

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ REACT у м. КИЄВІ: ВИЯВЛЕНІ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ ГРУП В КОНТЕКСТІ ВІЛ/ТБ ТА РЕАГУВАННЯ НА НИХ

ЛИСТОПАД 2019 – ЖОВТЕНЬ 2020



АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ REAст у м. КИЄВІ:

ВИЯВЛЕНІ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ ГРУП В КОНТЕКСТІ ВІЛ/ТБ ТА РЕАГУВАННЯ НА НИХ

ЛИСТОПАД 2019 – ЖОВТЕНЬ 2020

КИЇВ – 2021





1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

2

Автори звіту:

Толопіло А. (1)

Семчук Н. (2)

- (1) МБФ «Альянс громадського здоров'я», консультант з питань адвокації та захисту прав людини
- (2) МБФ «Альянс громадського здоров'я», старший фахівець відділу моніторингу та оцінки

Впровадження проєкту REAct у м. Києві: виявлені порушення прав ключових груп в контексті ВІЛ/ТБ та реагування на них. Аналітичний звіт: листопад 2019 – жовтень 2020/ Толопіло А., Семчук Н. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2021. – 35 с.



МБФ «Альянс громадського здоров'я»
вул. Бульварно-Кудрявська, 24
3 корпус, 2 поверх
01601, Київ, Україна

www.aph.org.ua

E-mail: react@aph.org.ua

Реалізація проєкту REAct, а також підготовка цього звіту стали можливими завдяки МБФ «Альянс громадського здоров'я» за технічної підтримки Frontline AIDS у рамках програми «Прискорення прогресу в зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні», яка реалізується за фінансової підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Детальніша інформація про проєкт REAct: www.react-aph.org



<https://www.facebook.com/REAct.Ukraine>

Приєднатися до системи REAct: <https://react-aph.org/join-react/>

Ознайомитись з повною версією звіту щодо впровадження проєкту REAct в Україні можна [за посиланням](#).

**ПОВІДОМИТИ ПРО
ВИПАДОК ПОРУШЕННЯ
ПРАВ ПРЕДСТАВНИКІВ
УРАЗЛИВИХ ГРУП:**

REAct



ВІДСКАНУЙТЕ QR КОД

ЗМІСТ

ГЛОСАРІЙ	4
1. ВСТУП	5
2. ПРО ПРОЄКТ REAcT	6
3. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ REAcT В УКРАЇНІ	10
4. РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОЄКТУ REAcT У М. КИЄВІ	11
5. ЗАГАЛЬНИЙ ПРОФІЛЬ КЛІЄНТІВ, ЯКІ ЗВЕРНУЛИСЯ ДО REAcT У М. КИЄВІ	12
6. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНИХ ТИПІВ ПОРУШЕНЬ ТА ПОРУШНИКІВ ПРАВ ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ ГРУП.	13
6.1 КЛЮЧОВІ ТИПИ ПОРУШНИКІВ ТА ПОРУШЕНЬ.	13
6.2 РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ВИЯВЛЕНИХ ПОРУШЕНЬ	14
7. НАЙПОШИРЕНІШІ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ ГРУП	15
7.1 ЛЮДИ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО	15
7.2 ПАЦІЄНТИ ПРОГРАМ ЗПТ	18
7.3 ЛЮДИ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ	21
7.4 СЕКС-ПРАЦІВНИКИ	23
7.5 УВ'ЯЗНЕНІ/КОЛИШНІ УВ'ЯЗНЕНІ	24
7.6 ЧОЛОВІКИ, ЯКІ ПРАКТИКУЮТЬ СЕКС З ЧОЛОВІКАМИ	26
8. РЕАГУВАННЯ НА ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ ПРОЄКТУ	28
9. ВИСНОВКИ	30
10. РЕКОМЕНДАЦІЇ	32



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

ГЛОСАРІЙ

АРТ	Антиретровірусна терапія	ЛЖВ	Люди, які живуть з ВІЛ
БО	Благодійна організація	ЛПЗ	Лікувально-профілактичний заклад
ВБФ	Всеукраїнський благодійний фонд	ЛВНІ	Люди, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом
ВГС	Вірусний гепатит С	МБФ	Міжнародний благодійний фонд
ВІЛ	Вірус імунодефіциту людини	НПМ	Національний превентивний механізм
ГО	Громадська організація	НУО	Неурядова організація
ГФ	Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією	СЕЦА	Східна Європа та Центральна Азія
ЕКЗК	Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню	СІЗО	Слідчий ізолятор
ЗПТ	Замісна підтримувальна терапія	СОГІ	Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність
КК	Кримінальний кодекс України	СП	Секс-працівники
КГ	Ключові групи	СНІД	Синдром набутого імунодефіциту людини
КУАП	Кодекс України про адміністративні правопорушення	ТБ	Туберкульоз
ЛГБТ	Лесбійки, геї, бісексуали, транс*люди	ЧСЧ	Чоловіки, які практикують секс з чоловіками
		COVID-19	Коронавірусна інфекція COVID-19
		REAct	Rights – Evidence – Action/Права – Докази – Дії

Міжнародною спільнотою давно визнано, що **для подолання епідемії ВІЛ/СНІДу необхідне широке застосування підходів, що базуються на дотриманні прав людини**^{1,2}. Існує пряма взаємозалежність між прогресом у боротьбі з ВІЛ/СНІДом і прогресом у забезпеченні загального охоплення послугами з охорони здоров'я та права на охорону здоров'я³.

Представники ключових груп часто стикаються зі стигмою та дискримінацією, порушеннями своїх базових прав. Це призводить до недовіри щодо органів державної влади та їх представників, а це значно знижує ефективність заходів з профілактики і лікування ВІЛ та ТБ серед цих ключових спільнот.

