

ПРОБЛЕМЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТРАДАЮЩИХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛИЦ, ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЯ И ОСВОБОЖДАЮЩИХСЯ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

А.В.Датий, А.С.Кузнецова, Р.Ш.Юсуфов, В.Ф.Трубецкой, Т.В.Ермолаева

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова

Управление организации медико-санитарного обеспечения ФСИН России
Научно-исследовательский институт ФСИН России
УФСИН России по Рязанской области

В статье приведены основные направления работы по организации медико-социальной адаптации страдающих социально значимыми заболеваниями лиц, отбывающих наказания и освобождающихся из мест лишения свободы

Ключевые слова: медико-социальная адаптация, ВИЧ-инфекция, осужденные

Противодействие распространению ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний является одним из приоритетных направлений деятельности российского здравоохранения. Инфекционный и социальный характер этих заболеваний требует особых организационных подходов. Наиболее интенсивно в последние годы ВИЧ-инфекция распространялась в России среди потребителей инъекционных наркотиков. Эта группа чаще, чем население в целом, совершает преступления и попадает в места лишения свободы.

Эпидемия ВИЧ-инфекции в тюрьмах, особенно в сочетании с наркозависимостью, проявляется острее и носит более интенсивный характер, чем в гражданском обществе, и поэтому требует решительного вмешательства. В местах заключения находятся около 11% всех учтенных в стране ВИЧ-инфицированных. Согласно официальным данным ФСИН России на начало 2010 г. в исправительных учреждениях содержалось около 56 000 ВИЧ-инфицированных, что составляет 6% от общего числа лиц, отбывающих наказания в местах лишения свободы. Наркозависимые осужденные с подтвержденным диагнозом составляют 6,7%; больные активной формой туберкулеза - 4,8%; инфицированные гепатитами В,С - 4,5%; страдающие психическими расстройствами - 8,1%.

С позиции сегодняшнего дня особенно важно обратить внимание на отдельную группу осужденных – ВИЧ-инфицированных и страдающих зависимостью к наркотикам (в 90% данная патология сочетается). Во-первых, эта группа составляет немалую долю от всего контингента отбывающих срок и освобождающихся. Во-вторых, ВИЧ-инфицированные и больные наркоманией имеют высокий риск усугубления симптомов заболевания и требуют постоянного медицинского мониторинга как при любом хроническом заболевании. В-третьих, социальная значимость обоих заболеваний и высокие экономические затраты на их лечение обуславливают актуальность работы по поддержанию приверженности к

медицинским и социальным программам, обеспечивающим стойкую ремиссию при данных видах патологии.

Для того чтобы защитить здоровье населения в целом, в местах лишения свободы должны быть доступны такие же меры профилактики и лечения наркомании и ВИЧ/СПИДа, как и на свободе.

Большинство осужденных находятся в исправительных учреждениях недолгое время, после чего возвращаются к месту своего жительства, в свои микросоциальные сообщества. Ежегодно из мест лишения свободы освобождается в среднем около трехсот тысяч осужденных (например, в 2009 году освобождено 273708 человек), при этом более 30 % из них совершают повторные преступления. Существует прямая взаимосвязь между рецидивной преступностью и мерами социальной реабилитации.

Согласно статье 1 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации целями уголовно-исполнительного законодательства являются исправление осужденных и предупреждение преступлений. Оказание осужденным помощи в социальной адаптации предусмотрено в качестве одной из основных задач уголовно-исполнительного законодательства.

В Российской Федерации вопросы оказания социальной помощи правонарушителям, решаемые службами пробации, относятся к компетенции различных органов исполнительной власти, в том числе Минюста России, органов местного самоуправления, учреждений здравоохранения, органов занятости и общественных организаций. Социальная реабилитация освобожденных осужденных направлена на предупреждение дальнейших преступлений и должна осуществляться путем оказания содействия осужденному в приобретении профессиональных навыков и получения образования, привлечения к трудовой и иной полезной деятельности, выработке жизненно важных умений, расширении социальных связей и позитивного социального опыта, повышении уровня социальной психологической и медицинской адаптации, духовного развития личности.

Реализация медицинской составляющей комплексной реабилитации осужденных представляется важным элементом работы с рассматриваемой категорией граждан. Это связано с тем, что значительное число лиц, освобожденных из исправительных учреждений, страдают социально значимыми заболеваниями (туберкулез, ВИЧ, наркомания, алкоголизм и др.). Как показали исследования, такие лица наиболее уязвимы в социальном плане, в ряде случаев они избирают способы адаптации, связанные с противоправным поведением. В наибольшей степени сказанное применимо к осужденным, страдающим наркоманией. Изучение факторов и мотивов совершения такими осужденными новых преступлений показало, что наибольшее значение среди них имеют микросоциальная дезадаптация и связи с криминогенным окружением.

Таким образом, деятельность, направленная на укрепление здоровья в сочетании с мероприятиями по социальной и психологической реабилитации, проводимые в комплексе, следует рассматривать как эффективное средство формирования социально-здоровой личности и профилактики совершения новых преступлений.

Положения статьи были обсуждены на Международной научно-практической конференции «Реформирование уголовно-исполнительной системы. Проблемы медико-социальной адаптации лиц, отбывающих наказания и освобождающихся из мест лишения свободы» 22 апреля 2010 г.

PROBLEMS OF MEDICAL AND SOCIAL ADAPTATION OF PATIENTS SUFFERING FROM SOCIALLY-SIGNIFICANT DISEASES SERVING TIME IN AND RELEASED FROM PLACES OF IMPRISONMENT

A.V.Datiy, A.S.Kuznecova, R.Sh. Yusufov, V.F.Trubeckoi, T.V.Ermolaeva

The article deals with the priorities of the work on the organization of medical and social adaptation of patients suffering from socially-significant diseases who serve time in or are released from the places of imprisonment.

Key words: medical and social adaptation, HIV-infection, convicts

Датий А.В. - профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГОУ ВПО Рязанский государственный медицинский университет им. И.П.Павлова Росздрава, доктор медицинских наук, 4590056@mail.ru

Кузнецова А.С. – и.о. начальника управления организации медико-санитарного обеспечения ФСИН России, кандидат медицинских наук, Заслуженный врач России

Юсуфов Р.Ш. - начальник отдела НИИ ФСИН России, кандидат медицинских наук

Трубецкой В.Ф. - ведущий научный сотрудник НИИ ФСИН России, кандидат медицинских наук, доцент

Ермолаева Т.В. - начальник медицинского отдела УФСИН России по Рязанской области