

УДК 343.811-005 : 613.95 : 616.053.3 : 373.22
DOI 10.24412/2312-2935-2024-2-569-584

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ, ЖЕНЩИНАМ, ИМЕЮЩИМ ДЕТЕЙ, И ДЕТЯМ ДО ТРЕХ ЛЕТ, НАХОДЯЩИМСЯ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

А.А. Бурт^{1,2}, Н.М. Попова²

¹*ФКУ Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний
Российской Федерации, г. Москва*

²*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, г. Ижевск*

Введение (актуальность). Беременные женщины и женщины, содержащиеся в пенитенциарных учреждениях совместно с детьми до 3-х лет, являются социальной уязвимой категорией подозреваемых, обвиняемых и осужденных, обладающей особыми правами и условиями.

Целью исследования было изучение современного состояния медико-санитарной помощи беременным женщинам, женщинам, имеющим при себе детей, и детям до трех лет, находящимся в пенитенциарных учреждениях.

Материалы и методы. На основе ведомственных форм статистической отчетности был проведен поквартальный статистический анализ данных в период с 2017 по 2022 годы, рассчитаны уровень, динамика, а также средние цепные и базисные темпы прироста (убыли) показателей численности данных категорий женщин. Проведена экспертная оценка фактического санитарно-гигиенического состояния мест пребывания женщин и детей.

Результаты и обсуждение. За прошедшие 6 лет наблюдаются две взаимообратные тенденции: численность беременных женщин и женщин с детьми в следственных изоляторах возросла более чем в 2 раза из расчета на 1000 подозреваемых и обвиняемых женщин. За этот же период численность осужденных женщин с детьми уменьшилась с 16,48‰ до 10,66‰ женщин, а численность беременных женщин среди осужденных так же снизилась с 3,04‰ до 1,77‰ беременных. Наиболее часто в следственных изоляторах пребывают женщины с новорожденными детьми и детьми первого полугодия жизни. Средний возраст детей за последние 6 лет составил $4,3 \pm 0,7$ месяцев. В среднем площадь камеры, где пребывает эта категория женщин, составила $21,1 \pm 2,3$ м², что соответствует санитарно-гигиеническим требованиям. Медицинское обеспечение детей, в том числе средствами иммунопрофилактики, а также беременных женщин в полном объеме организовано в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения по месту территориального прикрепления из средств обязательного медицинского страхования.

Выводы (заключение). Рекомендовано на уровне ведомственного нормативного акта регламентировать обязательный перечень предметов материально-бытового обеспечения камер на случай размещения в следственных изоляторах беременных женщин и женщин совместно с детьми, а также возможность своевременного обеспечения лекарственными средствами с возрастными дозировками, медицинскими изделиями по уходу за маленькими детьми.

Ключевые слова: дома ребенка уголовно-исполнительной системы, следственные изоляторы, женские исправительные учреждения, медицинская помощь, санитарно-гигиенические условия

CURRENT STATUS OF HEALTH CARE FOR PREGNANT WOMEN, WOMEN WITH CHILDREN, AND CHILDREN UNDER THREE YEARS OLD IN PENITENTIARY INSTITUTIONS OF RUSSIAN FEDERATION

A.A. Burt^{1,2}, N.M. Popova¹

¹ *Research Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation, Moscow*

² *Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk*

Introduction. Pregnant women and women held in penitentiary institutions together with children under 3 years old are a socially vulnerable category of suspects, accused and convicted persons, with special rights and conditions.

The purpose of the study was to study the current state of health care for pregnant women, women with children, and children under three years old in penitentiary institutions.

Materials and methods. Based on departmental forms of statistical reporting, a data quarterly statistical analysis was carried out in the period from 2017 to 2022, the levels, dynamics, as well as the average chain and basic growth (decrease) rates of indicators of these women categories were calculated. An expert assessment of the actual sanitary and hygienic condition of the places where women and children stay was carried out.

Results and discussion. Over the past 6 years, two mutually inverse trends have been observed: the number of pregnant women and women with children in pre-trial detention centers has more than doubled per 1,000 suspected and accused women. Over the same period, the number of convicted women with children decreased from 16.48‰ to 10.66‰ women, and the number of pregnant women among convicted women also decreased from 3.04‰ to 1.77‰ pregnant women. Most often, women with newborns and children in the first six months of life stay in pre-trial detention centers. The average age of children over the past 6 years was 4.3 ± 0.7 months. On average, the area of the room where this category of women stays is 21.1 ± 2.3 m², which meets sanitary and hygienic requirements. Medical support for children, including means of immunoprophylaxis, as well as pregnant women, is fully organized at the medical organizations of the state and municipal health care systems at the place of territorial attachment from funds from compulsory health insurance.

Conclusions. It is recommended, at the level of a departmental regulatory act, to regulate a mandatory list of material and household items for prison cells in case pregnant women and women together with children are placed in pre-trial detention centers, as well as the possibility of timely provision of medicines with age-specific dosages, and medical products for the care of young children.

