

2016

HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:

Uz cilvēktiesībām balstīts
instrumentis, lai novērstu
ļauņprātīgu apiešanos

20
YEARS



HARM REDUCTION
INTERNATIONAL

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

Autors: Gen Sander

Projekta vadītāja: Cinzia Brentari

Redaktors: Jeff Marks

Tulkojums no angļu valodas: Latvijas Cilvēktiesību centrs

Publicēts: **Harm Reduction International**

Unit 2C09, South Bank Technopark

90 London Road

London SE1 6LN

+44 (0)207 717 1592 | info@ihra.net | www.ihra.net



Šis ziņojums ir sagatavots Eiropas Savienības līdzfinansētā projektā Nr. JUST /2013/JPEN/AG/4545 “Ieslodzījuma apstākļu uzlabošana, nostiprinot infekcijas slimību monitoringu”, ko vada Harm Reduction International 2015. un 2016.gadā

Co-funded by
the European Union



Šo projektu līdzfinansē Eiropas Savienība saskaņā ar Krimināltiesību programmu. Par šīs publikācijas saturu pilnībā atbild tās autori un tā nekādā veidā neatspoguļo Eiropas Komisijas viedokli.

Pateicības

Šis instruments ir izveidots ar Ekspertu Komisijas neaizstājamu atbalstu un norādījumiem. Ekspertu Komisijas biedri, kam mēs esam parādā lielu pateicību, ir: Andrea Huber, Francesca Gordon, Hans Wolff, Heino Stover, Lars Møller, Laurent Michel, Mari Amos, Rick Lines, un Stefano Anastasia.

Šis instruments ir daļa no plašāka projekta, ko Harm Reduction International ir uzsākusi ar sekojošo valstu organizāciju palīdzību: Antigone onlus Associazione (Itālija), Praksis asociācija (Grieķija), Latvijas Cilvēktiesību centrs (Latvija), Helsinku Cilvēktiesību fonds (Polija), University Institute of Lisbon (ISCTE - IUL) (Portugāle), Observatorio del Sistema Sodu y Los Derechos Humanos de la Universidad de Barcelona (Spānija) un Īrijas Penal Reform Trust (Īrija). Mēs gribētu pateikties šīm organizācijām par vērtīgajiem valsts līmeņa pētījumiem, kas nodrošināja pamatojumu, un palīdzēja informēt par monitoringa instrumentu. Īpaša pateicība ir jāsaka Alessio Scandurra (Antigone Onlus Associazione), kā arī Nuno Pontes un António Pedro Dores (Lisabonas Universitātes institūts (ISCTE - IUL), par sniegtajām noderīgajām atsauksmēm par instrumenta iepriekšējām versijām.

Mēs arī gribētu pateikties mūsu kolēģiem no Harm Reduction International, un jo īpaši Catherine Cook, Maria Phelan un Rick Lines.

Visbeidzot, mēs esam ļoti pateicīgi Damon Barrett, Ehab Salah, Kate Dolan, Paul Hunt un Philip Davis, kuri visi atrada laiku savos noslogotajos darba grafikos, lai pārskatītu instrumentu un sniegtu vērtīgu atgriezenisko saiti.

Saīsinājumi un akronīmi

AIDS – iegūtais imūndeficīta sindroms

CPT – Eiropas Komiteja spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai

DST – medikamentu jutības noteikšanas tests

HCV – C hepatīta vīruss

HIV – Cilvēka imūndeficīta vīruss

NPM – Nacionālais preventīvais mehānisms

ŠAP – Šļirču apmaiņas programmas (NSP)

OST – Opioīdu aizstājterapija

SPT – Apvienoto Nāciju Apakškomisija spīdzināšanas un citas nežēlīgas vai necilvēcīgas, vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai

TB – Tuberkuloze

PVO – Pasaules veselības organizācija

Satura radītājs

| | |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Glosārijs | 5 |
| Ievads..... | 7 |
| Par instrumentu..... | 8 |
| Instrumenta lietošana..... | 9 |
| KAS?..... | 9 |
| KUR? | 9 |
| KĀ? | 9 |
| KAS TĀLĀK?..... | 10 |
| HIV, HCV un TB monitorings un kaitējuma mazināšana | 11 |
| 1. Ieslodzīto veselības stāvoklis..... | 12 |
| 2. Preventīvie/Kaitējuma mazināšanas pakalpojumi | 14 |
| 3. Narkotiku atkarības ārstēšana un aprūpe | 16 |
| 4. HIV ārstēšana un aprūpe..... | 19 |
| 5. HCV ārstēšana un aprūpe | 22 |
| 6. TB pacientu ārstēšana un aprūpe | 24 |
| A PIELIKUMS - Nacionālais konteksts | 26 |
| 1. Tiesiskā vide..... | 26 |
| 2. Politiskā vide | 27 |
| 3. Resursi | 29 |
| 4. Integrācijas un līdzvērtība (..... | 30 |
| B PIELIKUMS - Cietuma veselības aprūpes sistēma | 31 |
| 1. Cietuma apstākļi..... | 31 |
| 2. Medicīniskās pārbaudes..... | 34 |
| 3. Informācijas un izglītība..... | 36 |
| 4. Informētā piekrišana..... | 39 |
| 5. Medicīniskā dokumentācija..... | 40 |
| 6. Medikamenti | 42 |
| 7. Vispārējā ārstēšana un aprūpe..... | 43 |
| 8. Cietuma personāls (medicīniskais un uzraudzības) | 45 |
| C PIELIKUMS - Atbildība..... | 48 |
| 1. Monitorings..... | 48 |
| 2. Pārskats | 51 |
| 3. Aizsardzības līdzekļi..... | 53 |

Glosārijs

| | |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aktīva un informēta līdzdalība | Līdzdalība formulēšanā, izpildīšanā, novērošanā un visu lēmumu, plānu un manipulāciju, kas ietekmē kāda veselību novērtēšanā, lai nodrošinātu cilvēktiesību ievērošanu. Tāpat arī veselības aprūpes sistēmas un medicīnisku manipulāciju atbildīguma, efektivitātes, piemērotības un ilgspejības nodrošināšana. Līdzdalība ir „informēta”, ja kāds ir spējīgs piekļūt nepieciešamajai informācijai jēgpilnā un efektīvā veidā. Ja nepieciešams, lai nodrošinātu tādu iespēju, jāveic kapacitātes stiprināšanas pasākumi. |
| Atsevišķi dati | Dati, kas ir sadalīti mazākās specifiskās apakšgrupās pēc tādiem identifikācijas kritērijiem kā dzimums, seksuālā orientācija, rase, veselības stāvoklis, sociālais slānis, u.tml. Tas ir svarīgi, lai noteiktu nevienlīdzības un iespējamo cilvēktiesību pārkāpumu pakāpi, kā arī novērtējot ar veselību saistītu pasākumu un manipulāciju efektivitāti. |
| Dzimumatbilstīgs | Veselības aprūpei, ārstēšanai un pakalpojumiem, kas attiecas uz dzimuma īpatnībām ir jābūt cieņpilniem un balstītiem uz zināšanām un izpratni par konkrētā indivīda dzīves pieredzi, nevienlīdzību, izvēli, bažām un vajadzībām, kas balstītas uz viņu atšķirīgo dzimumu (vai dzimumpazīmēm), dzimumidentitāti vai dzimumizpausmes formām. Tāpat ir jāņem vērā arī savstarpējās saikātas starp dzimumu un veselu virkni citu faktoru (sociālo, ekonomisko, u.tml.), kas ietekmē personas labklājību. |
| Kaitējuma mazināšana | Pasākumi, programmas un prakses, kuru mērķis ir samazināt kaitējumu, kurš saistīts ar psihoaktīvo vielu lietošanu cilvēkiem, kas izvēlas aktīvi tās lietot. Vairāk informācijas skatīt: http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction |
| Šļirču apmaiņas programma (ŠAP)(NSP). | Šīs programmas piegādā sterilas adatas/šļirces un līdzīgu aprīkojumu injekcijām cilvēkiem, kas aktīvi injicē narkotikas, drošai narkotiku lietošanai. |

HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos

| | |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Opioīdu aizstājterapija (OST) | Recepšu medikamenti, ko piegādā cilvēkiem, kas lieto narkotikas, kā aizvietoājterapiju opioīdu atkarībai. OST samazina vai novērš injekciju praksi to cilvēku vidū, kuri lieto narkotikas, būtiski samazinot HIV un C hepatīta izplatīšanos šajā grupā, tas ir rezultāts, par kuru ir labi izveidotu pierādījumu bāze. |
| Cietums | Termins „cietums” šajā tekstā tiek lietots, lai apzīmētu visas brīvības atņemšanas vietas. Lai gan materiāls nav īpaši vērsts uz nepilngadīgo aizturēšanas centriem vai migrantu aizturēšanas centriem, tas attiecas arī uz tiem. |
| Ieslodzītais | Termini „ieslodzītais” un „aizturētais” tiek pamīšus lietoti visā šajā tekstā, lai apzīmētu pieaugušu cilvēku, kam atņemta brīvība. |
| Aizliegtie diskriminācijas kritēriji | Starptautiskās cilvēktiesības aizliedz diskrimināciju pēc sekojošiem pamatiem: rase, ādas krāsa, dzimums, valoda, reliģija, politiskie un citi uzskati, veselības stāvoklis, tiesiskais stāvoklis, nacionālā vai sociālā izcelsme, vai kāds cits statuss. |

Ievads

HIV, C hepatīta vīruss (HCV) un tuberkuloze (TB) ir galvenās veselības problēmas cietumos,¹ ar būtiski augstāku izplatības līmeni ieslodzīto populācijas vidū nekā visā pārējā iedzīvotāju populācijā ārpus cietuma. Vispārējais HIV infekcijas ieslodzīto vidē pārsvars, piemēram, var būt pat piecdesmit reižu augstāks nekā pārējiem iedzīvotāju slāņiem.² Viens no četriem pasaules ieslodzītajiem dzīvo ar HCV³, salīdzinājumā ar, piemēram, vienu no piecdesmit plašākā Eiropas kopienā.⁴ TB pārsvars cietumos ir 81 reizi augstāks nekā visā sabiedrībā.⁵

Cietumos un citās ieslodzījuma vietās ir visi apstākļi šo slimību izplatībai vairāku iemeslu dēļ: viegli ievainojamu un nelabvēlīgu personu grupu, kam ir nesamērīgi augsta slimību nasta un slikta veselība, ieslodzīšana; narkotiku lietotāju kriminalizācija un riskantu injekciju praktizēšana ieslodzījuma vietās, šauri un standartam neatbilstoši apstākļi cietumos, neadekvāta veselības aprūpe; un atteikšanās no kaitējuma mazināšanas pakalpojumiem. Ņemot vērā, ka cilvēki, kam atņemta brīvība, ikdienā nonāk saskarsmē ar cietuma personālu un apmeklētājiem, kā arī galu galā atgriežas savās kopienās, ieslodzīto veselībai ir būtiska ietekme uz plašākas sabiedrības veselību.⁶

Taču HIV, HCV un TB cietumos ir vairāk nekā tikai sabiedrības veselības problēma. Tā ir arī nopietna cilvēktiesību problēma. Cilvēki, kam atņemta brīvība, saglabā visas savas pamattiesības un brīvības, atsevišķi no tām tiesībām, kuras nepieciešams ierobežot ieslodzījuma rezultātā.⁷ HIV, HCV un TB profilakse, ārstēšana un aprūpe ieslodzījuma vietās pieprasa daudzu cilvēktiesību aizsardzību, ieskaitot tiesības uz visaugstāko sasniedzamo fiziskās un garīgās veselības standartu (tiesības uz veselību), kā arī tiesības būt brīvam no cietsirdīgas, nehumānas vai pazemojošas izturēšanās (zināma arī kā slikta izturēšanās). Izturēšanās parasti tiek uzskatīta par cietsirdīgu, nehumānu vai pazemojošu, ja tā izraisa nopietnas, bet netīšas garīgas vai fiziskas

¹ Termins „cietums” šajā tekstā tiek lietots, lai apzīmētu visas brīvības atņemšanas vietas. Lai gan materiāls nav īpaši vērst uz nepilngadīgo aizturēšanas centriem vai migrantu aizturēšanas centriem, tas attiecas arī uz tiem.