Порушення прав людини (у т.ч. прояви стигми та дискримінації, нерівність, відсутність механізмів захисту прав людини та правові бар'єри), окрім того, що завдають шкоди здоров'ю представників ключових груп ризику, перешкоджають ефективності національних

1 UNAIDS (2019) *Guidance Rights-based monitoring and evaluation of national HIV responses*. Доступно за посиланням: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2968_rights-based-monitoring-evaluation-national-HIV-responses_en.pdf

2 УВКПЧ и ЮНЭЙДС (2006) *Международные руководящие принципы по ВИЧ / СПИДу и правам человека*. Доступно за посиланням: <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesru.pdf>

3 UNAIDS (2017) *Right to health*. Доступно за посиланням: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/RighttoHealthReport_Full_web%2020%20Nov.pdf

заходів з профілактики і лікування ВІЛ та ТБ, досягненню прогресу країни щодо виконання зобов'язань у рамках Політичної декларації з ВІЛ/СНІДу (2016 р.), а також досягнення глобальних цілей подолання СНІДу до 2030 року і цілей сталого розвитку ООН⁴.

У зв'язку з цим важливим є **розуміння існуючих бар'єрів, що пов'язані з правами людини, на шляху доступу ключових груп до послуг у сфері ВІЛ і ТБ**, а також інших медичних послуг. З метою ідентифікації таких бар'єрів в Україні розпочав роботу проєкт REAct, який дає змогу документувати докази для подальшого планування, впровадження та розширення ефективних програм, спрямованих на усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, на шляху доступу до послуг в сфері ВІЛ і ТБ.

Даний звіт представляє результати впровадження системи REAct в одному з регіонів України, де відбувалося пілотування системи, а саме в м. Києві, **за період з листопада 2019 по жовтень 2020 року**.

З результатами впровадження системи REAct в усіх регіонах, де відбувалося пілотування системи – **в містах Києві, Одесі, Дніпрі та Кривому Розі** – можна ознайомитися **за посиланням**.

4 *Frontline AIDS (2020) A practical guide implementing and scaling up programmes to remove human rights related barriers to HIV services*. Доступно за посиланням: https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/2020/04/Implementers-Guide_Eng_220420.pdf





1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

2

ПРО ПРОЄКТ REACT

REAct⁵ (Rights – Evidence – Action/ Права – Докази – Дії) – це інструмент, розроблений **Frontline AIDS⁶** для моніторингу та реагування на порушення прав людини на рівні спільнот. **REAct дає змогу громадським організаціям документувати випадки порушення прав ключових спільнот** та реагувати на бар'єри, пов'язані з правами людини, при зверненні за послугами профілактики і лікування ВІЛ, а також медичного обслуговування.

У рамках REAct організації можуть фіксувати дані про випадки порушення прав людини, а також надану допомогу в отриманні медичних, юридичних та інших послуг (така допомога надається безпосередньо організацією, до якої звернувся клієнт, або шляхом його переадресації до інших організацій). Ці дані можуть також використовуватися для розробки програм, політик та адвокації щодо протидії ВІЛ-інфекції та ТБ на національному, регіональному й глобальному рівнях (*Рис. 1*).