Keywords: children's homes of the penitentiary system, pre-trial detention centers, women's correctional institutions, medical care, sanitary and hygienic conditions

Введение (актуальность). Одним из ключевых векторов развития уголовно-исполнительной системы является гуманизация отбывания наказания в местах лишения свободы. Особенно это актуально в отношении такой социально значимой категории

подозреваемых, обвиняемых и осужденных как беременные женщины и женщины, имеющие при себе детей в возрасте до 3-х лет [1]. Традиционно беременные женщины и женщины, имеющие при себе детей в возрасте до 3-х лет, пребывают в двух типах пенитенциарных учреждений – в следственных изоляторах в статусе подозреваемых и обвиняемых, и в исправительных учреждениях в статусе осужденных. Исправительные учреждения для женщин предполагают два основных вида – исправительные колонии и колонии-поселения, где также могут содержаться как беременные женщины, так и женщины с детьми. Несмотря на малую численность данной категории среди лиц, находящихся в местах лишения свободы, безусловно, она заслуживает особого к ней отношения ввиду разрыва социальных связей, необходимости бытовой и социальной адаптации [2, 3]. Материнские права женщин, находящихся под стражей, регламентированы статьей 30 Федерального закона от 15 июля 1995 г. № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений», которая указывает на предельный возраст детей, находящихся с матерью – до 3-х лет. Федеральным законом закрепляются права беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей, на улучшенные материально-бытовые условия в местах содержания под стражей, а также повышенные нормы питания [4] и вещевого обеспечения, определяемые регламентируемыми документами. Устанавливается запрет на ограничение продолжительности ежедневных прогулок беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей, и на водворение в карцер в качестве меры взыскания [5]. В то же время за администрацией мест содержания под стражей в случае необходимости сохраняется право на возбуждение ходатайства о временной передаче ребенка родственникам или иным лицам, либо в детское учреждение.

Согласно Правилам внутреннего распорядка следственных изоляторов уголовно-исполнительной системы, утвержденным приказом Минюста России от 04.07.2022 № 110, беременные женщины и женщины, пребывающие под стражей с малолетними детьми, содержатся отдельно от остальных подозреваемых и обвиняемых, размещаются в специально оборудованных камерах, расположенных в отдельных режимных корпусах или изолированных отсеках режимных корпусов. Камеры для их размещения оборудуются только одноярусными кроватями.

Актуальность изучения потребностей оказания медико-санитарной помощи таким подозреваемым, обвиняемым и осужденным женщинам закреплена в Концепции развития уголовно-исполнительной системы РФ на период до 2030 года и предусматривает

пристальное внимание к санитарно-гигиеническим условиям пребывания их в местах лишения свободы, обеспечение условий их всесторонней образовательной деятельности, досуга и развития, обеспечение им различных видов социальной помощи не только в исправительных учреждениях, но и в следственных изоляторах [6].

Исследования в странах третьего мира, проведенные в отношении пребывания женщин в местах заключения совместно с малолетними детьми, свидетельствуют о достаточно неблагоприятных санитарно-гигиенических условиях, требующих действенных мер, направленных на сохранение материнских прав женщин во время пребывания их в пенитенциарных учреждениях и обеспечение минимальных санитарно-эпидемиологических требований [7]. Отсутствие предметов первой необходимости, гигиенических средств и даже безопасной питьевой воды – явные сигналы плохого медико-санитарного обеспечения данной категории [8]. Учитывая данные имеющихся источников литературы и официальных отчетов по исследуемой теме [9, 10], основные проблемные вопросы организации медико-санитарной помощи данной категории можно разделить на 3 основных блока: «Санитария и гигиена в тюрьме», «Медицинские услуги и здравоохранение в тюрьмах» и «Питание женщин и детей» [11]. В своей работе оценим потребности оказания женщинам и детям медицинской помощи и подробнее рассмотрим первый и второй блок на примере пенитенциарной системы Российской Федерации.

Цель исследования – изучение современного состояния медико-санитарной помощи беременным женщинам, женщинам, имеющим при себе детей, и детям до трех лет, находящимся в пенитенциарных учреждениях.

Материалы и методы. На основе ведомственных форм статистической отчетности (ФСИН-1, раздел 1) был проведен поквартальный статистический анализ данных в период с 2017 по 2022 годы, рассчитаны уровень, динамика, а также средние цепные и базисные темпы прироста (убыли) для следующих параметров: численность беременных женщин; численность женщин, содержащихся в местах лишения свободы, имеющих при себе детей; численность детей в возрасте до 3 лет, находящихся в учреждениях УИС вместе с матерями.

Расчет интенсивных показателей проводился на 1000 лиц подозреваемых, обвиняемых и осужденных женского пола. Сравнение проводилось в целом по учреждениям уголовно-исполнительной системы, по категориям подозреваемых и обвиняемых (следственные изоляторы), а также осужденных (исправительные учреждения). Среди осужденных различия рассчитывали для исправительных колоний и колоний-поселений. Оценивали

средние значения численности представленных категорий. Расчет средних показателей представлен в форме $M \pm \delta$.

Вторым этапом исследования был анализ фактического состояния условий оказания медицинской помощи подозреваемым, обвиняемым и осужденным беременным женщинам и женщинам, имеющим при себе детей в возрасте до 3-х лет. Для этого проведено интервьюирование сотрудников пенитенциарных учреждений различного типа, проведена экспертная оценка санитарно-гигиенического состояния мест пребывания женщин и детей сотрудниками ФКУ НИИ ФСИН России.