² Mariner J and Schleifer R (2013) 'The Right to Health in Prisons' in *Advancing the Human Right to Health*, José Zuniga et al (eds). Oxford: Oxford University Press.

³ Larney S, et al 'Incidence and prevalence of hepatitis C in prisons and other closed settings: results of a systematic review and meta-analysis' (2013) *Hepatology* vol 58 no 4:1215-1224.

⁴ World Health Organization, Hepatitis C in the WHO European Region: Fact Sheet, July 2015

⁵ World Health Organization. Prisons and Health. 2014.

⁶ World Health Organization. Prisons and Health. 2014. Skat. arī, *The Moscow Declaration: Prison Health as Part of Public Health*, 2003.

⁷ UN Human Rights Committee, General Comment No. 21: Article 10 (Humane Treatment of persons deprived of their liberty), 1992, para. 3

ciešanas vai traumas, vai pārkāpj personas cieņu.⁸ Apvienoto Nāciju cilvēktiesību orgāni un Eiropas Cilvēktiesību tiesa arvien vairāk konstatē, ka jautājumi, kas saistīti ar HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu ieslodzījuma vietās, var veicināt vai pat rada apstākļus, kas ir tuvi sliktas izturēšanās jēdzienam. Tas jāsaprot kā neatbilstoša HIV, HCV un TB profilakse, aprūpe un ārstēšana⁹, atteikšanās no kaitējuma mazināšanas pakalpojumiem¹⁰, vai apstākļi, kas saasina vai atbalsta šo slimību transmisiju.¹¹ Šo iemeslu dēļ ir ārkārtīgi svarīgi, lai pastāvētu uz cilvēktiesībām balstīti monitoringa mehānismi, kuri novērstu sliktas izturēšanās profilaksi, ieskaitot jautājumu, kas attiecas uz HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu ieslodzījuma vietās, sistemātisku izskatīšanu Nacionālajos Preventīvajos mehānismos (NPM), Eiropas Komitejā spīdzināšanas, necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai (CPT) un Apvienoto Nāciju Apakškomitejā spīdzināšanas novēršanai. Šo instrumentu ir izstrādājis Starptautiskais Kaitējuma mazināšanas tīkls, konsultējoties ar Ekspertu Komisiju, lai palīdzētu uz cilvēktiesībām balstītām uzraudzības organizācijām pildīt savu preventīvo mandātu attiecībā uz HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu cietumos.

Par instrumentu

Šis monitoringa instruments sastāv no tiešiem jautājumiem, kas izriet no plaši atzītiem sabiedrības veselības un cilvēktiesību standartiem.¹² Kopumā, ieskaitot pielikumus, šis

⁸ Skatīt ANO Cilvēktiesību komisijai, Īpašais ziņotājs jautājumā par spīdzināšanu, Manfred Nowak (2005. gada 23.decembris) UN Doc No E/CN.4/2006/6.

⁹ Skatīt, piemēram, šādus Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumus: *Khodobin v. Krievija*, (Application no. 59696/00), 26. oktobris 2006; *Yakovenko v. Ukraina*, (Application no. 15825/06), 25.oktobris 2007; *Testa v. Horvātija*, (Application no. 20877/04), 12.jūlijs 2007; *Mechenkov v. Krievija*, (Application no. 35421/05), 7.februāris 2008; *A.B. v Krievija*, (Application no. 1439/06), 14.oktobris 2010; *Logvinenko v. Ukraina*, (Application no. 13448/07), 14.oktobris 2010; *Gladkiy v. Krievija*, (Application no. 3242/03), 21. Decembris 2010; *Kozhokar v. Krievija*, (Application no. 33099/08), 16. decemberis 2010; *Vasyukov v. Krievija* (Application no. 2974/05), 5.aprīlis 2011; *Irakli Mindadze v. Gruzija*, (Application no. 17012/09), 11. decemberis 2012; *Koryak v. Krievija*, (Application no. 24677/10), 13. novembris 2012; *Salakhov and Islyamova v. Ukraina*, (Application no. 28005/08), 14. Marts. 2013; *E.A. v. Krievija*, (application no. 44187/04), 23.maijs 2013; *Reshetnyak v. Krievija*, (application no. 56027/10), 8.janvāris 2013; *A.B. v. Krievija*, (Application no. 1439/06) 14.oktobris 2014; *M.S. v. Krievija*, (Application 8589/08), 10.jūlijs 2014. Skatīt arī: ANO Cilvēktiesību komisijai, ziņojums Īpašā referenta jautājumā par spīdzināšanu, Theo van Boven (23.decembris 2003) UN Doc No E/CN.4/2004/56.

¹⁰ Skatīt, piemēram, Cilvēktiesību Komiteja, Noslēguma secinājumi Moldovas Republika (5. Augusts 2002) UN Doc No CCPR/CO/75/MDA; Eiropas Cilvēktiesību tiesa, *McGlinchey and Others v. the United Kingdom* (2003); Cilvēktiesību padome, Ziņojums Īpašā referenta jautājumā par spīdzināšanu, necilvēcīgu vai pazemojošu rīcību, Manfred Nowak (14. janvāris 2009) UN Doc No A/HRC/10/44; Apvienoto Nāciju Ģenerālā Asambleja, Īpašā referenta ziņojums par tiesībām uz augstāko sasniedzamo fizisko un garīgo veselību, Anand Grover (6. augusts) 2010) UN Doc No A/65/255, Juan E. Méndez (11 February 2013) UN Doc No A/HRC/22/53; Human Rights Cilvēktiesību padome, Ziņojums Īpašā referenta jautājumā par spīdzināšanu, necilvēcīgu vai pazemojošu rīcību, Cilvēktiesību Komiteja, Noslēdzotie secinājumi Krievijas Federācijas Septītajam Periodiskajam ziņojumam (Marts, 2015, Advanced Unedited Version) UN Doc No CCPR/C/RUS/7.

¹¹ Skatīt, piemēram, sekojošos Eiropas Cilvēktiesību tiesas izskatītos gadījumus: *Kalshnikov v. Krievija*, (Application no. 47095/99), 15.jūlijs 2002; *Benediktov v. Krievija*, (Application no. 106/02), 10. maijs 2007. Skatīt arī: ANO Komiteja Spīdzināšanas novēršanai, ANO Komitejas Spīdzināšanas novēršanai ziņojums (1998) UN Doc No A/53/44; Īpašā referenta ziņojums jautājumā par spīdzināšanas un citas nežēlīgas, necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanu, Manfred Nowak (2007) UN Doc No A/62/221, para 9.

¹² Standartu sarakstu, kā arī dokumentus, no kuriem tie iegūti, lūdzu, meklējiet Starptautiskās Kaitējuma mazināšanas mājaslapā, sadaļā „mūsu darbs” attiecīgajās publikācijās.

instrumenti ir visaptveroši un tādējādi apskata pēc būtības uz cilvēktiesībām balstītas pieejas HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanas cietumos galvenos elementus. Tas nosaka arī galvenos elementus spēcīgai un taisnīgai veselības aprūpes sistēmai, kas palīdzētu ieslodzītajiem realizēt savas cilvēktiesības, īpaši saistībā ar HIV, HCV un TB.

Kaut arī instrumenta saturs galvenokārt varētu šķist saistīts ar veselību, tā lietošanai nav nepieciešamas medicīniskas zināšanas. Stingri sakņojoties cilvēktiesību jautājumos, instrumentam ir vairāki mērķi, kas ir nesaraujami saistīti. Pirmais ir noteikt, cik bieži netiek pievērsta uzmanība ar HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu saistītām situācijām, kas var izraisīt sliktu izturēšanos, tādā veidā palīdzot novērst cilvēktiesību pārkāpumus, pirms tie notiek. Otrais ir uzraudzīt un noteikt progresu un šķēršļus ieslodzīto cilvēktiesību īstenošanai, īpaši ar viņu veselību saistīto tiesību īstenošanai. Konsekventai instrumenta izmantošanai būtu jāpalīdz cilvēktiesību aizsardzības orgāniem pildīt savus preventīvos uzdevumus, kamēr ieslodzītie varētu piedzīvot savas veselības, ārstēšanas un ieslodzījuma apstākļu uzlabošanu, kā arī paplašinātu iespējas savu cilvēktiesību īstenošanai.

Instrumenta lietošana

KAS? Šis instruments ir paredzēts pirmkārt un galvenokārt uz cilvēktiesībām balstītām cietuma uzraudzības struktūrām, kuru pienākums ir novērst sliktu izturēšanos. Taču to var izmantot arī monitori, kuru darbībai nav obligāti jābūt saistītai ar cilvēktiesībām, to skaitā veselības aprūpes inspekcijas, nevalstiskās organizācijas un cietuma padome. Tas var kalpot arī kā instruments sevis novērtēšanai valstīm un brīvības atņemšanas iestāžu vadībai.

KUR? Šis instruments tika izstrādāts, domājot par pieaugušajiem ieslodzītajiem, taču to var attiecināt uz ikvienu ieslodzījuma vietu un uz jebkuru aizturēto kategoriju. Piemēram, lai gan bērni un jaunieši nav šī rīka mērķgrupa, daudzi jautājumi attiecas arī uz viņiem, un daži jautājumi būtu pienācīgi jāpārskata vai jāpapildina, pirms uzsākt monitoringa vizīti nepilngadīgo brīvības atņemšanas vietā.

KĀ? Galvenā uzmanība šajā instrumentā ir vērsta uz jautājumiem, kas norādīti kā visaktuālākie, kam šobrīd jāpievērš uzmanība attiecībā uz HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu cietumos. Šis ir unikāls ieguldījums monitoringa procesā un galvenajā kontroles sarakstā noteiktie jautājumi ir tie, ko būtu steidzami jāintegrē uz cilvēktiesību pamata balstītu cietuma monitoringa mehānismu darba praksē. Kā pielikumi ir iekļautas trīs papildu anketas, kurās ir ietverti jautājumi, kas attiecas uz HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu nacionālajā (valsts) kontekstā (Pielikums A), cietumu veselības aprūpes sistēmu (Pielikums B) un atbildību par ieslodzīto veselību un cilvēktiesībām (Pielikums C). Tie tika izstrādāti vienlaicīgi un kā papildinājums centrālajai anketai. Svarīgi, ka visas četras anketas ir savstarpēji saistītas un kopā veido uz cilvēktiesībām balstītas pieejas kaitējuma mazināšanai cietumos galvenos elementus. Ja atļauj laiks un resursi, tad ideāli būtu izmantot tās visas kopā. Tomēr, ja periodiskas šāda veida mērķtiecīgas vai tematiskas vizītes nav iespējamas, dažas no

sadaļām vai identificētajiem jautājumiem var ietvert citā monitoringa procesā. Ja kāda iemesla dēļ dažām sadaļām jābūt prioritārām, tiek ieteikts dot priekšroku galvenajai anketai par HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu.