⁵ <https://frontlineaids.org/our-work-includes/react/>

⁶ <https://frontlineaids.org/>

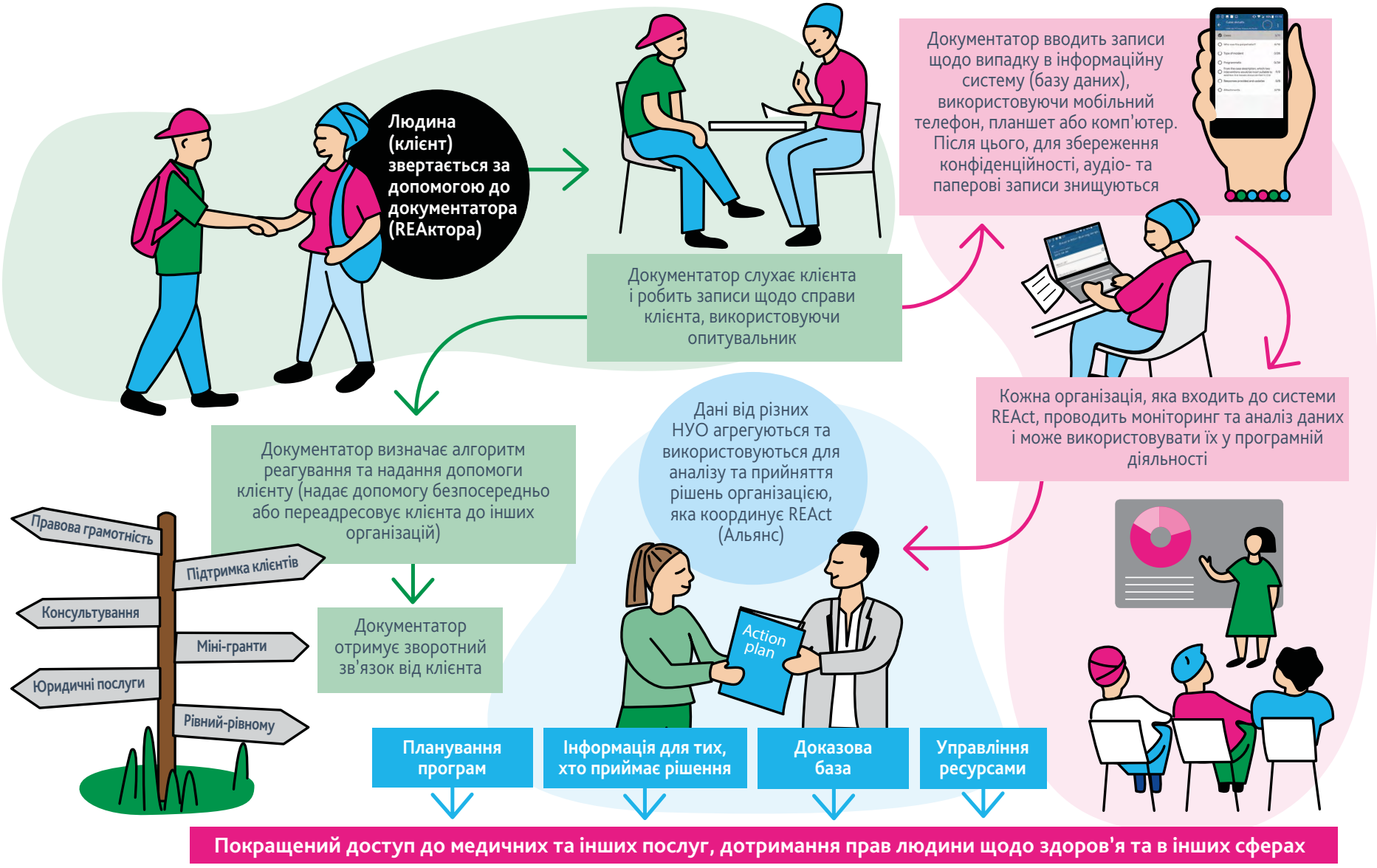


Система REAct також дає змогу спеціально навченому персоналу неурядових організацій (документатори) реєструвати перешкоди, пов'язані з порушеннями прав людини, при спробі отримати послуги щодо ВІЛ та ТБ (*Рис. 2*). Система дозволяє фіксувати окремі випадки для того, аби:

- реагувати на окремі ситуації порушення прав клієнта;
- надавати послуги або направляти клієнта до іншої організації, де він може їх отримати;
- створити доказову базу для адвокації;
- збирати докази, які можна використовувати, аби рекомендувати правові програми та інтервенції, спрямовані проти порушення прав людини;
- використовувати дані для аналізу і досліджень.



РИС. 1. ЯК ПРАЦЮЄ REAct



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

8

РИС. 2. КОМПОНЕНТИ СИСТЕМИ REACT

РЕЄСТРАЦІЯ ТА РЕАГУВАННЯ



- ВНЕСЕННЯ ДАНИХ ПРО ВИПАДКИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ
- НАДАННЯ ДОПОМОГИ ТА СУПРОВОДУ

ПРОГРАМИ ТА ІНТЕРВЕНЦІЇ



- ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВИПАДКІВ У МАЙБУТНЬОМУ
- ІНТЕРВЕНЦІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ

REACT

АНАЛІЗ



- ТИП ПОРУШЕННЯ/РЕГІОН/ КЛЮЧОВА ГРУПА/СТАТЬ/ВІК
- ЗВ'ЯЗОК ВИПАДКІВ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ З ДОСТУПОМ ДО ВІЛ/ ТЬ СЕРВІСНИХ ТА ІНШИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

АДВОКАЦІЯ



- ЗАХИСТ ПРАВ
- ІНФОРМУВАННЯ ПРОГРАМ
- ЗМІНИ ПОЛІТИК



ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ REACT:

- **Орієнтована на людину** – основною одиницею інформації є людина, а не окремий інцидент – дозволяє зібрати історію кейсів.
- **Доступ онлайн / офлайн / за допомогою мобільного додатку** – можна реєструвати випадки «в полі» навіть без доступу до Інтернету, а потім в офісі дозавантажувати інформацію в базу.
- **Інформація зберігається в хмарі** – виключає втрату/крадіжку даних або злом системи, оскільки всі дані зберігаються на захищених серверах Amazon.
- **Проста і адаптивна** – простий і зрозумілий інтерфейс, можливість використання кількох мовних версій та адаптація інструменту для збору даних під потреби і особливості кожної країни.
- **Негайне реагування та співпраця** – кейси з'являються у базі миттєво і можуть бути відразу ж оброблені юристом або іншими співробітниками організації, які мають доступ до кейсів.
- **Швидкий моніторинг та створення діаграм** – безліч функцій і можливостей для аналізу та візуалізації зібраної інформації.



Система REACT впроваджується МБФ «Альянс громадського здоров'я» за фінансової підтримки [Глобального фонду](https://www.theglobalfund.org/en/)⁷ та технічної підтримки [Frontline AIDS](https://frontlineaids.org/)⁸. Україна стала першою країною Східної Європи і Центральної Азії (СЕЦА), де почала функціонувати система REACT. Окрім України, система REACT працює ще в чотирьох країнах: Грузія, Киргизстан, Молдова і Таджикистан.

Детальну та оновлену інформацію щодо впровадження системи REACT в Україні та інших країнах СЕЦА можна знайти на веб-сайті проєкту REACT – <https://react-aph.org/>



⁷ <https://www.theglobalfund.org/en/>

⁸ <https://frontlineaids.org/>



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

3

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ REAct В УКРАЇНІ

З метою виявлення випадків порушення прав представників ключових груп у контексті доступу до лікування ВІЛ/СНІДу та туберкульозу, за фінансової підтримки Глобального фонду восени 2019 року Україна розпочала реалізацію проєкту REAct⁹.

Пілотними регіонами впровадження проєкту були міста Київ, Одеса, Дніпро та Кривий Ріг. Восени 2020 року система представлена ще у восьми регіонах – Львівській, Рівненській, Волинській, Чернігівській, Запорізькій, Харківській, Херсонській та Миколаївській областях. Відтак **станом на жовтень 2020 року система REAct була представлена у 12 регіонах України.** Окрім цього, звернення фіксувалися також на Національну гарячу лінію з питань наркозалежності та ЗПТ, що надходили з усіх регіонів країни.

Цільовими групами проєкту є представники ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ, а саме: люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ); пацієнти програми ЗПТ; люди, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ); чоловіки, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ); транс* люди; секс-працівники (СП); люди, які живуть з ТБ; ув'язнені (та колишні ув'язнені); безпритульні; підлітки, які перебувають у зоні ризику щодо ВІЛ/ТБ, а також роми.