Результаты. Общая численность женщин, имеющих при себе детей в возрасте до трех лет, и беременных женщин в статусе подозреваемых и обвиняемых, пребывающих в следственных изоляторах уголовно-исполнительной системы, имеет тенденцию к увеличению. В Российской Федерации в период с 2017 по 2022 год общая численность беременных женщин, находившихся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной системы, варьировала от 37 до 93 человек. Общая численность женщин с детьми в следственных изоляторах составляла от 11 до 51 человека, а количество их детей, находившихся при них в следственных изоляторах, составляло от 13 до 52 детей, так как часть женщин имело при себе двух детей до 3-х лет либо разного возраста, либо из двойни.

В период с 1-го квартала 2017 года по 4-й квартал 2022 года средняя численность детей в возрасте до 3-х лет, находящихся в следственных изоляторах вместе с матерями, в среднем за 6 лет составила $26,4 \pm 9,21$ ребенка в квартал, при этом средняя численность женщин, содержащихся в местах лишения свободы с детьми, составила $27,0 \pm 10,6$ женщин. Среди контингента беременных женщин среднее значение составило – $60,7 \pm 14,1$ беременных в квартал. Таким образом, численность беременных женщин более чем в 2 раза превышала численность женщин, пребывающих в следственных изоляторах вместе с детьми до трех лет.

Среднегодовой базовый темп прироста численности женщин, имеющих при себе детей в возрасте до 3-х лет, составил 10,75%, детей в следственных изоляторах вместе с матерями – 8,82%, а беременных женщин – 8,33%. Тогда как среднегодовой цепной (поквартальный) темп прироста оказался несколько меньше и составил для женщин, имеющих при себе детей в возрасте до 3-х лет, 7,49%, для детей, находящихся вместе с матерями в следственных изоляторах, – 6,38%, для беременных женщин – 5,33%.

Относительные показатели демонстрируют также неуклонный рост числа беременных женщин и женщин, имеющих при себе малолетних детей, несмотря на снижение общей

численности подозреваемых и обвиняемых женщин в следственных изоляторах. Так, за прошедшие 6 лет численность беременных женщин и женщин с детьми в следственных изоляторах возросла практически в 2 раза из расчета на 1000 подозреваемых и обвиняемых женщин (рис. 1).

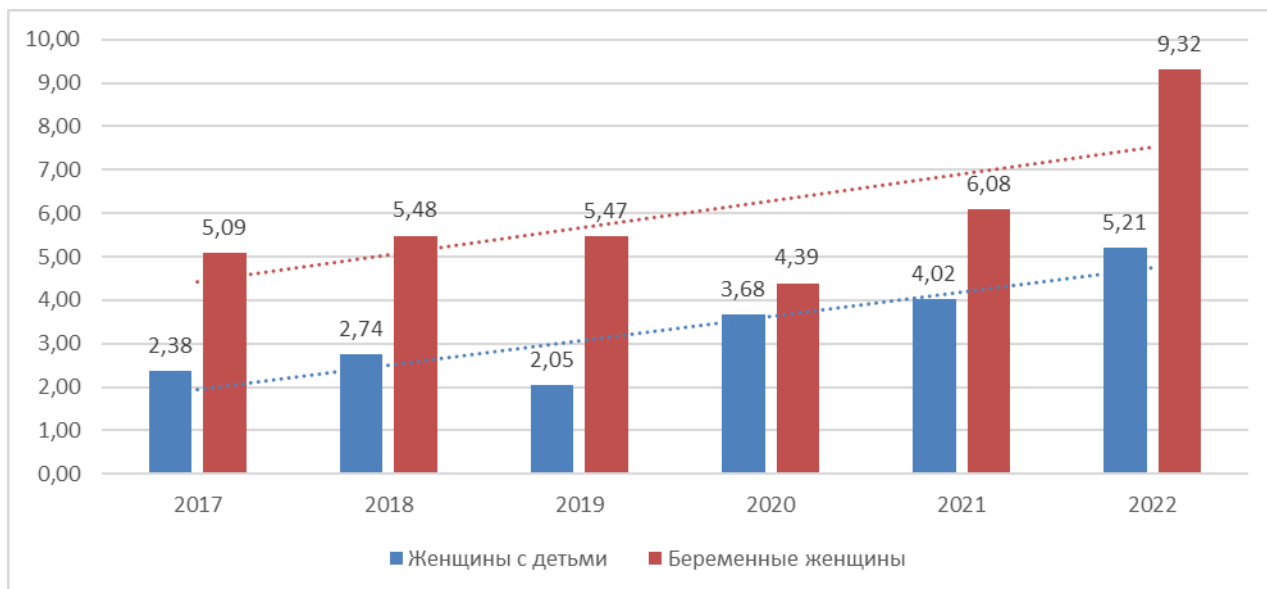


Рисунок 1. Численность подозреваемых и обвиняемых беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей в возрасте до 3-х лет, за 2017-2022 годы (на 1000 подозреваемых и обвиняемых женского пола)

Обратную тенденцию отмечаем в исправительных учреждениях (ИУ). Наряду с общим снижением численности контингента уголовно-исполнительной системы численность женщин, имеющих при себе детей в возрасте до 3-х лет, вместе с численностью детей в домах ребенка уголовно-исполнительной системы неуклонно снижается: за 6 лет с 16,48 до 10,66 женщин из расчета на 1000 осужденных женского пола. Численность беременных женщин среди осужденных так же снизилась с 3,04 до 1,77 беременных на 1000 осужденных женщин (рис. 2).