Katrā apakšsadaļā ir sniegtas vadlīnijas par to, kuriem jautājumiem jāpievērš uzmanība. Tas ir elastīgi un bieži vien atkarīgs no konteksta. Lielākā daļa jautājumu paredz atbildi „jā” vai „nē”. Ja atbilde nav zināma, nav piemērojama, vai ir sarežģītāka par vienkāršu „jā” vai „nē”, tad skaidrojumu var ierakstīt komentāriem paredzētajā vietā. Dažreiz pirms apmeklējuma būs vajadzīgi neatkarīgi pētījumi, bet dažos gadījumos tie būs vajadzīgi pēc vizītes, lai aizpildītu neatrisinātos jautājumus. Uz dažiem jautājumiem būs jāatbild, balstoties uz neatkarīgu pārbaudi un novērojumiem uz vietas, piemēram, iestādes aprīkojums un apstākļi. Citos jautājumos prasīts, lai kaut kas tiktu novērtēts ar atzīmi no 1 līdz 10. Šajos gadījumos 1 vienmēr būs zemākais/sliktākais rādītājs, bet – 10 – augstākais rādītājs. Dažas no atbildēm uz šiem jautājumiem var būt subjektīvas – kā no jūsu puses, tā no intervējamā puses. No cilvēktiesību viedokļa ir ļoti svarīgi iekļaut kvalitatīvus rādītājus, kas atspoguļo cilvēku vērtējumus un uztveri, jo tie ne tikai palīdz ievietot sarežģītus jautājumus kontekstā, bet arī tāpēc, ka tie veicina konstruktīvu līdzdalību un iespējas.

KAS TĀLĀK? Pēc katras cietuma pārbaudes, dati, kas iegūti ar monitoringa instrumenta palīdzību, prasīs noteiktu interpretāciju un analīzi, kā arī galvenie secinājumi un ieteikumi būtu jāizceļ rakstiskā ziņojumā. Ziņojumam nav jāaprobežojas ar to standartu, kas netiek izpildīti, identificēšanu, bet vajadzētu arī mēģināt vismaz daļēji izskaidrot iemeslus, kāpēc tā varētu būt noticis, un sniegt ieteikumus, kā šādas situācijas varētu novērst vai labot. Nepieciešamības gadījumā tas varētu būt arī noderīgs, lai izceltu kādas jaunas tēmas vai situācijas, kas potenciāli varētu izraisīt sliktu izturēšanos vai citus cilvēktiesību pārkāpumus, to starp tiesību uz veselību pārkāpšanu. Saskaņā ar atjauninātajiem Minimālā standarta noteikumiem par apiešanos ar ieslodzītajiem ieteicams ziņojuma kopiju iesniegt attiecīgajām valsts iestādēm un cietuma administrācijai, un pienācīga uzmanība jāpievērš, lai padarītu ziņojumus publiski pieejamus, izņemot jebkādu identificējošu informāciju, ja tam netiek dota nepārprotama ieslodzītā piekrišana.¹³ Ieteicams arī nepieciešamības gadījumā pabeigtas anketas kopiju padarīt publiski pieejamu, atkal izslēdzot jebkādu identificējošu informāciju par ieslodzītajiem, ja netiek dota to nepārprotama piekrišana – lai ļautu veikt salīdzinošu analīzi un plašākus secinājumus. Visbeidzot uzraudzības iestādēm vajadzētu apsvērt iespēju lūgt cietuma administrāciju vai citas kompetentas iestādes norādīt saprātīgu laiku, kad tiks īstenotas no vizītes izrietošās rekomendācijas.¹⁴ Varbūt būs nepieciešama tālāka sadarbība ar attiecīgajām iestādēm, lai nodrošinātu, ka tiek veikti pasākumi ieteikumu īstenošanai un lai novērtētu paveiktā progresa apjomu.

¹³Apvienoto Nāciju Organizācijas Minimālie standartnoteikumi par apiešanos ar ieslodzītajiem (Mandelas noteikumi) (2015. gada 21. maijs) UN Doc No E/CN. 15/20/15/L.6/Rev.1,21, Likums 85 (1).

¹⁴ Turpat, likums 85(2)

HIV, HCV un TB monitorings un kaitējuma mazināšana

Anketā aplūkojamie jautājumi ir ļoti nozīmīgi cietuma monitoringā. Kā jau minēts, HIV, C hepatīts un tuberkuloze ir daudz nopietnākas problēmas cietumos, nekā ārpus tiem. Izplatības rādītāji ir ievērojami augstāki, un transmisijas iespējas ir daudz lielākas vairāku iemeslu dēļ, tostarp, nedroša narkotiku injicēšana un nepietiekama veselības aprūpe. Par spīti nepārprotamiem pierādījumiem, kas apliecina, ka visefektīvākais veids, lai novērstu inficēšanos ar HIV un C hepatītu cietumos, ir nodrošināt šļirču maiņas programmas (ŠAP) un opioīdu aizstājterapiju (OST),¹⁵ taču šie pakalpojumi cietumos ir ļoti ierobežoti, salīdzinot ar plašākai sabiedrībai pieejamo. Šīs problēmas rada nopietnas bažas par cilvēktiesību pārkāpumiem, ieskaitot tiesības būt veselam, kas uzliek par pienākumu varasiestādēm aizsargāt ne tikai ieslodzīto dzīvības, bet arī rūpēties par ieslodzīto veselību, ko apliecina augošais reģionālo un starptautisko pārskatu un tiesu spriedumu skaits. Šī nodaļa vērš uzmanību uz problēmām, kuras šobrīd netiek sistemātiski vai visaptverošā veidā novērotas, un ir paredzēta, lai palīdzētu identificēt bieži aizmirstus apstākļus, situācijas un praksi, kas var izraisīt sliktu izturēšanos saistībā ar HIV, HCV vai TB un kaitējuma mazināšanu cietumos.

¹⁵ Skatīt, piemēram, UNODC, PVO, UNAIDS, „HIV profilakse, ārstēšana, aprūpe un atbalsts ieslodzījuma vietās: Pamats efektīvu valsts reaģēšanas pasākumu izstrādāšanai” (2006.) Pieejams vietnē: https://www.unodc.org/pdf/HIV-AIDS_prisons_July06.pdf (pēdējais pieejas datums 2015. gada 17. decembris)

HIV, HCV un TB monitorings un kaitējuma mazināšana

| 1. Ieslodzīto veselības stāvoklis (Jautājumi paredzēti cietuma vadībai, medicīnas personālam un ieslodzītajiem pēc nepieciešamības) | | Detaļas/komentāri | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------|----|
| 1.1 | Cik šobrīd ir apzināti ieslodzītie, kuri ir HIV inficēti? | | |
| 1.2 | Cik daudz brīvprātīgu HIV testu veikts pēdējā gada laikā? | | |
| 1.3 | Cik daudz ieslodzītajiem uzrādīts pozitīvs HIV tests pēdējā gada laikā? | | |
| 1.4 | Cik augsta bijusi HIV/AIDS mirstība pēdējā gada laikā? | | |
| 1.5 | Vai ir apkopoti kādi atsevišķi dati par HIV cietumos? | Jā | Nē |
| 1.6 | Ja, jā, lūdzu, ierakstiet: | | |
| 1.7 | Cik šobrīd ir apzināti ieslodzītie, kuriem ir HCV? | | |
| 1.8 | Cik daudz veikts brīvprātīgo HCV testu pēdējā gada laikā? | | |
| 1.9 | Cik daudz ieslodzītajiem uzrādīts pozitīvs HCV tests pēdējā gada laikā? | | |
| 1.10 | Cik augsta bijusi mirstība no HCV pēdējā gada laikā? | | |
| 1.11 | Vai ir apkopoti kādi atsevišķi dati par HCV cietumos? | Jā | Nē |
| 1.12 | Ja, jā, lūdzu, ierakstiet: | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 1.13 | Cik šobrīd ir apzināti ieslodzītie, kuriem ir TB? | | | |
| 1.14 | Cik daudz pēdējā gada laikā tika veikti TB testi? | | | |
| 1.15 | Cik daudz ieslodzīto pēdējā gada laikā saslimuši ar TB? | | | |
| 1.16 | Cik augsta bijusi mirstība no TB pēdējā gada laikā cietumā? | | | |
| 1.17 | Cik no saslimušajiem ar TB ir arī diagnosticēta dubultinfekcija ar HIV/AIDS? | | | |
| 1.18 | Vai ir apkopoti kādi atsevišķi dati par TB cietumos? | Jā | Nē | |
| 1.19 | Ja jā, lūdzu, ierakstiet: | | | |
| 1.20 | Cik no ieslodzītajiem pašlaik ir apzināti kā atkarīgi no nelegālajām narkotikām? | | | |
| 1.21 | Vai injicējamās narkotikas sastopamas ieslodzīto vidū? | Jā | Nē | |
| 1.22 | Vai ieslodzīto vidū ir novērota vai dokumentēta dalīšanās ar injekciju aprīkojumu? | Jā | Nē | |
| 1.23 | Cik daudz pēdējā gada laikā bijuši ziņojumi par narkotiku pārdozēšanu ieslodzīto vidū? | | | |
| 1.24 | Cik daudz pēdējā gada laikā bijuši pārdozēšanas gadījumi ar letālu iznākumu? | | | |
| 1.25 | Vai ir apkopoti kādi atsevišķi dati par pārdozēšanu? | Jā | Nē | |
| 1.26 | Ja jā, lūdzu, ierakstiet šeit: | | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 2. Preventīvie/Kaitējuma mazināšanas pakalpojumi (<i>Jautājumi paredzēti ieslodzītajiem, cietuma medicīnas personālam un darbiniekiem pēc vajadzības</i>) | | | Detālas/komentāri | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|--|
| 2.1 | Vai ieslodzītajiem ir iespēja tikt pie sterilām adatām un šļircēm, esot ieslodzījumā, izmantojot šļirču apmaiņas programmu? | Jā | Nē | |
| 2.2 | Ja jā, vai sterilie instrumenti ir: | | | |
| 2.3 | <ul style="list-style-type: none"> • pieejami nepieciešamajā brīdī (piemēram, vakaros, kad narkotiku lietošana ir vairāk iespējama?) | Jā | Nē | |
| 2.4 | <ul style="list-style-type: none"> • pieejami vairāk nekā vienā punktā? | Jā | Nē | |
| 2.5 | <ul style="list-style-type: none"> • pieejami visiem ieslodzītajiem, nevienu nediskriminējot? | Jā | Nē | |
| 2.6 | <ul style="list-style-type: none"> • pieejami uz konfidencialitātes pamata? | Jā | Nē | |
| 2.7 | <ul style="list-style-type: none"> • pieejami bez maksas? | Jā | Nē | |
| 2.8 | <ul style="list-style-type: none"> • apvienoti kopā ar instrukciju pareizai injekciju veikšanai? | Jā | Nē | |
| 2.9 | <ul style="list-style-type: none"> • apvienoti ar pamācību, kā pareizi atbrīvoties no izlietotā aprīkojuma? | Jā | Nē | |
| 2.10 | <ul style="list-style-type: none"> • apvienoti ar informāciju, kā izvairīties no pārdozēšanas? | Jā | Nē | |
| 2.11 | <ul style="list-style-type: none"> • izsniegti, ievērojot dzimumatbilstību?¹⁶ | Jā | Nē | |
| 2.12 | Kas reģistrē sterilo aprīkojumu? <u>Lūdzu, apvelciet atbildi(es):</u> apmācīts cietuma personāls / neapmācīts cietuma personāls/ apmācīts medicīnas personāls / neapmācīts medicīnas personāls / automātiska uzskaitīšana/ līdzīgs - līdzīgam / aģenti no citām iestādēm / cits variants(i): | | | |
| 2.13 | Vai cietumos ir pieejami prezervatīvi un lubrikanti? | Jā | Nē | |
| 2.14 | Ja jā, vai prezervatīvi un lubrikanti: | | | |

¹⁶ Skatīt glosārijā jēdziena „dzimumatbilstība” skaidrojumu.