До документування випадків порушення прав ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ, в чотирьох регіонах залучено **28 неурядових організацій (НУО).** Документаторами проєкту REAct є співробітники НУО, які мають безпосередній контакт з уразливими групами – соціальні працівники, координатори і фахівці проєктів, документатори проєктів профілактики, юристи та інші.

В рамках реалізації проєкту REAct в Україні з листопада 2019 по жовтень 2020 року було зафіксовано **775 випадків порушення прав представників ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ.** Про такі випадки повідомили 760 осіб, а це означає, що дехто звертався за допомогою не один раз. При цьому 21% випадків отримано шляхом звернень на Національну гарячу лінію із ЗПТ.



⁹ Оновлена інформація про реалізацію проєкту REAct в Україні доступна на веб-сайті проєкту REAct – <https://react-aph.org/uk/>



4

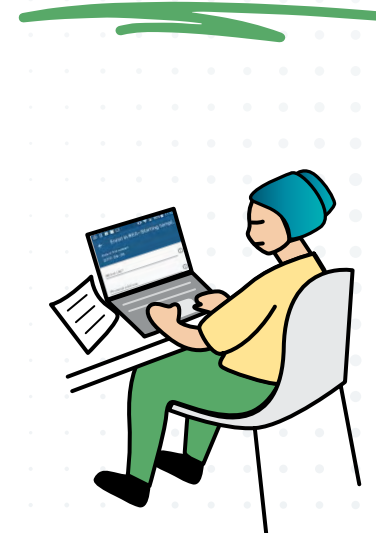
РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОЄКТУ REAcт У М. КИЄВІ

З листопада 2019 по жовтень 2020 року в м. Києві було зафіксовано 76 випадків порушення прав представників ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ (Рис. 3). Більшість з них мали ознаки порушення представниками державних органів своїх зобов'язань щодо забезпечення права на охорону здоров'я та інших прав людини. В рамках кожного звернення документами проєкту здійснювалося реагування в інтересах клієнта, спрямоване на захист та відновлення його прав.

ОРГАНІЗАЦІЇ, ЯКІ ВХОДЯТЬ ДО СИСТЕМИ REAcт У М. КИЄВІ:

ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»
 МБФ «Ромський жіночий фонд «Чіріклі»
 БФ «Надія і Довіра»
 Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок «ВОНА»
 ГО «Клуб «Еней»
 ВБФ «Дроп Ін Центр»
 ГО «TRANS GENERATION»
 ВБО «Конвіктус Україна»
 ГО «ВІЛЬНА»
 БО «БФ «ВОЛНА»
 ГО «ІНСАЙТ»

РИС. 3. КАНАЛИ ЗВЕРНЕНЬ КЛІЄНТІВ В REAcт*



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

* Представлено лише м. Київ, без урахування інших міст Київської області

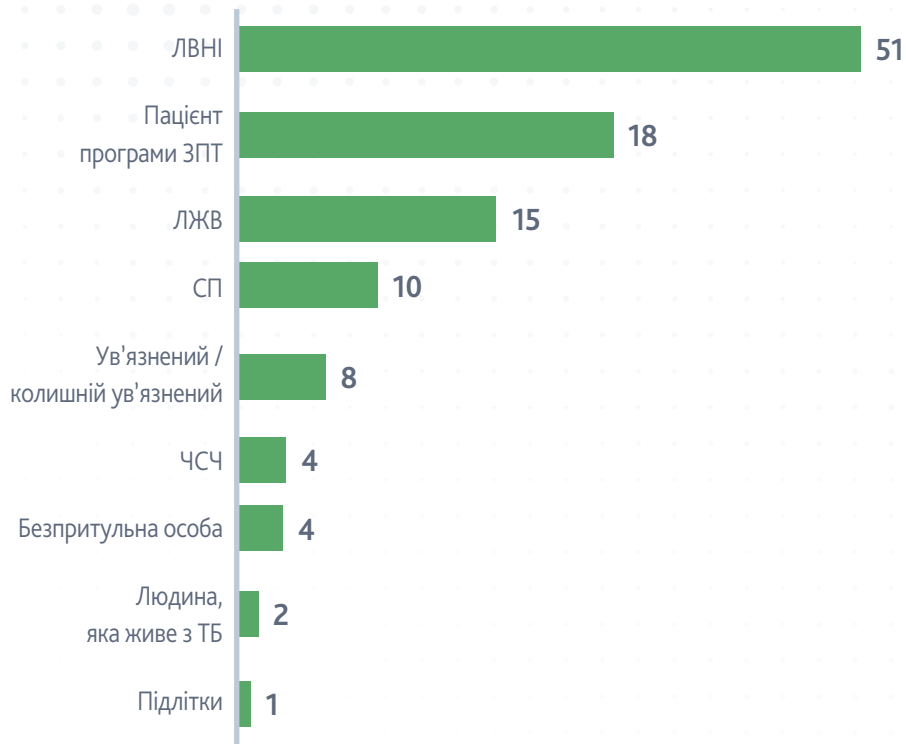


5

ЗАГАЛЬНИЙ ПРОФІЛЬ КЛІЄНТІВ, ЯКІ ЗВЕРНУЛИСЯ ДО REACT У М. КИЄВІ

Більшість клієнтів, які звернулися до системи REAct у м. Києві, належали до такої групи ризику як люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ) – 51 клієнт¹⁰ (Рис. 4).