При этом среднегодовой базовый темп убыли численности осужденных женщин, имеющих при себе детей, за 6 лет составил 7,92%, численности детей – 8,14%, а беременных женщин – еще выше – 9,28%. Если учитывать поквартальный среднегодовой темп убыли, то он составил соответственно для осужденных женщин, пребывающих с детьми в возрасте до 3-х лет – 2,67%, для детей в домах ребенка – 2,83%, а для беременных женщин – 2,66%, однако, темп убыли был более выражен в 2020 году, очевидно, в связи с эпидемией новой

коронавирусной инфекции в период действия значительных ограничительных мероприятий.

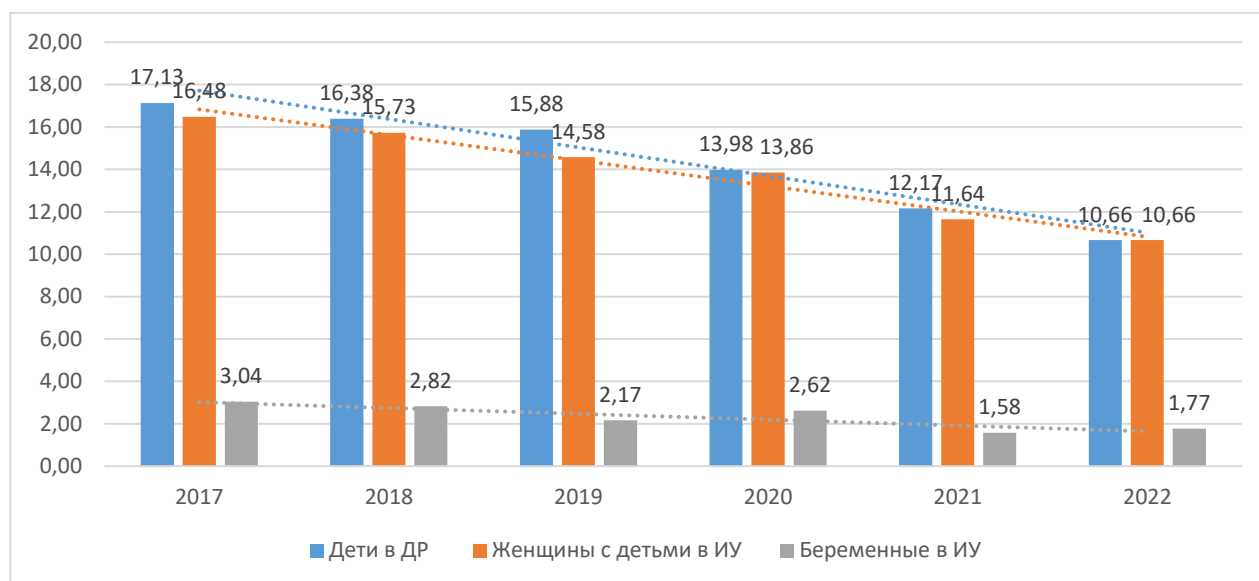


Рисунок 2. Численность беременных женщин, женщин, имеющих при себе детей в возрасте до 3-х лет, и детей в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы (на 1000 осужденных женского пола)

Если среди исправительных учреждений рассматривать исправительные колонии и колонии-поселения, то можно отметить, что за 6 лет соотношение численности женщин с детьми в колониях-поселениях к общей численности осужденных женщин практически не изменилось. Таким образом относительная доля женщин, пребывающих в колониях-поселениях, за 6 лет увеличилась по сравнению с долей женщин, пребывающих в исправительных колониях, которая напротив уменьшилась, что говорит о сохранении гуманного принципа в назначении наказания женщинам с детьми. Как известно, колония-поселение предполагает более облегченный режим отбывания наказания, более частый контакт с родственниками, самостоятельное обеспечение бытовых условий. В женских исправительных колониях женщины могут пребывать как совместно с детьми на территории дома ребенка, так и на территории женской колонии в отряде. При этом местом пребывания ребенка до 3-х лет остается дом ребенка. Женщина имеет право работать, быть занятой на различных хозяйственных работах как на производстве в женской колонии, так и в доме ребенка, где осуществляется уход, обучение и воспитание детей.

Среднегодовые базовые темпы убыли численности осужденных женщин за последние 6 лет были в 2 раза выше в исправительных колониях, нежели в колониях-поселениях, соответственно, 8,07% и 4,94%. Такая же тенденция убыли сохранялась по детям,

пребывающим вместе с матерями, – соответственно, 8,28% и 5,36% в год. При учете поквартального среднегодового темпа отмечено, что убыль осужденных женщин с детьми в исправительных колониях (ИК) составила 2,72% в год, а детей – 2,90%. Тогда как в колониях-поселениях (КП) фиксировался незначительный прирост – 0,63% женщин и 1,02% детей в год (рис. 3).