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 2.15 | • ir viegli pieejami ieslodzītajiem? | Jā | Nē | |
| 2.16 | • pieejami anonīmi? | Jā | Nē | |
| 2.17 | • pieejami visiem ieslodzītajiem, nevienu nediskriminējot? | Jā | Nē | |
| 2.18 | • pieejami bez maksas? | Jā | Nē | |
| 2.19 | • pieejami vairākās izdales vietās? | Jā | Nē | |
| 2.20 | • pieejami jebkurā diennakts laikā? | Jā | Nē | |
| 2.21 | • pieejami tos nepieprasot? | Jā | Nē | |
| 2.22 | Vai sieviešu cietumos ir pieejami sieviešu prezervatīvi? | Jā | Nē | |
| 2.23 | Vai ieslodzītajiem ir pieejams sterils tetovēšanas aprīkojums? | Jā | Nē | |
| 2.24 | Vai cietumā ir pieejams Nalaxone (to lieto opioīdo vielu pārdozēšanas gadījumā)? | Jā | Nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 3. Narkotiku atkarības ārstēšana un aprūpe (<i>Jautājumi paredzēti ieslodzītajiem un medicīnas personālam.</i>) | | | Detaļas/komentāri |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|
| 3.1 | Vai ieslodzītajiem ir pieejama opioīdu aizstājterapija ieslodzījuma laikā? | Jā | Nē |
| 3.2 | Ja jā, vai šī terapija: | | |
| 3.3 | • pieejama brīvprātīgi? | Jā | Nē |
| 3.4 | • pieejama bez pārtraukuma ieslodzītajiem, kuri to saņēmuši pirms nonākšanas ieslodzījumā? | Jā | Nē |
| 3.5 | Ja tā, tad viņi saņem to pašu devu? | Jā | Nē |
| 3.6 | • pieejama ieslodzītajiem, kuri to nav saņēmuši pirms nonākšanas ieslodzījumā? | Jā | Nē |
| 3.7 | • tādā pašā kvalitātē kā pieejama plašākai sabiedrībai? | Jā | Nē |
| 3.8 | • tāpat pieejama arī sievietēm? | Jā | Nē |
| 3.9 | • pieejama uz konfidencialitātes pamata? | Jā | Nē |
| 3.10 | • pieejama bez maksas? Ja nē, cik maksā terapija? | Jā | Nē |
| 3.11 | • pieejama bez pārtraukuma? | Jā | Nē |
| 3.12 | • pieejama ieslodzītajiem arī pēc atbrīvošanas? | Jā | Nē |
| 3.13 | • apvienota ar izglītojošu informāciju? | Jā | Nē |
| 3.14 | • apvienota kopā ar citiem pakalpojumu un atbalsta sniedzējiem, ieskaitot konsultācijas un psihosociālos pakalpojumus? | Jā | Nē |
| 3.15 | • ievērojot dzimumatbilstību? | Jā | Nē |
| 3.16 | Kādi medikamenti ir pieejami opioīdu aizstājterapijā? <u>Lūdzu, apvelciet atbildi(es):</u> Metadons/ Buprenorfīns/ Diamorfīns/ Ilgstošas iedarbības morfijs | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| | Cits(i): | | |
| 3.17 | Vai ieslodzītajiem ir pieejamas detoksikācijas programmas? | Jā | Nē |
| 3.18 | Ja jā, vai tās: | | |
| 3.19 | • pieejamas brīvprātīgi? | Jā | Nē |
| 3.20 | • pieejamas, ievērojot konfidencialitāti? | Jā | Nē |
| 3.21 | • pieejamas savlaicīgi? | Jā | Nē |
| 3.22 | • pieejamas pie uzņemšanas? | Jā | Nē |
| 3.23 | • pieejamas ieslodzītajam jebkurā soda izciešanas periodā? | Jā | Nē |
| 3.24 | • notiek apmācīta medicīnas darbinieka uzraudzībā? | Jā | Nē |
| 3.25 | • tiek pielietoti arī medikamenti? | Jā | Nē |
| 3.26 | • ir bezmaksas? Ja nē, cik tās maksā? | Jā | Nē |
| 3.27 | • apvienotas kopā ar citiem pakalpojumu un atbalsta sniedzējiem, ieskaitot konsultācijas un psihosociālos pakalpojumus? | Jā | Nē |
| 3.28 | • dzimumatbilstīgas? | Jā | Nē |
| 3.29 | Vai pastāv funkcionējoša sistēma, kura veido sadarbību starp medicīnas iestādēm cietumos un ārpus tiem, lai nodrošinātu nepārtrauktu narkotiku atkarību ārstēšanu arī pēc ieslodzījuma beigām? | Jā | Nē |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 3.30 | <p>Vai cietuma veselības aprūpes sistēmas nodrošina vai veicina specializētas narkotiku atkarības ārstēšanas programmas īpaši:</p> <p>Sievietēm:</p> <p>Transseksuāļiem:</p> | Jā | Nē | |
| 3.31 | Vai no narkotikām brīvās grupas ¹⁷ ieslodzītajiem ir pieejamas brīvprātīgi? | Jā | Nē | |

¹⁷ Apvienības vai grupas ieslodzījuma vietās, kas ļauj ieslodzītajiem saglabāt neatkarību no cietuma narkotiku kultūras un nodrošināt no narkotikām brīvu telpu. Iesaistīšanās tādās grupās ir brīvprātīga.

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 4. HIV ārstēšana un aprūpe <i>(Jautājumi paredzēti medicīnas personālam un ieslodzītajiem. Pamatojoties arī uz neatkarīgu pārbaudi un novērojumiem)</i> | | | | Detaļas/komentāri |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|
| 4.1 | Vai ieslodzītie, kas dzīvo ar HIV, katrā slimības posmā saņem atbilstošu medicīnisko un psiholoģisko ārstēšanu, vai vismaz līdzīgu tai, kura pieejama plašākai sabiedrībai? | Jā | Nē | |
| 4.2 | Vai antiretrovīrusu (ART) terapija ir pieejama visiem ieslodzītajiem, kas inficēti ar HIV? | Jā | Nē | |
| 4.3 | Vai antiretrovīrusu (ART) terapija cietumā ir tikpat pieejama kā plašākai sabiedrībai? | Jā | Nē | |
| 4.4 | Vai visiem ieslodzītajiem, kas inficēti ar HIV, ir iespēja saņemt atbilstošus pretsāpju medikamentus? | Jā | Nē | |
| 4.5 | Vai visi ieslodzītie, kam ir HIV, tiek ārstēti dzimumatbilstīgi? | Jā | Nē | |
| 4.6 | Vai seksuāli transmisīvo slimību, TB, hepatīta, un citu oportūnistisko infekciju diagnostika un ārstēšana ir pavadošais elements visaptverošai HIV aprūpei? | Jā | Nē | |
| 4.7 | Vai pēckontakta profilakse (PKP) ¹⁸ piedāvāta visiem ieslodzītajiem un cietuma darbiniekiem uz aizdomu pamata par iespējamu inficēšanos ar HIV? | Jā | Nē | |
| 4.8 | <ul style="list-style-type: none"> • Ja jā, vai tā pieejama konfidenciali? | Jā | Nē | |

¹⁸ Pēckontakta profilakse ir īstermiņa antiretrovīrusu terapija, kas samazina iespēju inficēties ar HIV, ja bijis tādas inficēšanās risks.

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 4.9 | <ul style="list-style-type: none"> Ja jā, vai tā tiek sniegta 72h laikā pēc kontakta? | Jā | Nē | |
| 4.10 | <p>Cik pēdējā gada laikā bijuši reģistrēti gadījumi, kad bijis nepieciešams pielietot PKP?</p> <p>Ieslodzīto vidū:</p> <p>Personāla vidū:</p> | | | |
| 4.11 | Vai ieslodzījumā esošām grūtniecēm ir pieejama antiretrovīrusu profilakse, lai kavētu HIV vertikālo transmisiju no inficētas grūtnieces auglim? | Jā | Nē | |
| 4.12 | Vai ir rakstiski apliecinājumi par reakciju uz ārstēšanu vai kādām blakusparādībām no visiem medikamentiem, kas doti ieslodzītajiem, kuriem ir HIV? | Jā | Nē | |
| 4.13 | Kā tiek garantēta HIV ārstēšanai nepieciešamo medikamentu kvalitāte? | | | |
| 4.14 | Vai ieslodzītajiem, kam tiek veikta HIV ārstēšana piedāvā arī atbalsta pakalpojumus, tostarp konsultācijas? | Jā | Nē | |
| 4.15 | Vai ieslodzītajiem, kuriem ir HIV ir pieejama paliatīvā aprūpe, kura atbilst plašākai sabiedrībai pieejamajiem standartiem? | Jā | Nē | |
| 4.16 | Vai ir iespējams saīsināt ieslodzījuma termiņu kādas ar HIV saistītas blakusslimības dēļ? | Jā | Nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 4.17 | Vai visas izmaksas, kas saistās ar HIV ārstēšanu sedz valsts un/vai ieslodzījuma vieta? | Jā | Nē | |
| 4.18 | Vai pastāv funkcionējoša sistēma, kura veido sadarbību starp medicīnas iestādēm cietumos un ārpus tiem, lai nodrošinātu HIV ārstēšanu arī pēc ieslodzījuma beigām? | Jā | Nē | |
| 4.19 | Vai ieslodzītajiem, kas dzīvo ar HIV ir grūtāk saņemt aprūpi un ārstēšanu stigmatas un diskriminācijas dēļ? | Jā | Nē | |
| 4.20 | Kā Jūs novērtētu HIV pacientu ārstēšanu un aprūpi skalā no 1 līdz 10? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 5. HCV ārstēšana un aprūpe (<i>Jautājumi paredzēti ieslodzītajiem un medicīnas personālam, un ieslodzītajiem pēc vajadzības. Pamatojoties arī uz neatkarīgu pārbaudi un novērojumiem.</i>) | | | Detaļas/komentāri | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|--|
| 5.1 | Vai ieslodzītajiem, kas dzīvo ar HCV, ir klīniski novēroti smagi aknu bojājumi un nepieciešamība pēc ārstēšanas? | Jā | Nē | |
| 5.2 | Kura(s) no minētajām metodēm tiek izmantota(s) klīniskajiem pētījumiem? Lūdzu, apvelciet atbildi: Aknu biopsija/ Fibroskopija/ Bioloģiskā testēšana/ Neinvazīvā testēšana Cits variants(i): | | | |
| 5.3 | Vai ieslodzītie ar HCV saņem mūsdienīgu un uz pierādījumiem balstītu ārstēšanu un terapiju? | Jā | Nē | |
| 5.4 | Vai HCV ārstēšana ir dzimumatbilstīga? | Jā | Nē | |
| 5.5 | Vai veselības aprūpes personāls, ārstējot ieslodzītos ar HCV, pievērš uzmanību blaknēm un slimības progresēšanai? | Jā | Nē | |
| 5.6 | Vai jebkuras izmaksas, kas saistītas ar HCV ārstēšanu, sedz valsts un/vai cietuma iestāde? | Jā | Nē | |
| 5.7 | Kā tiek garantēta nepieciešamo medikamentu kvalitāte HCV ārstēšanai? | | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 5.8 | Vai pastāv funkcionējoša sistēma, kura veido sadarbību starp medicīnas iestādēm cietumos un ārpus tiem, lai nodrošinātu HCV ārstēšanu arī pēc ieslodzījuma beigām? | Jā | Nē | |
| 5.9 | Kā Jūs novērtētu HCV pacientu ārstēšanu un aprūpi skalā no 1 līdz 10? | | | |
| | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 6. TB pacientu ārstēšana un aprūpe (<i>Jautājumi paredzēti medicīnas personālam un ieslodzītajiem pēc vajadzības. Pamatojoties arī uz neatkarīgu pārbaudi un novērojumiem</i>) | | | | Detaļas/komentāri |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|
| 6.1 | Vai TB ārstēšana tiek uzsākta uzreiz pēc tās diagnosticēšanas? | Jā | Nē | |
| 6.2 | Ja nē, tad cik ilgi apmēram ieslodzītajam jāgaida līdz ārstēšanas uzsākšanai? | | | |
| 6.3 | Vai visi ieslodzītie ar TB tiek pārceļti uz TB dispanseru? | Jā | Nē | |
| 6.4 | Vai ieslodzītie ar aktīvo TB tiek izolēti labi vēdināmās telpās, kamēr slimība ir infekcioza? | Jā | Nē | |
| 6.5 | Vai visi ieslodzītie ar TB, kuriem tā iepriekš nav ārstēta, saņem pirmās līnijas ārstēšanu? ¹⁹ | Jā | Nē | |
| 6.6 | Vai, uzsākot ārstēšanu, medikamentu jutības testu (DST) ²⁰ veic visiem iepriekš jau ārstētiem ieslodzītajiem? | Jā | Nē | |
| 6.7 | Vai ieslodzītajiem ar multiplo medikamentu rezistenci (MDR) TB tiek ārstēta pēc specializētas otrās līnijas shēmas ar prettuberkulozes medikamentiem? | Jā | Nē | |
| 6.8 | Vai TB ārstēšana ir dzimumatbilstīga? | Jā | Nē | |
| 6.9 | Vai ieslodzītajiem ar TB ir pieejama nepārtraukta medikamentu piegāde? | Jā | nē | |
| 6.10 | Kā tiek garantēta nepieciešamo medikamentu kvalitāte TB ārstēšanai? | | | |

¹⁹ Tas attiecas uz pamata medikamentiem TB ārstēšanai un to ieteicamajām devām. Lai iegūtu papildu informāciju, skat. PVO Būtisko zāļu sarakstu.