РИС. 4. РОЗПОДІЛ КЛІЄНТІВ, ЯКІ ЗВЕРНУЛИСЯ ДО REACT У М. КИЄВІ, ЗА ГРУПАМИ РИЗИКУ

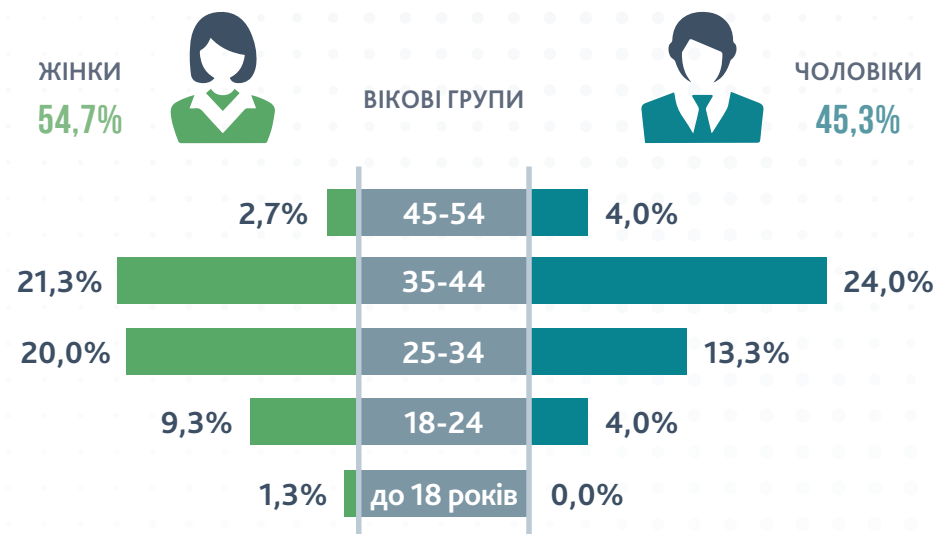


¹⁰ Один клієнт може належати до кількох груп ризику

Варто зазначити, що чисельне представництво деяких груп ризику в структурі звернень є меншим у порівнянні з іншими, проте це аж ніяк не свідчить про те, що ці групи менше стикаються з порушеннями своїх прав. Розподіл клієнтів за групами ризику пов'язаний передусім з тим, яким спільнотам надаються послуги НУО, з якими групами ризику працюють власне документатори, залучені до системи REAct, а також кількістю таких НУО та документаторів відповідно.

За ґендером більша частина клієнтів є жінками (54,7%), за віком більшість клієнтів належить до вікової групи 35–44 роки (Рис. 5).

РИС. 5. РОЗПОДІЛ КЛІЄНТІВ ЗА ВІКОМ ТА ҐЕНДЕРОМ





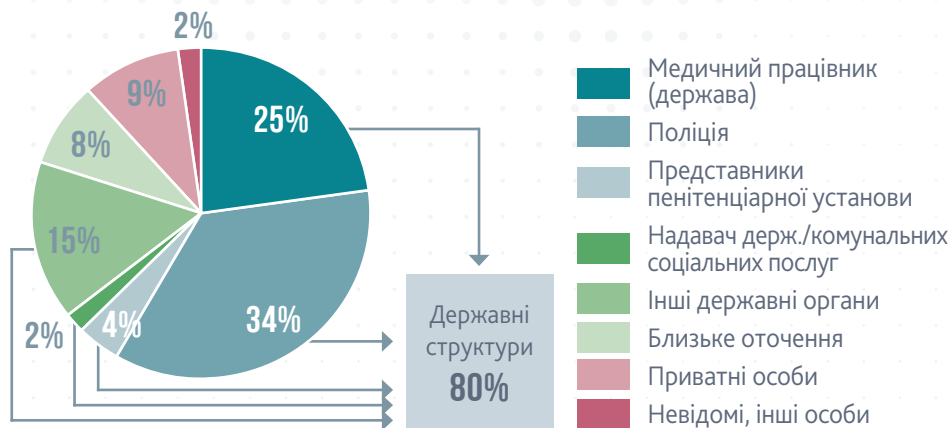
ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНИХ ТИПІВ ПОРУШЕНЬ ТА ПОРУШНИКІВ ПРАВ ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ ГРУП

6.1. КЛЮЧОВІ ТИПИ ПОРУШНИКІВ ТА ПОРУШЕНЬ

Порушниками прав ключових груп найчастіше були представники державних структур (80%), серед них більшість – працівники поліції (34%) та працівники медичних закладів (25%). Працівники пенітенціарної системи та сфери надання соціальних послуг, інші представники державних органів склали 21%.

Близьке оточення клієнтів (сім'я, партнер, сусід, колеги по роботі) виступали порушниками прав у 8% зафіксованих випадків, представники приватного сектору (роботодавці, приватні лікарі, педагоги) – у 9%, невідомі особи – у 2% випадків (радикальні групи, перехожі, інші)¹¹ (Рис. 6).

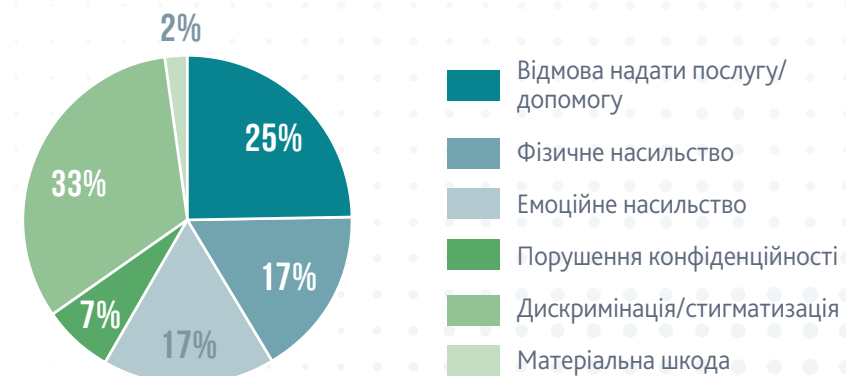
РИС. 6. ТИПИ ПОРУШНИКІВ ЩОДО КЛЮЧОВИХ ГРУП РИЗИКУ



11. В рамках одного випадку можливі кілька типів порушників.