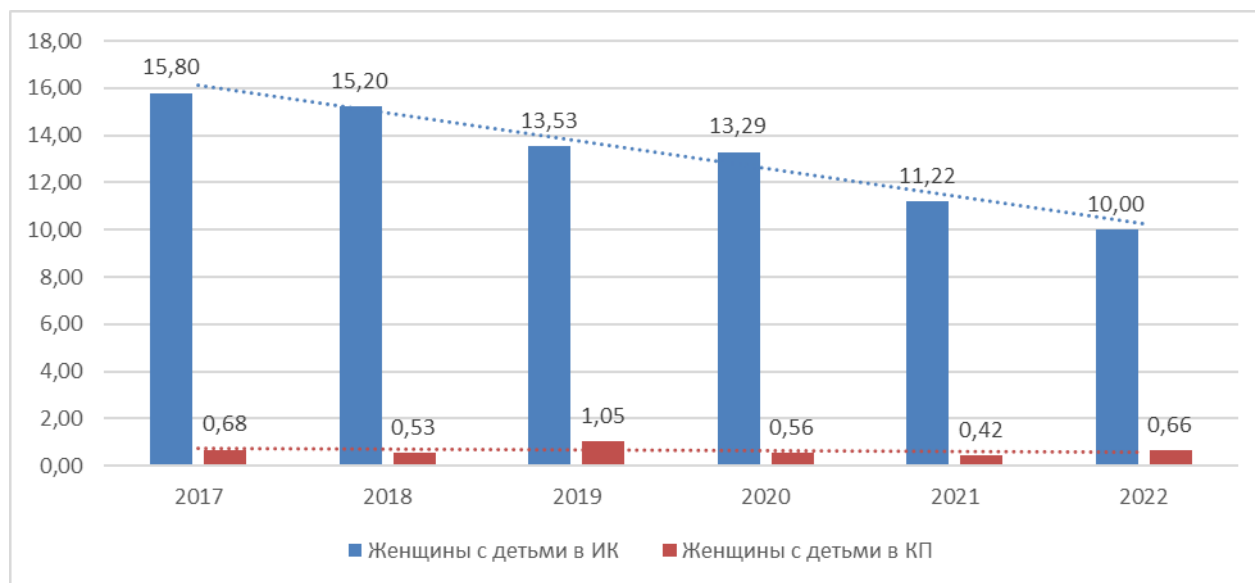


Рисунок 3. Динамика численности женщин, имеющих при себе детей в возрасте до 3-х лет, в исправительных учреждениях за последние 6 лет (на 1000 осужденных женского пола)

В отношении осужденных беременных женщин была отмечена общая тенденция на снижение численности в исправительных колониях (9,26% в год) и колониях-поселениях (9,3% в год), которая повторилась при расчете поквартального среднегодового темпа убыли – по 2,47% в год, и практически не подтвердилась для колоний-поселений (по 0,04% в год).

По сведениям, предоставленным учреждениями здравоохранения ФСИН России из 31 территориального органа уголовно-исполнительной системы, в том числе 48 следственных изоляторов, максимальный возраст, достигнутый ребенком при его пребывании совместно с подозреваемой или обвиняемой матерью в следственном изоляторе, за последние 6 лет едва достигал 5 месяцев и составил $4,3 \pm 0,7$ месяцев (рис. 4). Таким образом, именно в следственных изоляторах должны быть оборудованы камеры для пребывания преимущественно женщин с детьми периода новорожденности и грудного возраста.

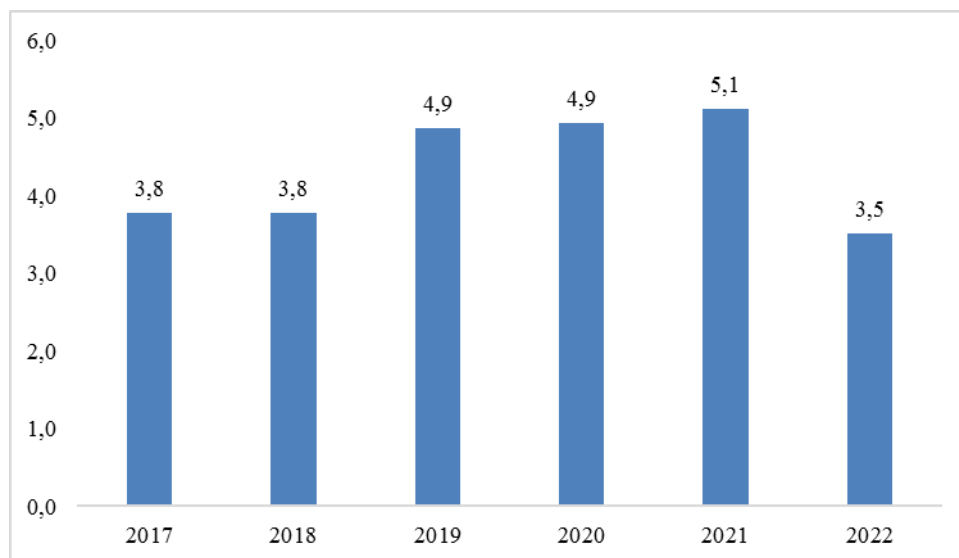


Рисунок 4. Среднее значение максимального возраста, достигнутого ребенком при пребывании его совместно с подозреваемой или обвиняемой женщиной в следственных изоляторах (в мес.)

Следует отметить, что по сведениям из территориальных органов материально-бытовые условия содержания женщин с детьми под стражей являются удовлетворительными. Чаще всего местом пребывания детей совместно с матерями является переоборудованная камера следственного изолятора. Норма санитарной площади на каждого ребенка, находящегося вместе с матерью, регламентирована не менее 4 м². Фактически минимальная площадь камеры в следственных изоляторах, где пребывает мать совместно с ребенком, составила 8 м² из расчета на одну женщину и ребенка, то есть по 4 м² на каждого, а максимальная площадь – 37,3 м², в среднем площадь камеры составила 21,1±2,3 м².

