В МОО РДА (М. Богомолова) поступают обращения от людей с диабетом и от их родственников из мест лишения свободы с просьбой оказать содействие в улучшении условий управления диабетом за решёткой. Нам требуется содействие владеющих вопросом юристов и тюремных медиков для разработки, согласования со ФСИН и иными ведомствами соответствующего Положения и Методических рекомендаций.

Далее приводим перевод на русский язык перевод статьи из журнала The Lancet Diabetes & Endocrinology. Во всем мире более 10 миллионов человек содержатся в тюрьмах или местах лишения свободы. В США, где различные меры социальной политики и политики в области уголовного правосудия привели к огромному росту численности заключенных с середины 1970-х годов, в настоящее время заключенное население составляет более 2 миллионов человек, причем более высокая доля национального населения находится в заключении, чем в любой другой стране. Данные за 2011-12 гг. показывают, что заключенные тюрем и тюрем чаще, чем население в целом, страдают хроническими заболеваниями или инфекционными заболеваниями, в то время как большинство заключенных имеют избыточный вес или страдают ожирением, а более четверти имеют высокое кровяное давление. Доля заключенных, сообщивших о том, что у них когда-либо был диабет или высокий уровень сахара в крови, в 2011-12 годах составляла 899 на 10 000 заключенных, что почти вдвое превышает показатель 2004 года (483 на 10 000).

6 марта Американская диабетическая ассоциация (ADA) присоединилась к продолжающемуся коллективному иску против CoreCivic, вторая по величине фирма по управлению тюрьмами в США. Иск касается заключенных с диабетом, получающим инсулиновое лечение, содержащихся в исправительном центре Тернера Трусдейл в Хартсвилле, штат Теннесси, где утверждается, что крайне неадекватное медицинское обслуживание представляет собой “жестокое и необычное наказание”, нарушающее конституционные и другие права заключенных. В иске утверждается о плохой или отсутствующей подготовке медицинского персонала, недостаточном доступе к инсулину

и отсутствии координации тестирования уровня глюкозы в крови и введения инсулина со временем приема пищи.

К сожалению, эта ситуация далеко не уникальна. В предыдущих сообщениях средств массовой информации освещалось много других примеров неадекватного ухода или прямого отказа в необходимом вмешательстве в отношении заключенных с диабетом, включая случаи смерти, связанные с диабетическим кетоацидозом или гипогликемией. Например, в прошлом году бывший администратор тюрьмы в Оклахоме был приговорен к более чем 4 годам тюрьмы после того, как он принял решение не доставлять в больницу заключенного с диабетом, что привело к его смерти в 2013 году.

Но даже для пациентов, которые не сталкиваются с острыми кризисами и риском смерти, неоптимальное лечение диабета в тюрьме может привести к плохому контролю гликемии, увеличивая риск осложнений. В прошлом году также был подан иск Американским союзом гражданских свобод и другими организациями в связи с переполненностью тюрем штата Небраска, что способствует неадекватному медицинскому обслуживанию и другим проблемам, включая одного заключенного, который потерял зрение после того, как, по сообщениям, ему было отказано в адекватном лечении диабета.

Необходима соответствующая подготовка и ресурсы для обеспечения качественного ухода за заключенными с диабетом людьми, находящимися в заключении. В 2011 году ADA опубликовала обновленное заявление о позиции о лечении диабета в исправительных учреждениях, призванное помочь тюрьмам обеспечить оказание медицинской помощи в соответствии с национальными стандартами. Рекомендации включают медицинское обследование при поступлении, скрининг на диабет, непрерывное продолжение лечения и обучение персонала распознаванию острых кризисов и реагированию на них. ADA также рекомендует обеспечить обучение самообслуживанию при диабете и доступность вариантов здорового питания, а также постоянное содержание углеводов в блюдах для обеспечения рационального питания.

К сожалению, несмотря на наличие руководящих принципов по лечению диабета, разработанных Федеральным бюро тюрем, предоставление такой помощи весьма неоднородно и часто отсутствует. Использование частных подрядчиков и ограниченные бюджеты создают стимулы для сокращения расходов, которые могут подорвать здоровье людей с диабетом и других заключенных, в том числе за счет некачественных продуктов питания от сторонних подрядчиков, разработанных так, чтобы они стоили как можно меньше.

Заключенные не должны страдать от неадекватного медицинского обслуживания. В контексте США тюрьмы являются одним из немногих мест, где доступ к медицинскому обслуживанию гарантирован законом, что представляет собой потенциальную возможность улучшить здоровье уязвимых групп населения. При надлежащем финансировании и строгом регулировании тюремная среда может быть использована для улучшения здоровья населения посредством скрининга заболеваний, образования, регулярного доступа к медицинскому лечению и мероприятий по образу жизни, включая здоровое питание и физическую активность. В одном недавнем примере в Лос-Анджелесе, Калифорния, капитальный ремонт системы окружных тюрем направлен как на улучшение медицинского обслуживания, так и на использование короткого времени, которое заключенные проводят в системе, для того, чтобы они могли лучше управлять своим здоровьем, включая хронические заболевания, такие как диабет, по возвращении в общину.

Однако такие подходы должны быть более широкими по охвату и применяться повсеместно, в том числе в отношении лиц, отбывающих длительные сроки наказания в пенитенциарной системе. АДА надеется, что судебный процесс против CoreCivic, в случае успеха, может помочь установить национальный стандарт медицинской помощи для учреждений по всей стране. Это было бы важным шагом, но для решения этих проблем на национальном уровне также потребуются улучшения в области финансирования и регулирования.

Для людей с диабетом, которые проводят время за решеткой, такие общесистемные изменения не могут наступить достаточно скоро.

Пишите в РДА по email: 5053399@mail.ru Звоните +7 920 567 00 55, 495 505 3399.

Первоисточник перевода на русский язык

РЕДАКЦИЯ| ТОМ 6, ВЫПУСК 5, СТР. 347, 01 МАЯ 2018 Г.

Диабет за решеткой: проблема неадекватного ухода в тюрьмах

The Lancet Diabetes & Endocrinology

Опубликовано: Май 2018

DOI: https://doi.org/10.1016/S2213-8587 (18)30103-7