Серед основних типів порушень можна відзначити дискримінацію/стигматизацію через належність до групи ризику – 33%, відмову в наданні послуг – 25% (найчастіше – державних медичних), фізичне насильство – 17% та емоційне насильство – 17%¹² (Рис. 7).

РИС. 7. ВИДИ ПОРУШЕНЬ ЩОДО КЛЮЧОВИХ ГРУП РИЗИКУ



12. В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

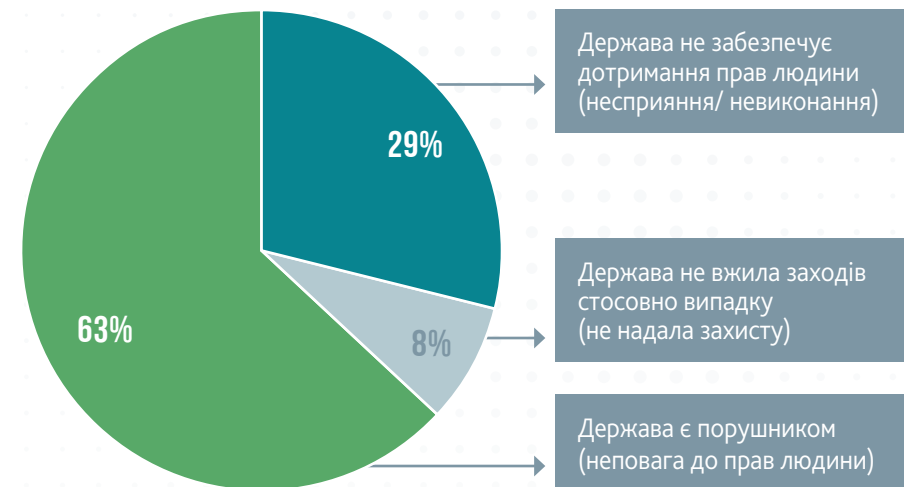
6.2. РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ВИЯВЛЕНИХ ПОРУШЕНЬ

Право людини на здоров'я закріплено низкою міжнародних документів. Кожен має право на доступ до послуг профілактики та лікування ВІЛ і ТБ, а також супутніх захворювань. Створення правового поля щодо дотримання прав людини є відповідальністю держави. При цьому якщо держава не виконує своїх функцій належним чином, її роль у разі порушення прав ключових спільнот може бути такою:

- 1. Держава є порушником (неповага до прав людини).** Представник держави спричинив ситуацію, яка призвела до порушення прав людини.
- 2. Держава не вжила заходів щодо випадку порушення прав (не надала захисту).** Державні або місцеві органи влади не вжили необхідних заходів, аби захистити права людини або попередити випадки їх порушення.
- 3. Держава не забезпечує дотримання прав людини (перешкоджання/невиконання).** Політика держави або акти національного законодавства не захищають людей, які потрапляють в ситуації, спричинені порушенням прав людини¹³.

У рамках реалізації проєкту REAct у м. Києві в більшості зафіксованих випадків **порушником прав представників груп ризику були** органи державної влади, місцевого самоврядування та їх структурні підрозділи (63% випадків), які також **не забезпечували дотримання прав людини** (29%). В межах одного звернення клієнта держава могла порушувати його права одразу в кількох ролях (Рис. 8).

РИС. 8. РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПЕРЕДСТАВНИКІВ ГРУП РИЗИКУ



¹³ Frontline AIDS: REAct User Guide. Доступно за посиланням: https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/2019/11/REAct-Guide_FINAL.pdf



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

7

НАЙПОШИРЕНІШІ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ ГРУП

7.1. ЛЮДИ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО

У рамках впровадження проєкту REAct у місті Києві було задокументовано 51 звернення щодо випадків порушення прав від людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ). Більшість випадків пов'язані з проявами дискримінації та стигматизації (31%), а також з відмовою надати послуги/допомогу (28%). Порушниками прав найчастіше виступали працівники поліції (36%) та державних лікувальних установ (33%) (Рис. 9, 10).



РИС. 9. ВИДИ ПОРУШЕНЬ ПРАВ ЩОДО ЛВНІ

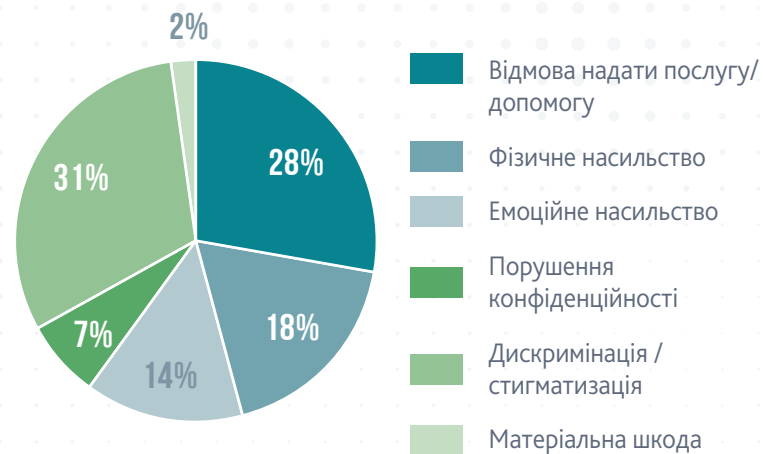
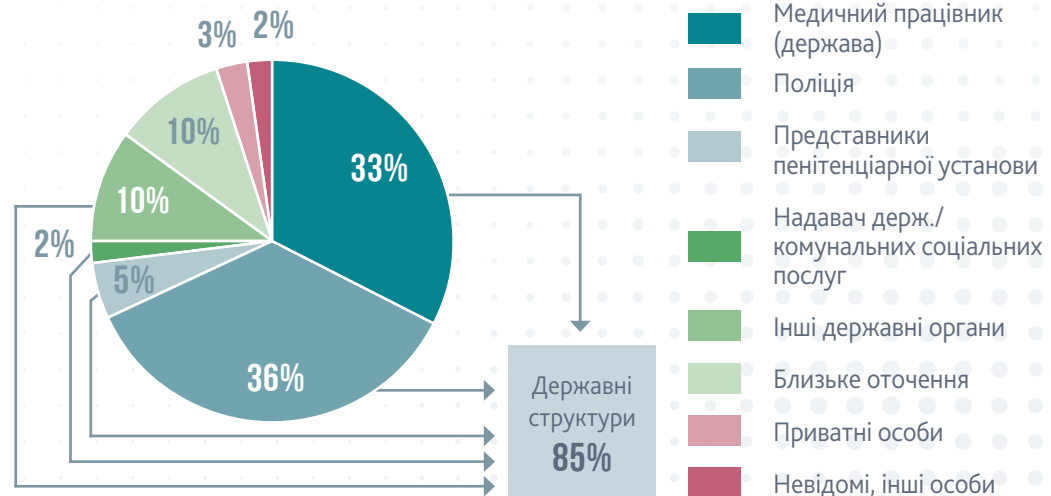