Согласно правилам внутреннего распорядка следственных изоляторов, предусматривается дополнительное оборудование помещений для размещения женщин, имеющих при себе детей, детскими кроватками, детской ванночкой, плиткой электрической и стеллажами. Предоставлена возможность установки дополнительного оборудования (в том числе пеленального стола, табуретки, тумбы под ванночку). По данным территориальных органов, предоставленных к концу 2022 года, повсеместно наблюдается наличие детской кроватки, пеленального столика и отдельной ванночки.

По данным мониторинга оснащенности предметами материально-бытового обеспечения обвиняемых и подследственных женщин, пребывающих совместно с ребенком, проведенным сотрудниками ФКУ НИИ ФСИН России, в 9 из 48 следственных изолятора

наблюдается отсутствие горячей воды, в 23 – отсутствует водонагреватель. Ввиду того, что некоторые следственные изоляторы могут быть расположены в сельской местности, встречаются следственные изоляторы, где отсутствует как горячее водоснабжение, так и водонагреватели (Ульяновская, Челябинская, Ярославская область). Практически во всех следственных изоляторах отмечено наличие электрического чайника (44 из 48), холодильника (47 из 48). Необходимо отметить, что в отдельных следственных изоляторах имеется подогреватель для бутылочек (в 21 из 48).

По данным сведений, полученных из 48 следственных изоляторов территориальных органов ФСИН России, в отношении медицинских организаций, в которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, дети, находящиеся в следственных изоляторах совместно с матерями, по территориальному принципу прикреплены в большинстве случаев к муниципальным медицинским организациям (76,6%), к автономным медицинским организациям (14,9%), к медицинским организациям регионального уровня (областные и республиканские детские клинические больницы) (6,4%). Что касается частных медицинских организаций, то был отмечен лишь единичный случай прикрепления к частной медицинской организации, имеющей соответствующую лицензию – ООО «Поликлиника Полимедика» (СИЗО-1, Республика Карелия), что составило 2,1%.

По данным мониторинга ФКУ НИИ ФСИН России в 81,3% домов ребенка при женских исправительных колониях детям проводятся разовые профилактические медицинские осмотры ведущих специалистов Областных или Республиканских детских клинических больниц, и только в 17% случаев они закреплены договором.

Проведение профилактических медицинских осмотров и иммунизацию детей в большинстве случаев осуществляет роддом, детские поликлиники, городские больницы. Если неонатальный и аудиологический скрининг проводятся при рождении ребенка в родильном доме муниципальной или государственной систем здравоохранения, то остальные осмотры и обследования проводятся с выездами в медицинскую организацию из дома ребенка. Транспортировка детей в медицинскую организацию осуществляется на выделенном следственным изолятором служебном транспорте в сопровождении медицинского работника и водителя. Выезды врачей медицинской организации в следственный изолятор по требованию также осуществляются в большинстве случаев (77,1%).

По данным мониторинга ФКУ НИИ ФСИН России наиболее проблемными вопросами медико-санитарного и иного обеспечения детей до 3-х лет, пребывающих совместно с

матерями в следственных изоляторах, можно выделить трудности в обеспечении детей лекарственными препаратами с детскими дозировками и медицинскими изделиями по уходу за маленькими детьми, смесями для искусственного вскармливания, средствами гигиены. Приобретение искусственных смесей и средств гигиены детей в следственных изоляторах является обязанностью администрации учреждения.

В большинстве случаев помощь в оформлении социальных пособий беременной женщины или матери, содержащейся совместно с ребенком, в следственном изоляторе осуществляет сотрудник воспитательного отдела или социальный работник (при наличии) женской исправительной колонии или следственного изолятора в полном объеме.

Помощь матери, заключенной под стражу, в присмотре и уходе за ребенком обычно осуществляется медицинским работником. Отмечены трудности в транспортировке матерей с детьми на судебные процедуры, следственные действия и присмотре за ребенком. В связи с этим мы рекомендуем располагать беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей, в помещения медицинской части следственного изолятора.

Обсуждение. Совершенно очевидно, что в пенитенциарных учреждениях Российской Федерации не наблюдается острая проблема оказания медико-санитарной помощи детям, находящимся совместно с подозреваемыми, обвиняемыми и осужденными женщинами. Необходимо отметить, что повышенное внимание в Российской Федерации уделяется домам ребенка уголовно-исполнительной системы. Вместе с тем, ввиду растущей их численности также необходимо обратить внимание на имеющиеся проблемы медицинского обеспечения беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей до 3-х лет, в следственных изоляторах, на повышение им доступности медицинской помощи и санитарно-гигиенического обеспечения условий пребывания.

Выводы. Таким образом, за прошедшие 6 лет наблюдаются две взаимообратные тенденции: численность беременных женщин и женщин с детьми в следственных изоляторах возросла в 2 раза из расчета на 1000 подозреваемых и обвиняемых женщин. За этот же период численность осужденных женщин с детьми уменьшилась с 16,48‰ до 10,66‰ женщин, а беременных женщин среди осужденных так же снизилась с 3,04‰ до 1,77‰ беременных. Сохраняется актуальность разработки единых рекомендаций для беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей и содержащихся в следственных изоляторах. Необходимо сконцентрировать внимание на медико-санитарном обеспечении их пребывания в следственных изоляторах, а также привести в соответствие санитарно-гигиенические условия

в помещениях. Для их соблюдения рекомендуется располагать беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей, в помещения медицинской части следственного изолятора.

