапии среди заключенных, в достаточных дозировках и в течение всего срока лишения свободы, дает следующие положительные результаты:
  - сокращение практики использования общих игл и шприцев;
  - сокращение нежелательных форм активности среди заключенных, направленной на добывание наркотиков;
  - снижение вероятности возвращения лиц, получающих заместительную терапию, в исправительное учреждение в результате повторных правонарушений;
  - улучшение взаимоотношений между персоналом исправительного учреждения и заключенными;
  - сокращение рискованных форм поведения после выхода на свободу.

### **Туберкулез в тюрьмах**

- В результате скученности и неудовлетворительного питания уровни ТБ в местах лишения свободы нередко в 10–100 раз выше, чем среди населения в целом.
- Вспышки ТБ среди заключенных отмечались за период с начала 1990-х годов во многих странах Восточной Европы.
- Штаммы возбудителя ТБ, циркулирующие в местах лишения свободы, с большей вероятностью обладают лекарственной устойчивостью; туберкулез среди заключенных нередко сочетается с ВИЧ-инфекцией.
- В структуре заболеваемости ТБ в местах заключения доля случаев с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя выше, по сравнению с аналогичными показателями для населения в целом.

### **Конференция, посвященная рассмотрению наиболее эффективных путей защиты здоровья заключенных**

Организаторы и руководители здравоохранения, работники исправительных учреждений и системы уголовного правосудия, медики, ученые и представители неправительственных организаций, собравшиеся на конференции, которая проходит 29–31 октября 2009 г. в Мадриде, поставили перед собой цель определить наиболее эффективные пути защиты здоровья заключенных и сформулировали детальные рекомендации.

### **Основные положения Мадридских рекомендаций**

В Мадридских рекомендациях отмечены необходимость и возможность осуществления нижеперечисленных мер, программ и руководств, нацеленных на профилактику и борьбу с основными инфекционными болезнями в местах лишения свободы:

- реализация программ оказания медицинской помощи при инфекционных болезнях, включая ВИЧ/СПИД, гепатит С и ТБ;
- реализация программ лечения наркомании;
- меры по снижению вреда;

- внедрение руководств по соблюдению гигиенических требований;
- гарантированная преемственность оказания медицинской помощи для заключенных и после освобождения из-под стражи, в тесном сотрудничестве со всеми заинтересованными структурами;
- меры поддержки в отношении психического здоровья для заключенных, страдающих инфекционными болезнями;
- обучение всего персонала исправительных учреждений по вопросам профилактики, лечения и борьбы с инфекционными болезнями.

На сайте Регионального бюро можно ознакомиться с более подробными сведениями о проводимой работе по вопросам здоровья заключенных в рамках проекта “Охрана здоровья в тюрьмах” ([www.euro.who.int/prisons?language=Russian](http://www.euro.who.int/prisons?language=Russian)). Перечень национальных представителей данного проекта – см.

[http://www.euro.who.int/prisons/partners/20050817\\_1?language=Russian](http://www.euro.who.int/prisons/partners/20050817_1?language=Russian). Более детальная информация о Мадридской конференции по вопросам защиты здоровья заключенных “Каковы эффективные пути профилактики и борьбы с основными инфекционными болезнями” приведена на сайтах [www.prisonhealthconference2009.com](http://www.prisonhealthconference2009.com) и [http://www.euro.who.int/mediacentre/PR/2009/20091028\\_1?language=Russian](http://www.euro.who.int/mediacentre/PR/2009/20091028_1?language=Russian).

---

**Для получения дополнительной информации просьба обращаться к следующим лицам:**

**ТЕХНИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**

Проект ВОЗ “Охрана здоровья в тюрьмах”  
<http://www.euro.who.int/prisons?language=Russian>

Д-р Lars Moller  
И.о. регионального советника, Алкоголь и наркотики  
Проект “Охрана здоровья в тюрьмах”  
Европейское региональное бюро ВОЗ  
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark  
Тел.: +45 39 17 12 14; факс: +45 39 17 18 18  
Эл. почта: [lmo@euro.who.int](mailto:lmo@euro.who.int)

Г-жа Brenda Van den Bergh  
Технический специалист,  
проект “Охрана здоровья в тюрьмах”  
Европейское региональное бюро ВОЗ  
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark  
Тел.: +45 39 17 14 01; факс: +45 39 17 18 18  
Эл. почта: [bvb@euro.who.int](mailto:bvb@euro.who.int)

**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПРЕССЫ:**

Г-жа Liuba Negru  
Сотрудник по связям с прессой и другими СМИ  
Европейское региональное бюро ВОЗ  
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark  
Тел.: +45 39 17 13 44; факс: +45 39 17 18 80  
Эл. почта: [lne@euro.who.int](mailto:lne@euro.who.int)