**Олександр Гатiятуллiн, керівник ГО «Україна без тортур».**

**Проблематика забезпечення права на медичну допомогу в слідчих ізоляторах та установах виконання покарань в умовах реформування. Чому дискримінація уразливих до ВІЛ-інфекції груп сприяє поширенню епідемії в місцях позбавлення волі**

*Зараз є проблеми організаційного характеру, які не можуть забезпечити право на охорону здоров’я ув’язненим та засудженим й це пов’язано з реформуванням системи охорони здоров’я державної кримінально-виконавчої служби України. За результатами моніторингових візитів національного превентивного механізму за 2018 рік можна виділити наступні проблеми:*

*Недоукомплектувано посади медичних працівників. Ті що працювали на атестованих посадах звільнені або перейшли служити не за фахом, щоб отримати соціальні гарантії (пенсійне забезпечення).*

*Залучені медичні працівники не знають специфіки пенітенціарної системи, а саме вимоги наказів Міністерства юстиції України щодо дотримання протиепідемічного стану, проведення оглядів ДІЗО, ПКТ  та ін.*

*Передача з балансу установ виконання покарань та СІЗО  на баланс ДУ «ЦОЗ ДКВСУ» ліків, обладнання та інвентарю. Частина аптек опечатані.  Доступ до ліків відсутній або обмежений. Є переривання протитубекульозного лікування.*

*В медичних закладах ЦОЗ ДКВСУ майже відсутній власний медичний транспорт для перевезення хворих, наряди на госпіталізацію погоджуються Міжрегіональними управліннями з питань виконання кримінальних покарань та органів пробації, що ускладнює погодження на госпіталізацію у спеціалізовані лікарні та переміщення хворих відбувається загальним порядком етапування.*

*Наявний брак вузьких фахівців, й низька взаємодія з закладами охорони здоров’я МОЗ України.*

*В частині установ порушується право на конфіденційність, медичні картки знаходяться у вільному доступі.*

*Є випадки виявлення в медичній частині  ліків термін придатності яких сплив або упакування ліків мають ознаки умисного знищення маркувань про терміни придатності.*

*Якщо вести мову про дискримінацію, то потрібно враховувати, що в тюремній системі існує стійка субкультура та кримінальна ієрархія. Деякі групи ув’язнених та засуджених стигматизуються й дискримінуються не тільки зі сторони інших груп ув’язнених, а також зі сторони адміністрації. Це так названі особи, які відторгнуті загалом. Вони мають свої спальні місця, свої столи у їдальні, свій посуд. Вони виконують брудну роботу, по відношенню до них проявляється як фізичне так й сексуальне насильство. Вони мають обмежений доступ до послуг, в тому й числі й медичного характеру, наприклад профілактики ВІЛ-інфекції, доступ до презервативів, тестування та ВІЛ-інфекцію. Тобто можна зазначити що не має рівного доступу усіх категорій ув’язнених та засуджених до медичних послуг, що в свою чергу впливає на розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, тому що ув’язнені, при наявності ризикової поведінки, а це використання спільного інструментарію при вживанні наркотиків, татуювання та гомосексуальних контактів відносяться до груп підвищеного ризику інфікування.*

*Якщо говорити про людей, які живуть з ВІЛ в ув’язненні, то в більшості випадків маємо проблему самостигматизації,  не прийняття діагнозу, що призводить до того, що ці люди  не користуються як медичними так й соціальними послугами.*