Отмечено, что наиболее часто в следственных изоляторах пребывают женщины с новорожденными детьми и детьми первого полугодия жизни. Средний возраст детей за последние 6 лет составил $4,3 \pm 0,7$ месяцев. В среднем площадь камеры, где пребывает эта категория женщин, составила $21,1 \pm 2,3$ м², что соответствует санитарно-гигиеническим требованиям. Медицинское обеспечение детей, в том числе средствами иммунопрофилактики, а также беременных женщин в полном объеме организовано в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения по месту территориального прикрепления из средств обязательного медицинского страхования. Необходимо на уровне ведомственного нормативного акта регламентировать обязательный перечень предметов материально-бытового обеспечения камер на случай размещения в следственных изоляторах беременных женщин и женщин совместно с детьми, а также возможность своевременного обеспечения лекарственными средствами с возрастными дозировками, медицинскими изделиями по уходу за маленькими детьми.

Список литературы

1. Бурт А.А., Пустовалов А.Р. Правовые вопросы обеспечения материнских прав женщин в следственных изоляторах ФСИН России. Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: вопросы теории и практики: Сборник научных статей, докладов Международной научно-практической конференции 18 апреля 2019 года, Ижевск, 18 апреля 2019 года. Ижевск: Алмаз-принт, 2019: С. 61-66.

2. Москвитина М.М., Бовин Б.Г., Новиков А.В. Психолого-педагогическое сопровождение осужденных женщин в пренатальный период. Психология. Историкокритические обзоры и современные исследования. 2021; 10 (6А): 149-156. DOI: 10.34670/AR.2021.86.93.016

3. Москвитина М.М., Новиков А.В., Слабкая Д.Н. Пенитенциарный социум. Осужденные женщины с детьми в домах ребенка при исправительном учреждении. Эмпирика исследования. Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022; 11 (3А): 60-68. DOI: 10.34670/AR.2022.53.37.029

4. Бурт А.А., Попова Н.М., Санникова А.С., Сайфиддинов С.М.. Совершенствование рационов питания беременных и кормящих женщин в пенитенциарных учреждениях.

Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2022; 4: 13-16.

5. Москвитина М.М., Бовин Б.Г. Психологическая характеристика осужденных беременных женщин. Психология и право. 2022; 12 (1): 15—29.

DOI:10.17759/psylaw.2022120102

6. Бурт А.А., Сандалов И.Ю. Изменения в санитарном законодательстве применительно к учреждениям уголовно-исполнительной системы, предназначенным для пребывания несовершеннолетних. Ведомости уголовно-исполнительной системы. 2023; 4(251): 42-49. DOI 10.51522/2307-0382-2023-251-4-42-49.

7. Van Hout MC, Mhlanga-Gunda R. 'Mankind owes to the child the best that it has to give': prison conditions and the health situation and rights of children incarcerated with their mothers in sub-Saharan African prisons. BMC Int Health Hum Rights. 2019 Mar 5;19(1):13. doi: 10.1186/s12914-019-0194-6.

8. Martínez-Álvarez BM, Sindeev A. Experiences of incarcerated mothers living with their children in a prison in Lima, Peru, 2020: a qualitative study. Rev Esp Sanid Penit. 2021 Sep-Dec;23(3):98-107. doi: 10.18176/resp.00039.

9. Beichner D, Hagemann O. A Global View of Women, Prison, and Aftercare: A Call for Reform. Violence Against Women. 2022 Jun;28(8):1788-1808. doi: 10.1177/10778012221085997.

10. Van Hout MC, Fleißner S, Klankwarth UB, Stöver H. "Children in the prison nursery": Global progress in adopting the Convention on the Rights of the Child in alignment with United Nations minimum standards of care in prisons. Child Abuse Negl. 2022 Dec;134:105829. doi: 10.1016/j.chiabu.2022.105829.

11. Mhlanga-Gunda R, Kewley S, Chivandikwa N, Van Hout MC. Prison conditions and standards of health care for women and their children incarcerated in Zimbabwean prisons. Int J Prison Health. 2020 Apr 27;16(3):319-336. doi: 10.1108/IJPH-11-2019-0063.

References

1. Burt A.A., Pustovalov A.R. Pravovyye voprosy obespecheniya materinskikh prav zhenshchin v sledstvennykh izolyatorakh FSIN Rossii [Legal issues of ensuring maternal rights of women in pre-trial detention centers of the Federal Penitentiary Service of Russia]. Aktual'nyye problemy pravovogo regulirovaniya meditsinskoy deyatel'nosti: voprosy teorii i praktiki: Sbornik nauchnykh statey, dokladov Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii 18 aprelya 2019 goda, Izhevsk, 18 aprelya 2019 goda. [Current problems of legal regulation of medical activities:

issues of theory and practice: Collection of scientific articles, reports of the International Scientific and Practical Conference on April 18, 2019, Izhevsk, April 18, 2019]. Izhevsk: Almaz-print, 2019:61-66. (In Russian)