РИС. 10. ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЩОДО ЛВНІ





1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Відмова надати послуги/допомогу

Із 51 звернення ЛВНІ було зафіксовано 34 випадків¹⁴, пов'язаних з відмовою надати послуги/допомогу, з них **76% випадків стосувалися відмови в наданні медичних послуг або допомоги.**

Доступ до амбулаторної, стаціонарної та швидкої медичної допомоги

У семи випадках ЛВНІ стикалися з такими порушеннями прав з боку медичних працівників, як відмова в наданні амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги, стаціонарного лікування, а також швидкої медичної допомоги. **Причинами відмови найчастіше була належність клієнта до спільноти ЛВНІ.**

- Звернувся клієнт, якому відмовляють у прийнятті на стаціонарне лікування для проведення оперативного втручання через його наркозалежність.
- Клієнтка отримала передозування наркотичними речовинами. Її друзі викликали «швидку», вказавши при цьому, що людина втратила свідомість. «Швидка» прибула, проте коли фельдшер побачила, що допомога необхідна особі в стані наркотичного сп'яніння, то відмовила у наданні допомоги.

Було зафіксовано випадки відмови у наданні невідкладної медичної допомоги навіть у критичних ситуаціях, що становили загрозу для життя та здоров'я ЛВНІ.

¹⁴ В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).

- Клієнтка, активна споживачка наркотичних речовин, отримала відкриту черепно-мозкову травму. Тричі викликали «швидку», але всі три рази отримали відмову. Приїхала лише четверта «швидка», та й то за втручання громадськості.

Відмова поліції надати захист, розслідувати випадок клієнта

У п'яти випадках ЛВНІ стикалися з відмовою поліції в наданні захисту, а також розслідуванні справи. Співробітники поліції виявляли бездіяльність, відмовлялися приймати заяву від клієнта за фактом порушення його прав або складати протокол за фактом звернення. Відмова супроводжувалася стигматизуючим ставленням з боку представників поліції.

- Клієнта побили члени організації «Національний корпус» за те, що він вживає наркотики. Звертався до поліції, але реакції щодо вирішення його справи не було.



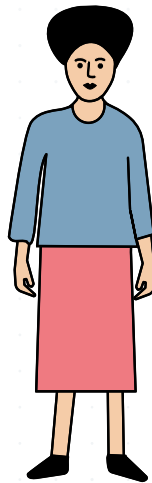


Прояви стигми та дискримінації

У 39 випадках¹⁵ ЛВНІ стикалися з дискримінацією та стигматизуючим ставленням, і в більшості випадків це було через вживання наркотиків. Подібне ставлення найчастіше проявлялося в спілкуванні з поліцією, під час отримання медичних послуг, а також з боку близького оточення.

Прояви стигми та дискримінації **з боку медичних працівників** щодо ЛВНІ спостерігалися при зверненні за медичними послугами, коли лікарі дозволяли собі стигматизуючі висловлювання щодо клієнта, відмовляли в наданні допомоги, штучно завищували вартість медичних послуг.

- *Клієнту відмовили у наданні рецепта на знеболювальне, мотивуючи це тим, що він вживатиме його як наркотик. Клієнт страждає від хронічного болю в ногах і потребує сильних знеболювальних ліків.*
- *Клієнтка звернулася до документатора, оскільки перед хірургічним втручанням лікар озвучив їй суму в 14 тис. грн за проведення операції, надав перелік матеріалів та ліків, які необхідно було придбати власним коштом. Клієнтка все придбала і все оплатила. Вже після операції вона дізналася, що за офіційним прайсом ця операція коштує вдвічі дешевше. Зі слів лікаря, ця різниця йде на користь персоналу, який був присутній під час проведення оперативного втручання. Лікар відмовився повернути кошти.*



Працівники поліції безпідставно затримували та переслідували ЛВНІ, проводили незаконні обшуки, відмовляли в наданні захисту, здійснювали фізичне та емоційне насильство, вдавалися до вимагання коштів.

- *Клієнтка є споживачем ін'єкційних наркотиків. Працівники поліції безпідставно намагалися зупинити її, провели обшук в не пристосованому для цього місці, ображали та принижували вербально, штовхали. Обшук проводила не жінка, а чоловік-патрульний, який застосовував силу та поведився агресивно, намагаючись знайти гроші.*
- *Клієнт-ЛВНІ прийшов на аутріч-маршрут для тестування та отримання шприців. Після надання йому послуг у рамках проєкту він пішов. Далі клієнта «пресували» поліцейські, які звинувачували його у вживанні наркотиків та намагалися затримати за начебто схожими прикметами з особою, яка підозрюється у скоєному нещодавно злочині. Розмовляли грубо, намагалися провокувати, говорили, що мають свідків, вимагали інформацію про наркозалежних друзів, з якими він начебто скоїв злочин.*
- *В ході розслідування представники правоохоронних органів, знаючи, що людина вживає ін'єкційні наркотики, грубо з нею поводитися, здійснюючи моральний та фізичний тиск.*
- *Клієнта обшукали поліцейські, звинувативши у тому, що він продає наркотики, хоча на те не було жодних підстав. Потім почали вимагати*

¹⁵ В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

кошти та погрожувати ув'язненням. Клієнт був з матір'ю, яка зняла з картки 7000 грн і віддала їм, аби сина не ув'язнили.