²⁰ Testēšana, lai uzzinātu pret kādiem preparātiem cilvēka tuberkulozes baktērijas ir jutīgas un vai attiecīgajai personai nav zāļu rezistenta TB.

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | | |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|--|
| 6.11 | Vai TB ārstēšanas gaita tiek uzraudzīta kvalificēta medicīnas darbinieka vadībā? | Jā | Nē | | |
| 6.12 | Vai ieslodzītie, kas dzīvo ar TB, tiek novēroti arī pēc sākuma posma terapijas (2 mēneši), pēc 5 mēnešiem un terapiju beidzot, lai redzētu atbildes reakciju ārstēšanai? | Jā | Nē | | |
| 6.13 | Vai ieslodzīto, kas dzīvo ar TB, līdzestību ārstēšanai uzrauga kvalificēts veselības aprūpes personāls? | Jā | Nē | | |
| 6.14 | Vai ieslodzītajiem, veicot TB ārstēšanas kursu, tiek piedāvātas atbalsta programmas, ieskaitot konsultācijas? | Jā | Nē | | |
| 6.15 | Vai pastāv brīvprātīga ieslodzīto, kuriem ir TB, testēšana uz HIV, un konsultēšana? | Jā | Nē | | |
| 6.16 | Vai ir rakstiski apliecinājumi par reakciju uz ārstēšanu vai kādām blakusparādībām no visiem medikamentiem, kas doti ieslodzītajiem ar TB? | Jā | Nē | | |
| 6.17 | Vai visas izmaksas, kas saistās ar TB ārstēšanu sedz valsts un/vai ieslodzījuma vieta? | Jā | Nē | | |
| 6.18 | Vai pastāv funkcionējoša sistēma, kura veido sadarbību starp medicīnas iestādēm cietumos un ārpus tiem, lai nodrošinātu TB ārstēšanu arī pēc ieslodzījuma beigām? | Jā | Nē | | |
| 6.19 | Kā Jūs novērtētu TB pacientu ārstēšanu un aprūpi skalā no 1 līdz 10? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | | |

A PIELIKUMS - Nacionālais konteksts

Plašāka nacionālā konteksta izpratne un analīze ir svarīgs cietsirdīgas izturēšanās ieslodzījuma vietās profilakses elements, jo tā var palīdzēt atklāt dažus riska faktoros vai apstākļus, kas pastiprina cietsirdīgas izturēšanās iespējamību. Piemēram, ja narkotiku lietotāji tiek pakļauti stigmatizācijai un kriminālai vajāšanai, un ja uz vietas nav nekādas kaitējuma mazināšanas politikas vai stratēģijas, politiskās gribas trūkuma dēļ, tas ne tikai palielina narkotiku lietotāju skaitu, kuri ieslodzījumā dzīvo ar HIV un HCV, bet palielina arī cietsirdīgas izturēšanās risku. Vai arī, ja nav pietiekami lielu resursu, kas tiek piešķirti ieslodzījumu vietu veselības aizsardzībai, tas ietekmē medicīnisko pakalpojumu pieejamību un kvalitāti cietumos. Īsumā labvēlīgi apstākļi neizbēgami veicina ieslodzīto cilvēktiesību uzlabošanu un aizsardzību.

| 1. Tiesiskā vide (<i>jautājums paredzēts valdības iestādēm vai tiks atrasta atbilde neatkarīgā pētījumā</i>) | | | | Detāļas/komentāri |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|
| 1.1 | Vai ANO Konvencija pret spīdzināšanu, un citu nežēlīgu, nehumānu vai pazemojošu rīcību vai sodu ir ratificēta? | jā | nē | |
| 1.2. | Vai ANO fakultatīvais protokols Konvencijai pret spīdzināšanu un citu nežēlīgu, nehumānu vai pazemojošu rīcību vai sodu ir ratificēts? | jā | nē | |
| 1.3 | Vai šīs konvencijas ir integrētas valsts tiesību aktos? | jā | nē | |
| 1.4 | Vai narkotiku lietošana vai glabāšana personīgām vajadzībām valstī ir krimināli sodāma? | jā | nē | |
| 1.5 | Vai ir zināms ieslodzīto procents, kas notiesāti par narkotiku glabāšanu? Ja, jā, kāds ir šis skaitlis? | | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 2. Politiskā vide (<i>atbilde tiks lūgta valsts cietumu vadībai vai atrasta neatkarīgā pētījumā</i>) | | | | Detāļas/komentāri |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|
| 2.1 | Kurš departaments valdībā atbild par veselību aprūpi cietumos? | | | |
| 2.2 | Vai eksistē valsts politika un vadlīnijas attiecībā uz HIV, HCV un TB? | jā | nē | |
| 2.3 | Ja ir, vai tās attiecas arī uz cietumiem? | jā | nē | |
| 2.4 | Vai ir valsts politika vai vadlīnijas attiecībā uz kaitējuma mazināšanu un ar narkotikām saistītu ārstēšanu? | jā | nē | |
| 2.5 | Ja ir, vai tā attiecas arī uz cietumiem? | jā | nē | |
| 2.6 | Vai ir izstrādāta īpaša politika vai vadlīnijas HIV, HCV un TB profilaksei, aprūpei un ārstēšanai cietumos? | jā | nē | |
| 2.7 | Vai ir izstrādāta īpaša politika vai vadlīnijas kaitējuma mazināšanai un ar narkotikām saistītai ārstēšanai cietumos? | jā | nē | |
| 2.8 | Vai cietuma veselības aprūpes politika un vadlīnijas, īpaši tās, kas attiecas uz HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu, ir izstrādātas balstoties uz izvērtētām konkrēto ieslodzīto vajadzībām? ²¹ | jā | nē | |
| 2.9 | Vai ieslodzīto sievietes īpašās vajadzības ir integrētas cietuma veselības aprūpes politikas, vadlīniju un stratēģijas izstrādāšanā? ²² | jā | nē | |

²¹ Piemēram, vai tie atsaucas uz autoritatīvu pētījumu secinājumiem, izvērtējot ieslodzīto īpašās vajadzības?

²² Ieslodzīto sievietes īpašās vajadzības ietver (bet neaprobežojas): īpašās higiēnas vajadzības, ieskaitot sanitāri higiēniskos izstrādājumus un regulāru karstā ūdens pieejamību, lielākas primārās veselības aprūpes vajadzības, kuras daļēji var būt saistītas ar tipisku pieredzi, tādu kā narkotiku lietošana, fiziska un seksuāla vardarbība, seksa pakalpojumu sniegšana, lielāka vajadzība pēc psiholoģiskās aprūpes, konsultācijām un atbalsta, īpaša reproduktīvās veselības aprūpe un ģimenes plānošanas konsultācijas. Papildu informācijai skatīt: „ANO Noteikumi par apiešanos ar ieslodzītajām sievietēm un piespiedu līdzekļiem, kas nav saistīti ar brīvības atņemšanu un ko piemēro attiecībā uz likumpārkāpējām sievietēm (Bangkokas Noteikumi)” vietnē <http://www.un.org/en/ecosoc/docs/2010/res%202010-16.pdf> *(pēdējais pieejas datums 2015.g.17.decembris)

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 2.10 | Vai citu neaizsargātu cilvēku grupu, ieskaitot injicējamo narkotiku lietotājus, komerciālā seksa darbiniekus un transseksuāļu īpašās vajadzības tiek ņemtas vērā, izstrādājot cietuma veselības aprūpes politiku, vadlīnijas un stratēģijas? | jā | nē | |
| 2.11 | Vai cietuma veselības aprūpes politika, vadlīnijas un stratēģija nepārprotami aizsargā no stigmatas un diskriminācijas pēc juridiskā statusa, veselības stāvokļa, rases, dzimuma, seksuālās orientācijas un narkotiku lietošanas? | jā | nē | |
| 2.12 | Vai cietuma darbinieki vai citi ar cietumu nozari saistīti pārstāvji piedalās cietumu veselības aprūpes politikas, vadlīniju un stratēģijas izstrādāšanā? | jā | nē | |
| 2.13 | Vai bijušie un/vai pašreizējie ieslodzītie piedalās cietuma veselības aprūpes politikas, vadlīniju un stratēģijas izstrādāšanā? | jā | nē | |
| 2.14 | Atzīmējiet skalā no 1 līdz 10, cik aktīva un informēta ir ieslodzīto līdzdalība ²³ savas veselības aprūpes politikas, vadlīniju un stratēģijas izstrādāšanā | | | |
| | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |

²³ Lūdzu, skatīt definīciju „aktīva un informēta līdzdalība” glosārijā

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 3. Resursi (<i>atbilde tiks lūgta valdības iestādēm, cietumu vadībai un/vai atrasta neatkarīgā pētījumā</i>) | | Detaljas/Komentāri |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 3.1 | Kāda ir finansējuma summa viena ieslodzītā veselības aprūpei gadā? | |
| 3.2 | Norādiet skalā no 1 līdz 10, cik pietiekami, jūsu prāt, ir cietumu veselības aprūpes sistēmā pieejamie finanšu resursi, lai risinātu HIV, HCV un TB problēmas? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | |
| 3.3 | Skalā no 1 līdz 10 novērtējiet, cik pietiekami ir cietumu veselības aprūpes sistēmā pieejamie cilvēkresursi, lai risinātu HIV, HCV un TB problēmas? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 4. Integrācijas ²⁴ un līdzvērtība ²⁵ (atbildes tiks lūgtas valdības iestādēm, cietumu vadītājiem un/vai iegūtas neatkarīgā pētījumā) | | | | Detalās/komentāri | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|--|
| 4.1 | Vai cietuma veselības aizsardzības politika ir integrēta un saderīga ar valsts veselības aizsardzības politiku? | jā | nē | | |
| 4.2 | Vai valsts veselības aprūpes dienesti sadarbojas ar cietumu veselības aprūpes sistēmu un darbiniekiem? | jā | nē | | |
| 4.3 | Vai cietumu veselības aprūpes personāls ir integrēts sabiedriskās veselības aprūpes pakalpojumos? Piemēram, vai viņiem ir pieejamas tās pašas apmācības? | jā | nē | | |
| 4.4 | Vai šļirču apmaiņas programmas ir pieejamas plašākai sabiedrībai? | jā | nē | | |
| 4.5 | Vai opioīdu aizstājterapija (OST) ir pieejama plašākai sabiedrībai? | jā | nē | | |
| 4.6 | Ja jā, tad kādi medikamenti ir pieejami plašākai sabiedrībai? <u>Lūdzu, apvelciet atbildi (-es):</u> Metadons / Buprenorfīns / Diamorfīns / lēnas iedarbības morfīns perorāli Cits: | | | | |

²⁴ Bieži cietumi tiek uzskatīti par no pārējās sabiedrības atdalītām vienībām. Lai aizsargātu ieslodzīto tiesības un veselību, cietumu veselības aprūpes pakalpojumi tomēr būtu jāiekļauj sabiedrības veselības pakalpojumu sistēmā. Tas nodrošina pieejamību, pieņemamību un kvalitāti precēm, pakalpojumiem un aprīkojumam. Tāpēc šie jautājumi aicina novērtēt integrācijas pakāpi.