2. Moskvitina M.M., Bovin B.G., Novikov A.V. Psikhologo-pedagogicheskoye soprovozhdeniye osuzhdennykh zhenshchin v prenatal'nyy period [Psychological and pedagogical support for convicted women in the prenatal period]. Psikhologiya. Istorikokriticheskiye obzory i sovremennyye issledovaniya [Psychology. Historical and critical reviews and contemporary research]. 2021;10(6A):149-156. DOI: 10.34670/AR.2021.86.93.016 (In Russian)

3. Moskvitina M.M., Novikov A.V., Slabkaya D.N. Penitentsiarnyy sotsium. Osuzhdennyye zhenshchiny s det'mi v domakh rebenka pri ispravitel'nom uchrezhdenii. Empirika issledovaniya [Penitentiary society. Convicted women with children in children's homes at a correctional institution. Empirics of research] // Psikhologiya. Istoriko-kriticheskiye obzory i sovremennyye issledovaniya [Psychology. Historical-critical reviews and modern research]. 2022;11(3A):60-68. DOI: 10.34670/AR.2022.53.37.029 (In Russian)

4. Burt A.A., Popova N.M., Sannikova A.S., Sayfiddinov S.M. Sovershenstvovaniye ratsionov pitaniya beremennykh i kormyashchikh zhenshchin v penitentsiarnykh uchrezhdeniyakh [Improving the diets of pregnant and lactating women in penitentiary institutions]. Zdorov'ye, demografiya, ekologiya finno-ugorskikh narodov [Health, demography, ecology of the Finno-Ugric people]. 2022;4:13-16. (In Russian)

5. Moskvitina M.M., Bovin B.G. Psikhologicheskaya kharakteristika osuzhdennykh beremennykh zhenshchin [Psychological characteristics of convicted pregnant women]. Psikhologiya i pravo [Psychology and law]. 2022;12 (1):15—29. DOI:10.17759/psylaw.2022120102 (In Russian)

6. Burt A.A., Sandalov I.YU. Izmeneniya v sanitarnom zakonodatel'stve primenitel'no k uchrezhdeniyam ugovovno-ispolnitel'noy sistemy, prednaznachennym dlya prebyvaniya nesovershennoletnikh [Changes in sanitary legislation in relation to institutions of the penal system intended for the stay of minors]. Vedomosti ugovovno-ispolnitel'noy sistemy [Gazette of the penal system]. 2023;4(251):42-49. DOI 10.51522/2307-0382-2023-251-4-42-49 (In Russian)

7. Van Hout MC, Mhlanga-Gunda R. 'Mankind owes to the child the best that it has to give': prison conditions and the health situation and rights of children incarcerated with their mothers in sub-Saharan African prisons. BMC Int Health Hum Rights. 2019 Mar 5;19(1):13. doi: 10.1186/s12914-019-0194-6.

8. Martínez-Álvarez BM, Sindeev A. Experiences of incarcerated mothers living with their children in a prison in Lima, Peru, 2020: a qualitative study. *Rev Esp Sanid Penit.* 2021 Sep-Dec;23(3):98-107. doi: 10.18176/resp.00039.

9. Beichner D, Hagemann O. A Global View of Women, Prison, and Aftercare: A Call for Reform. *Violence Against Women.* 2022 Jun;28(8):1788-1808. doi: 10.1177/10778012221085997.

10. Van Hout MC, Fleißner S, Klankwarth UB, Stöver H. "Children in the prison nursery": Global progress in adopting the Convention on the Rights of the Child in alignment with United Nations minimum standards of care in prisons. *Child Abuse Negl.* 2022 Dec;134:105829. doi: 10.1016/j.chiabu.2022.105829.

11. Mhlanga-Gunda R, Kewley S, Chivandikwa N, Van Hout MC. Prison conditions and standards of health care for women and their children incarcerated in Zimbabwean prisons. *Int J Prison Health.* 2020 Apr 27;16(3):319-336. doi: 10.1108/IJPH-11-2019-0063.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Бурт Альбина Анасовна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник филиала (г. Ижевск) ФКУ Научно-исследовательский институт Федеральной службы наказаний Российской Федерации, 125130, г. Москва, ул. Нарвская д.15а, стр. 1; доцент кафедры гигиены ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 426034, Россия, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281, e-mail: albinaburt@mail.ru, ORCID: 0000-0003-0118-3403, SPIN: 1215-7126

Попова Наталья Митрофановна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 426034, Россия, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281, e-mail: kafedra-ozz@mail.ru, ORCID: 0000-0002-5049-3638, SPIN: 9289-5290

Information about authors

Burt Albina Anasovna – Candidate of Medical Sciences, leading researcher at the branch (Izhevsk) of the Federal Public Institution Research Institute of the Federal Punishment Service of the Russian Federation, 125130, Moscow, st. Narvskaya 15a, building 1; Associate Professor, Department of Hygiene, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Izhevsk State Medical Academy" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 426034,

Russia, Izhevsk, st. Kommunarov, 281, e-mail: albinaburt@mail.ru, ORCID: 0000-0003-0118-3403, SPIN: 1215-7126

Popova Natalya Mitrofanovna – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare Organization of the Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, 426034, Russia, Izhevsk, st. Kommunarov, 281, e-mail: kafedra-ozz@mail.ru, ORCID: 0000-0002-5049-3638, SPIN: 9289-5290

Статья получена: 15.02.2024 г.
Принята к публикации: 25.06.2024 г.