²⁵ Ir plaši atzīts, ka cilvēkiem cietumā ir tiesības uz tādu pašu veselības aprūpes standartu, kāds pieejams ārpus cietuma. Tas ir pazīstams kā „ekvivalences princips”. Taču ir izvirzīti spēcīgi argumenti tam, ka valstīm cietumos faktiski būtu jānodrošina augstāki veselības aprūpes standarti nekā parasti ir cilvēkiem ārpus cietuma, ņemot vērā unikālās veselības aprūpes vajadzības un apstākļus cietumā, ar mērķi aizsargāt visas sabiedrības veselību. Skatīt: Lines R., No standartu līdzvērtības uz mērķu līdzvērtību: ieslodzītajiem ir tiesības uz augstākiem veselības aprūpes standartiem nekā ārpus cietuma. (2006.g.decembris) *International Journal of Prisoner Health* vol 2 no 4:269-280.

B PIELIKUMS - Cietuma veselības aprūpes sistēma

Šī papildu anketa sastāv no jautājumiem, kuri attiecas uz plašāku cietuma veselības aprūpes sistēmu, tai skaitā uz ieslodzījuma apstākļiem, informāciju un izglītību, medikamentiem, cietuma personālu, u.t.t. Protams, arī citās anketās skartie jautājumi ir cietumu veselības aprūpes sistēmas daļa, un tiem ir svarīga loma tās spēka un efektivitātes monitoringā un novērtēšanā. Taču tie ir sadalīti ērtākai lietošanai un labākai pieejamībai. Tajā pašā laikā iespējams, ka daži no sekojošajiem jautājumiem jau ir jūsu monitoringa daļa, taču ir svarīgi tos šeit iekļaut tiem, kas, iespējams, vēlēšies veikt mērķtiecīgas vizītes, vai kas varētu nebūt tik ļoti pazīstami ar jautājumiem, kā tie savstarpēji mijiedarbojas un kā tie palīdz noteikt situācijas, prakses un apstākļus, kas varētu radīt sliktu izturēšanos.

| 1. Cietuma apstākļi (<i>Jautājums tiek uzdots ieslodzītajiem, cietuma vadībai un/vai veselības aprūpes darbiniekiem pēc vajadzības. Pamatojoties arī uz neatkarīgu pārbaudi un novērošanu</i>) | | | Detaļas/komentāri | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|--|
| 1.1 | Kāda ir cietuma kopējā ietilpība? | | | |
| 1.2 | Kāds kopējais ieslodzīto skaits pašlaik atrodas cietumā? | | | |
| 1.3 | Ieslodzītie tiek turēti kopmītnēs, kamerās vai gan – gan? | | | |
| 1.4 | Cik daudz vietas (kvadrātmetros) ieslodzītajiem ir viņu kamerās/kopmītnēs? | | | |
| 1.5 | Vai katram ieslodzītajam kamerā/kopmītnē ir individuālais matracis un guļamvieta? | jā | nē | |
| 1.6 | Vai ieslodzītie tiek nodrošināti ar pārtiku, kura ir: | | | |
| 1.7 | <ul style="list-style-type: none"> Barojoša | jā | nē | |
| 1.8 | <ul style="list-style-type: none"> Atbilstoša veselības stāvoklim, t.i., tiem, kas ārstējas, nepieciešamības gadījumā ir pieejama speciāla diēta | jā | nē | |
| 1.9 | Vai ieslodzītajiem nepieciešamības gadījumā ir pieejams drošs un tīrs dzeramais ūdens? | jā | nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 1.10 | Skalā no 1 līdz 10 atzīmējiet, kā jūs vērtējat ieslodzīto piekļuvi dabiskajai gaismai, vietās, kur tā nepieciešama, lai dzīvotu un strādātu? (<i>ja atbildes par dzīves un darba vietu atšķiras, lūdzu, sniedziet detalizētu informāciju komentāru slejā</i>). | | |
| | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | |
| 1.11 | Skalā no 1 līdz 10 atzīmējiet, kā jūs vērtējat svaiga gaisa pieejamību (ventilāciju) vietās, kur ieslodzītajiem jādzīvo un jāstrādā. | | |
| | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | |
| 1.12 | Atzīmējiet skalā no 1 līdz 10, cik labi tiek regulēta temperatūra, atbilstoši klimatam un sezonai vietās, kur ieslodzītie dzīvo un strādā. | | |
| | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | |
| 1.13 | Vai ieslodzītajiem ir pieejamas tualetes, kas ļauj viņiem nokārtoties tīrībā un neviena netraucēti? | jā | nē |
| 1.14 | Vai ieslodzītie var apmeklēt tualeti pēc vajadzības? | jā | nē |
| 1.15 | <ul style="list-style-type: none"> Ja nē, cik ilgi katram ieslodzītajam jāgaida, lai nokļūtu uz tualeti? | | |
| 1.16 | Vai ieslodzītajiem ir pieejamas mazgāšanās un dušas iekārtas, kas ļauj viņiem mazgāties klimatam piemērotā temperatūrā? | jā | nē |
| 1.17 | Cik bieži un cik ilgi ieslodzītie drīkst izmantot mazgāšanās un dušas iekārtas? | | |
| 1.18 | Lai saglabātu atbilstošus personīgās higiēnas standartus, vai ieslodzītie pēc nepieciešamības ir nodrošināti ar bezmaksas higiēnas priekšmetiem: | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----|--|
| 1.19 | • Ziepēm? | jā | nē | |
| 1.20 | • Zobu suku un zobu pastu? | jā | nē | |
| 1.21 | • Higiēniskajiem dvieļiem un/vai tamponiem? | jā | nē | |
| 1.22 | • Skuvekļiem? | jā | nē | |
| 1.23 | Pēc skalas no 1 līdz 10 novērtējiet ieslodzīto apģērbu un gultas piederumus stāvokļa un tīrības ziņā! ²⁶ (ja atbildes atšķiras attiecībā uz apģērbu un gultas veļu, lūdzu, detalizēti paskaidrojiet komentāru slejā). | <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> | | |
| 1.24 | Vai ieslodzītajiem ir pieejamas regulāras aktivitātes svaigā gaisā? ²⁷ | jā | nē | |

²⁶ Gultas piederumus un apģērbu jāmaina un jāmazgā regulāri, lai tie būtu tīri un labā stāvoklī.

²⁷ Saskaņā ar atjauninātā ANO Standarta noteikumu minimuma attieksmei pret ieslodzītajiem 23. (1.)noteikumu katram ieslodzītajam ir vajadzīga vismaz 1 stunda piemērotiem vingrinājumiem svaigā gaisā, ja laika apstākļi to atļauj.

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 2. Medicīniskās pārbaudes (<i>tiks jautāts medicīniskās aprūpes darbiniekiem</i>) | | | | Detāļas/komentāri |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|
| 2.1 | Vai visus ieslodzītos 24 stundu laikā pēc ieviešanas ir apskatījis kvalificēts medicīniskās aprūpes speciālists, lai novērtētu viņa veselību un medicīniskās vajadzības? | jā | nē | |
| 2.2 | Vai šī pārbaude ietver: | | | |
| 2.3 | • Testēšanu uz HIV | jā | nē | |
| 2.4 | • Testēšanu uz B un C hepatītu? | jā | nē | |
| 2.5 | • Skrīningu uz TB? | jā | nē | |
| 2.6 | • Skrīningu uz potenciālajiem abstinences simptomiem, kas rodas pēc alkohola, narkotiku vai medikamentu lietošanas? | jā | nē | |
| 2.7 | Vai visām iestāšanās pārbaudēm ir pievienota viegli pieejama informācija par HIV, HCV un TB profilaksi? | jā | nē | |
| 2.8 | Vai HIV testi ir: | | | |
| 2.9 | • Brīvprātīgi? | jā | nē | |
| 2.10 | • tiek veikti ar ieslodzīto informētu piekrišanu? | jā | nē | |
| 2.11 | • bezmaksas | jā | nē | |
| 2.12 | • konfidenciāli | jā | nē | |
| 2.13 | • pieejami jebkurā brīdī ieslodzījuma laikā | jā | nē | |
| 2.14 | • vienlīdzīgi pieejami visiem ieslodzītajiem | jā | nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 2.15 | Ja nē, kuriem ieslodzītajiem nav vienlīdzīga pieejamība? | | | |
| 2.16 | • papildināti ar aktuālu un saprotamu informāciju | jā | nē | |
| 2.17 | • papildināti ar konfidenciālu pirms un pēc testa konsultāciju | jā | nē | |
| 2.18 | • tādas pašas kvalitātes, kā plašākai sabiedrībai pieejamie | jā | nē | |
| 2.19 | Ja ir konstatēta TB, vai inficētie tiek izolēti no pārējiem ieslodzītajiem? ²⁸ | jā | nē | |
| 2.20 | Ja tiek konstatēti narkotiku abstinences simptomi, vai ar ieslodzītā līdzdalību tiek piemērota stabilizācijas, uzturēšanas un detoksikācijas programma? | jā | nē | |
| 2.21 | Vai visas medicīniskās pārbaudes tiek veiktas bez trešo personu klātbūtnes? | jā | nē | |

²⁸ Pacienta ar lipīgu slimību izolēšana ir pamatota tikai tad, ja šis pasākums ir medicīniski nepieciešams un būtu jāveic arī ārpus cietuma tādu pašu medicīnisku iemeslu dēļ. Nav medicīniska pamatojuma ieslodzīto segregācijai tikai tāpēc, ka tie ir inficēti ar HIV.

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 3. Informācijas un izglītība (tiks jautāts ieslodzītajiem un/vai brīvības atņemšanas un veselības aprūpes personālam. Kā arī balstīsies uz neatkarīgu pārbaudi un novērošanu.) | | | | Detāļas/komentāri |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|
| 3.1 | Vai cietumā tiek īstenota izglītības iniciatīva par veselības veicināšanu, ieskaitot veselīgu dzīvesveidu (t.sk. uzturu, vingrošanu, drošu seksuālo uzvedību un praksi)? | jā | nē | |
| 3.2 | Vai ieslodzītie piedalās veselības izglītības programmu un materiālu izstrādē? | jā | nē | |
| 3.3 | Ja jā, tad skalā no 1 līdz 10 atzīmējiet, cik aktīva un informēta ir šī līdzdalība? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |
| 3.4 | Īsi aprakstiet izmantoto materiālu/metozu veidus: | | | |
| 3.5 | Vai informācija par HIV, HCV un TB, ieskaitot informāciju par inficēšanās iespējām un profilakses līdzekļiem, tiek regulāri izplatīta visiem ieslodzītajiem un cietuma personālam? | jā | nē | |
| 3.6 | Ja jā, vai šī informācija ir: | | | |
| 3.7 | • precīza? | jā | nē | |
| 3.8 | • nekritizējoša? | jā | nē | |
| 3.9 | • attiecas uz cietuma vidi? | jā | nē | |
| 3.10 | • tulkota vairākās valodās? | jā | nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 3.11 | Vai mācību materiālu par HIV, HCV un TB saturs ir cieņpilns attiecībā uz atšķirībām pēc: | | | |
| 3.12 | • dzimtes ²⁹ ? | jā | nē | |
| 3.13 | • dzimuma? | jā | nē | |
| 3.14 | • veselības stāvokļa? | jā | nē | |
| 3.15 | • izglītības līmeņa? | jā | nē | |
| 3.16 | • vecuma? | jā | nē | |
| 3.17 | • rases? | jā | nē | |
| 3.18 | • etniskās piederības? | jā | nē | |
| 3.19 | • kultūras? | jā | nē | |
| 3.20 | • reliģijas? | jā | nē | |
| 3.21 | • valodas? | jā | nē | |
| 3.22 | • seksuālās orientācijas? | jā | nē | |
| 3.23 | Vai izglītojošo materiālu un programmu saturs ir vērsts pret: | | | |
| 3.24 | • ar HIV saistītu diskrimināciju un stigmu? | jā | nē | |

²⁹ Piemēram, ieslodzīto sieviešu ieguvums no pasākumiem, kas risina HIV un HCV profilakses jautājumus, atiecas arī uz mijiedarbību un attiecībām ar citiem cilvēkiem un kultūras un sociāli ekonomiskajiem apstākļiem, kādos dzīvo sievietē. Ieslodzīto transpersonu iesaistīšana HIV profilaksē, aprūpē un ārstēšanā ir uzlabota ar dzimuma apstiprināšanu un ar pāreju saistīto vajadzību integrēšanu. Skatīt: Sevelius J. „Transgender Issues in HIV” (2013.gada decembris). *HIV speciālists pieejams* : http://www.transhealth.ucsf.edu/pdf/Sevelius_HIV_Specialist_Dec13.pdf (pēdējais pieejas datums 2015.gada 17.decembris).

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 3.25 | <ul style="list-style-type: none"> homofobiju un stigmatu, kas saistīta ar viendzimuma seksuālajām attiecībām? | jā | nē | |
| 3.26 | <ul style="list-style-type: none"> diskrimināciju un stigmatu, kas saistītas ar dzimumidentitāti un/vai dzimumizpausmi? | jā | nē | |
| 3.27 | <ul style="list-style-type: none"> diskrimināciju, kas saistīta ar seksuālo pakalpojumu sniegšanu un narkotiku lietošanu | jā | nē | |
| 3.28 | Vai narkotiku lietotājiem tiek sniegta informācija, kas veicinātu kaitējuma mazināšanu un atvieglotu viņiem attiecīgu pakalpojumu pieejamību? | jā | nē | |
| 3.29 | Skalā no 1 līdz 10 atzīmējiet, kā jūs vērtējat ieslodzīto un personāla iespējas apspriest veselības informāciju ar kvalificētu veselības aprūpes speciālistu? <i>(ja ir atšķirības starp ieslodzīto un personāla iespējām, lūdzu, detalizēti paskaidrojiet komentāru ailē)</i> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |
| 3.30 | Vai ieslodzītajiem tiek sniegta informācija par cietuma veselības aprūpes pakalpojumiem un viņiem saprotamā formātā/valodā paskaidrots, kā tos saņemt? | jā | nē | |
| 3.31 | Kas ir iesaistīts šīs informācijas izplatīšanā? <u>Apvelciet pareizo atbildi (es):</u> ieslodzītie/ penitenciārais personāls/ veselības aprūpes personāls/ iestāžu darbinieki no ārpusē/ Citi: | | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 4. Informētā piekrišana (<i>tiks jautāts ieslodzītajiem un/vai veselības aprūpes personālam, pēc nepieciešamības</i>) | | | | Detāļas/ komentāri |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------------------|
| 4.1 | Vai ieslodzītie ir informēti par testēšanās uz HIV, HCV un TB klīniskajiem un profilakses ieguvumiem? | jā | nē | |
| 4.2 | Vai visi darbinieki ir informēti par testēšanās uz HIV, HCV un TB klīniskajiem un profilakses ieguvumiem? | jā | nē | |
| 4.3 | Vai ieslodzītie, kam ir HIV, HCV un/vai TB ir nodrošināti ar pieejamu un atbilstošu informāciju par savām slimībām, ārstēšanas gaitu un jebkuriem, viņiem parakstītiem medikamentiem? | jā | nē | |
| 4.4 | Vai ieslodzītie ir informēti par viņiem pieejamajiem pēctecības (follow-up) pakalpojumiem? | jā | nē | |
| 4.5 | Vai ieslodzītie var brīvi atteikties no ārstēšanas vai kādas citas medicīniskas manipulācijas? | jā | nē | |
| 4.6 | Vai ieslodzītie tiek informēti par savām tiesībām atteikties pirms jebkuras medicīniskas manipulācijas? | jā | nē | |
| 4.7 | Vai ieslodzītie, kas atsakās no medicīniskām manipulācijām var tikt pakļauti, disciplināriem pasākumiem, t.i. segregācijai? | jā | nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 5. Medicīniskā dokumentācija (<i>tiks jautāts medicīnas darbiniekiem</i>) | | | | Detaljas/komentāri |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------------------|
| 5.1 | Vai ir izveidotas standartizētas dokumentu formas ieslodzīto medicīnisko pārbažu reģistrācijai? | jā | nē | |
| 5.2 | Vai šajās formās tiek norādīts: | | | |
| 5.3 | • Ieslodzītā vārds, vecums un kameras numurs? | jā | nē | |
| 5.4 | • Ārsta vārds? | jā | nē | |
| 5.5 | • Visu pārbažu datums, laiks un mērķis? | jā | nē | |
| 5.6 | • Ieslodzītā infekcijas slimību vēsture, tai skaitā ieraksti par TB, HIV un/vai HCV statusu? | jā | nē | |
| 5.7 | • Ieslodzītā vakcinācijas vēsture? | jā | nē | |
| 5.8 | • Diagnostikas informācija? | jā | nē | |
| 5.9 | • Jebkādas iepriekš notikušas īpašas pārbaudes? | jā | nē | |
| 5.10 | Vai šie medicīniskie dokumenti ir droši aizsargāti, lai saglabātu ieslodzītā tiesības uz konfidencialitāti? | jā | nē | |
| 5.11 | Vai ieslodzīto medicīniskie dokumenti ir pieejami tikai medicīniskajam personālam? | jā | nē | |
| 5.12 | Vai ieslodzītie pēc pieprasījuma var piekļūt savām medicīnas lietām? | jā | nē | |
| 5.13 | Vai ieslodzītie pēc pieprasījuma var saņemt savas medicīnas lietas kopiju? | jā | nē | |
| 5.14 | Ja notiek ieslodzītā pārvešana, vai medicīniskā informācija tiek nosūtīta āršiem saņemtajā iestādē? | jā | nē | |

HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos

| | | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 5.15 | Vai pēc atbrīvošanas medicīniskā informācija tiek nosūtīta ārstam pēc ieslodzītā izvēles? | jā | nē | |
| 5.16 | Vai ir stratēģijas, kas nodrošinātu informācijas apmaiņu starp sabiedrības pakalpojumu sniedzējiem un cietumiem? | jā | nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 6. Medikamenti(jautājums jāuzdod medicīniskās aprūpes personālam, ieslodzītajiem un/vai medikamentu kontroles iestādēm) | | | | Detāļas/komentāri |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|
| 6.1 | Vai ieslodzītajiem svarīgi medikamenti, kas nepieciešami ārstēšanai, tiek piegādāti viņiem regulāri? | jā | nē | |
| 6.2 | Vai visas zāles izsniedz kvalificēts medicīnas darbinieks? | jā | nē | |
| 6.3 | Vai pastāv vadlīnijas, kas nodrošinātu visu medikamentu pietiekamu kvalitāti? | jā | nē | |
| 6.4 | Vai medikamenti tiek uzglabāti piemērotā vietā un temperatūrā? | jā | nē | |
| 6.5 | Vai uz vietas ir kvalificēti veselības aprūpes darbinieki, kas nodrošinātu, ka ieslodzītie saņem parakstītās zāles pareizajās devās un īstajā laikā? | jā | nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 7. Vispārējā ārstēšana un aprūpe (tiek jautāts ieslodzītajiem un medicīniskās aprūpes personālam. Dažas atbildes balstās uz neatkarīgu novērošanu un pārbaudi.) | | | | Detāļas/ komentāri |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------------------|
| 7.1 | Vai pēc jūsu domām, ieslodzītie saņem tikpat kvalitatīvu ārstēšanu un aprūpi, kā personas pārējā sabiedrībā? | jā | nē | |
| 7.2 | Vai visiem ieslodzītajiem ir iespēja piekļūt medicīnas darbiniekam, neatkarīgi no viņu aizturēšanas? | jā | nē | |
| 7.3 | Kā ieslodzītie var darīt zināmu lūgumu konsultēties ar veselības aprūpes darbinieku? | | | |
| 7.4 | Vai ieslodzīto lūgumi konsultēties ar veselības aprūpes darbinieku tiek izpildīti bez liekas kavēšanās? | jā | nē | |
| 7.5 | Vai ir iespējams izpildīt ieslodzītā lūgumu par pārbaudi vai medicīnisko aprūpi pie tā paša dzimuma medicīnas darbinieka? | jā | nē | |
| 7.6 | Vai ieslodzītie, kam nepieciešama diagnostiska izmeklēšana un/vai ārstēšanās slimnīcā, nekavējoties tiek ievietoti atbilstošās medicīnas iestādēs? | jā | nē | |
| 7.7 | Vai ieslodzītie tiek iesaistīti savas veselības aprūpē un ārstēšanā? | jā | nē | |
| 7.8 | Vai sievietes saņem tādas pašas kvalitātes aprūpi un ārstēšanu kā vīrieši? | jā | nē | |
| 7.9 | Vai visiem ieslodzītajiem ir pieejami dzimumam atbilstīgi veselības aprūpes pakalpojumi, vismaz līdzvērtīgi tiem, kas pieejami plašākai sabiedrībai? | jā | nē | |
| 7.10 | Atzīmējiet skalā no1 līdz 10, kā jūs vērtējat cietuma veselības aprūpes aprīkojuma kvalitāti | | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|
| 7.11 | Atzīmējiet skalā no 1 līdz 10, kā jūs vērtējat cietuma veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 8. Cietuma personāls (medicīniskais un uzraudzības) (tiks jautāts cietumu vadībai un personālam) | | | | Detāļas/ komentāri | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|--------------------|--|
| 8.1 | Vai cietumu darbinieki sākotnējās apmācības laikā saņem informāciju par infekcijas slimību profilaksi? | jā | nē | | |
| 8.2 | Vai cietumu darbinieki regulāri saņem atjauninātu informāciju par infekciju slimību profilaksi? | jā | nē | | |
| 8.3 | Vai cietumu darbinieki saņem vispārēju apmācību cilvēktiesību jomā? | jā | nē | | |
| 8.4 | Vai cietuma darbinieki tiek apmācīti ieslodzīto veselības tiesību jomā? | jā | nē | | |
| 8.5 | Vai cietuma darbinieki tiek apmācīti dzimumu lomu jautājumos? | jā | nē | | |
| 8.6 | Cik daudz šo darbinieku strādā cietumā? | | | | |
| 8.7 | P/L ³⁰ ģimenes ārsti | N/L ³¹ ģimenes ārsti | | | |
| 8.8 | P/L māšas | N/L māšas | | | |
| 8.9 | P/L HIV speciālisti | N/L HIV speciālisti | | | |
| 8.10 | P/L hepatologi ³² | N/L hepatologi | | | |
| 8.11 | P/L TB speciālisti | N/L TB speciālisti | | | |
| 8.12 | P/L gastroenterologi ³³ | N/L gastroenterologi | | | |
| 8.13 | P/L narkotiku atkarības speciālisti | N/L narkotiku atkarības speciālisti | | | |

³⁰ P/L attiecas uz pilna laika darbiniekiem, kas strādā cietumā

³¹ N/L attiecas uz nepilna laika, dežūras vai pēc līguma nodarbināto, kas strādā cietumā

³² Ārsti, kas specializējas aknu slimībās

³³ Ārsti, kas specializējas kuņģa un zarnu trakta slimībās

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----|--|
| 8.14 | P/L psihologi | N/L psihologi | | |
| 8.15 | P/L psihiatri | N/L psihiatri | | |
| 8.16 | P/L ginekologi | N/L ginekologi | | |
| 8.17 | Vai pašlaik ir kādas vakantas veselības aprūpes personāla vietas? | jā | nē | |
| 8.18 | Ja jā, kuras vietas pašlaik ir brīvas, un cik ilgi tās tādas ir? | | | |
| 8.19 | Vai ir kādi šķēršļi aizpildīt vakantās amata vietas(politisku iemeslu, budžeta dēļ). Ja jā, lūdzu, norādiet šeit: | jā | nē | |
| 8.20 | Sieviešu cietumiem: cik procentu no personāla ir sievietes? | | | |
| 8.21 | Vai visiem veselības aprūpes darbiniekiem ir atbilstoša kvalifikācija un akreditācija? | jā | nē | |
| 8.22 | Vai veselības aprūpes personāla kvalifikācijas un akreditācijas datus regulāri pārbauda? | jā | nē | |
| 8.23 | Vai veselības aprūpes darbinieki ir neatkarīgi no cietumu sistēmas? | jā | nē | |
| 8.24 | Vai veselības aprūpes darbinieku darba laiks atbilst cietuma vajadzībām? | jā | nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 8.25 | Vai veselības aprūpes darbinieki dežūrē gan dienu, gan nakti, gan nedēļas nogalēs? | jā | nē | |
| 8.26 | Vai visi darbinieki saņem konkurētspējīgas algas (iekšzemē) un pabalstus? | jā | nē | |
| 8.27 | Vai personāla darba nosacījumi un apstākļi atļauj veselīgu darba un privātās dzīves līdzsvaru? | jā | nē | |
| 8.28 | Vai tiek veikts pietiekami daudz pasākumu, lai nodrošinātu personāla drošību? | jā | nē | |
| 8.29 | Vai cietuma veselības aprūpes darbiniekiem ir pieejami kursi par kaitējuma mazināšanu? | jā | nē | |
| 8.30 | Skalā no 1 līdz 10 novērtējiet veselības aprūpes darbinieku darba kvalitāti | | | |
| | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |

C PIELIKUMS - Atbildība

Šī anketa apkopo jautājumus, kuri saistīti ar atbildību saistībā ar HIV, HCV, TB un kaitējuma mazināšanu ieslodzījuma vietās. Kā aptaujā parādīts, šo atbildību veido 3 galvenie komponenti – monitorings, savlaicīga slimības atklāšana un medikamentu pielietojums.³⁴ Ne tikai šīs juridiskās saistības cilvēktiesību jomā, un uz cilvēktiesībām balstītas pieejas galvenie elementi, bet arī atbildības mehānismu līmenis un efektivitāte cietumos var vai nu palielināt vai samazināt sliktas izturēšanās pret ieslodzītajiem risku.

| 1. Monitorings (<i>Jautājumi paredzēti cietuma vadībai, medicīnas personālam un ieslodzītajiem</i>) | | | Detālas/Komentāri | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|--|
| 1.1 | Vai uz vietas ir kvalificēta persona, kura pārraudzītu, uzraudzītu un pārbaudītu veselības aprūpes administrēšanu cietumā? | Jā | Nē | |
| 1.2 | Ja jā, tad kura ir šī persona, un cik bieži tiek pārbaudīta veselības aprūpes administrēšana cietumā? | | | |
| 1.3 | Vai ir kāda standartizēta veselības datu vākšanas sistēma? ³⁵ | Jā | Nē | |
| 1.4 | Ja jā, lūdzu, īsi aprakstiet: | | | |
| 1.5 | Kāda veida dati par veselību tiek vākti? | | | |

³⁴ Hunt, P(2013) 'Introduction' *Maternal Mortality: Human Rights and Accountability*, Paul Hunt and Tony Gray (eds). London: Routledge.

³⁵ Tie svārstās no sistemātiskām, standartizētām un datorizētām pieejām līdz regulāriem, atkārtotiem apsekojumiem, līdz laiku pa laikam notiekošiem epidemioloģiskiem pētījumiem, kas aptver specifiskas tēmas, tādas kā HIV.

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 1.6 | Vai tajos ir iekļauti arī dati par HIV, C hepatītu un TB? | Jā | Nē | |
| 1.7 | Vai iegūtie atsevišķie dati ir apkopoti? | Jā | Nē | |
| 1.8 | Ja jā, uz kāda pamata? | | | |
| 1.9 | Vai ir dati, kuros tiek ziņots centrālajai cietuma administrācijai par HIV, HCV, TB un ar to saistīto slimību nāves gadījumiem? | Jā | Nē | |
| 1.10 | Vai ir īpašas programmas, kuras saistītas ar HIV, HCV, TB, lai pārraudzītu progresu un novērtētu efektivitāti? | Jā | Nē | |
| 1.11 | Vai tiek veikti pasākumi, kuri nodrošina, ka vērtēšanas procesā vai datu vākšanas laikā (piem., piekrišanas un konfidencialitātes pārkāpšana) nerodas cilvēktiesību pārkāpumi? | Jā | Nē | |
| 1.12 | Ja jā, lūdzu, īsi aprakstiet: | | | |
| 1.13 | Vai ieslodzīto veselības rādītāji ir sadalīti pa dažiem vai visiem aizliegtajiem diskriminācijas pamatiem? | Jā | Nē | |
| 1.14 | Vai neaizsargāto grupu - HIV, HCV, TB, tostarp seksa industrijā strādājošo cilvēku un intravenozo narkotiku lietotāju situācijas tiek izskatītas bez pastiprinātas diskriminācijas? | Jā | Nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 1.15 | Vai ieslodzītie piedalās veselības aprūpes uzraudzības un novērtēšanas pasākumos? ³⁶ | Jā | Nē | |
| 1.16 | Skalā no 1 līdz 10, cik aktīva un informēta ir ieslodzīto dalība šajos pasākumos? | | | |
| | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |

³⁶ Ieslodzītajiem ir jāpiedalās viņu veselību ietekmējošā manipulāciju procesa veiksme un neveiksme. Praktiski tas nozīmē, ka viņiem jāpiedalās arī rādītāju un kritēriju, kas nepieciešami monitoringam un novērtēšanai, izstrādāšanā

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 2. Pārskats (jautājumi paredzēti ieslodzītajiem un cietuma vadībai. Dažas no atbildēm pamatojamas ar neatkarīgiem novērojumiem un pārbaudi) | | | Detāļas/Komentāri | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|--|
| 2.1 | Vai ieslodzītajiem ir iespējams veikt komentārus/sūdzības par saviem cietuma apstākļiem, veselības aprūpi un ārstēšanu? | Jā | Nē | |
| 2.2 | Ja jā, vai: | | | |
| 2.3 | • tas ir vienkārši izdarāms? | Jā | Nē | |
| 2.4 | • tas ir konfidenciāli? | Jā | Nē | |
| 2.5 | • tas netiek cenzēts? | Jā | Nē | |
| 2.6 | Ja tiek izmantotas „sūdzību kastes”, vai tās ir slēgtas un tiek regulāri iztukšotas? | Jā | Nē | |
| 2.7 | Cik sūdzības pēdējā gada laikā tika uzrakstītas? | | | |
| 2.8 | • Ar veselību saistītu sūdzību skaits: | | | |
| 2.9 | • Ar HIV saistītu sūdzību skaits: | | | |
| 2.10 | • Ar HCV saistītu sūdzību skaits: | | | |
| 2.11 | • Ar TB saistītu sūdzību skaits: | | | |
| 2.12 | • Sūdzību skaits, kuras saistītas ar kaitējuma mazināšanas pakalpojumiem vai narkotiku atkarības ārstēšanu? | | | |
| 2.13 | Vai ir kāds vai kāda sistēma, kas palīdz ieslodzītajiem, kuriem tas nepieciešams, rakstīt sūdzības/komentārus? | Jā | Nē | |
| 2.14 | Vai ieslodzītajiem ir iespēja iesniegt sūdzību par darbojošos cietuma sistēmu neatkarīgā institūcijā? | Jā | Nē | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| | | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 2.15 | Vai visiem ieslodzītajiem ir saprotama informācija par sūdzību izskatīšanas mehānismu? | Jā | Nē | |
| 2.16 | <ul style="list-style-type: none"> Ja jā, vai šīs informācijas valoda/formāts ir saprotams? | Jā | Nē | |
| 2.17 | Vai sūdzību sistēma ir pielāgota katra ieslodzītā situācijai un vajadzībām? | Jā | Nē | |
| 2.18 | Vai atbildes ar veselību saistītām sūdzībām: | | | |
| 2.19 | <ul style="list-style-type: none"> Ir savlaicīgas? | Jā | Nē | |
| 2.20 | <ul style="list-style-type: none"> Ir viegli saprotamas? | Jā | Nē | |
| 2.21 | <ul style="list-style-type: none"> Ir konfidenciālas? | Jā | Nē | |
| 2.22 | <ul style="list-style-type: none"> Risinātas, iesaistot uzraudzības personālu? | Jā | Nē | |
| 2.23 | <ul style="list-style-type: none"> Risinātas, iesaistot medicīnas personālu? | Jā | Nē | |
| 2.24 | <ul style="list-style-type: none"> Tiešas, saistītas ar sūdzības būtību? | Jā | Nē | |
| 2.25 | Kā ieslodzītie, kuri iesniedz sūdzību, tiek pasargāti no diskriminācijas? | | | |
| 2.26 | Kā ieslodzītie, kuri iesniedz sūdzību, tiek pasargāti no atriebības? | | | |
| 2.27 | Vai tiek analizētas sūdzības, lai noteiktu galvenās tendencijas vai likumsakarības? | Jā | Nē | |
| 2.28 | Skalā no 1 līdz 10, kā Jūs vērtētu cietuma sūdzību mehānismu? | | | |
| | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |

**HIV, HCV, TBC uzraudzība (monitorings) un kaitējuma mazināšana cietumos:
Uz cilvēktiesībām balstīts instruments, lai novērstu ļaunprātīgu apiešanos**

| 3. Aizsardzības līdzekļi (<i>Jautājumi paredzēti cietuma vadībai</i>) | | | | Detāļas/Komentāri | |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------|--|
| 3.1 | Vai ir kādi mehānismi un institūcijas, kas pilnvaroti sniegt palīdzību ieslodzītajiem cilvēktiesību pārkāpumu gadījumā? | Jā | Nē | | |
| 3.2 | Ja jā, norādiet tos: | | | | |
| 3.3 | Kāda veida tiesiskās aizsardzības līdzekļi ir pieejami ieslodzītajiem? | | | | |
| 3.4 | Cik daudziem ieslodzītajiem ir piešķirtas kompensācijas par veselības cilvēktiesību pārkāpumiem? | | | | |
| 3.5 | Cik daudziem ieslodzītajiem ir piešķirtas kompensācijas par cilvēktiesību pārkāpumiem saistībā ar tiesībām uz humānu HIV, HCV un TB ārstēšanu? | | | | |