Стигматизуюче ставлення фіксувалося не лише з боку лікарів, а й **фармацевтів в аптеках**, які відмовляли у продажі шприців.

- Звернувшись до аптеки, клієнтка отримала відмову від фармацевта продати шприци, нібито їх немає. Вона звернулася за допомогою до пересічної громадянки, якій аптекарка продала шприци.

Прояви стигми та дискримінації також були зафіксовані щодо дітей, батьки яких є ЛВНІ, зокрема **в дошкільних закладах та середній школі**.

- Жінка звернулася до параюристки за допомогою у ситуації системного булінгу її дитини в школі, коли стало відомо про наркозалежність жінки. Зафіксовано випадки булінгу як з боку дітей, так і вчительки.



7.2. ПАЦІЄНТИ ПРОГРАМ ЗПТ

Від пацієнтів програм ЗПТ було отримано 18 звернень. Найчастіше фіксувалися випадки порушення прав у зв'язку з відмовою в наданні послуг/допомоги (29%), проявами стигми та дискримінації (29%), фізичного насильства (22%). Порушниками прав здебільшого були працівники поліції (43%)¹⁶ (Рис. 11, 12).

РИС. 11. ВИДИ ПОРУШЕНЬ ПРАВ ЩОДО ПАЦІЄНТІВ ЗПТ

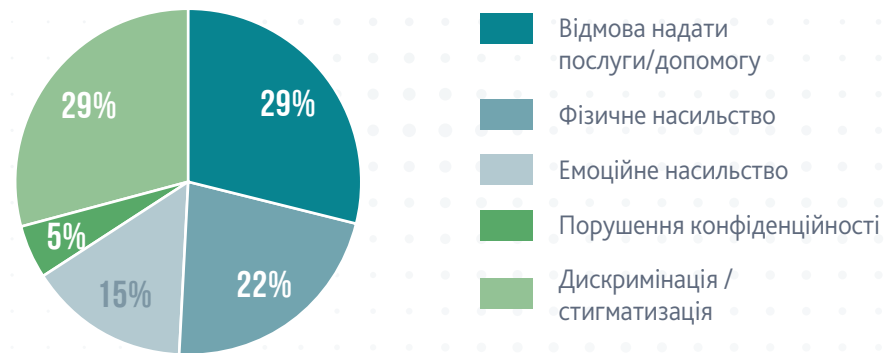
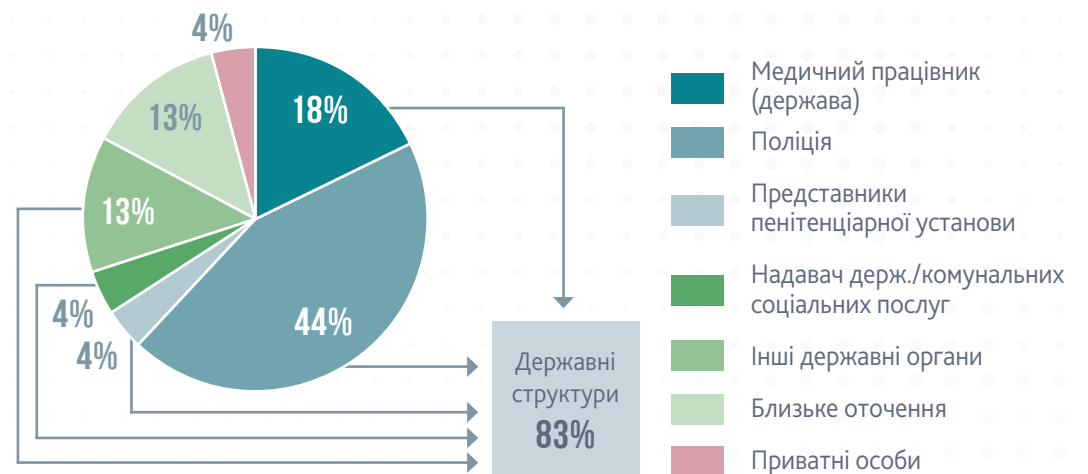


РИС. 12. ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЩОДО ПАЦІЄНТІВ ЗПТ



16 В рамках одного випадку можливі кілька типів порушників.



Відмова надати послуги/допомогу

Зареєстровано 14 випадків¹⁷ відмови надати послуги/допомогу, переважно – медичні.

Доступ до ЗПТ

Пацієнти програм ЗПТ стикалися з **відмовою перевести їх на самостійний прийом препарату** без законних на те підстав.

- Пацієнту ЗПТ відмовляють в отриманні препарату на 10 днів, порушуючи його права. Зі слів пацієнта він отримує ЗПТ вже 11 років, тест на наркотичні речовини здавав і не було позитивного результату.

Порушення конфіденційності

Працівники поліції втручалися в роботу сайтів ЗПТ для отримання **конфіденційної інформації щодо пацієнтів незаконним шляхом**. Порушуючи закон, медичні працівники надавали таку інформацію.

- Клієнт програми ЗПТ довідався від лікаря програми, що співробітники поліції на сайті ЗПТ вимагали у медичного персоналу конфіденційну інформацію щодо нього: його адресу проживання та контакти, ВІЛ-статус, які препарати



наразі приймає, як отримує їх – на самостійному прийомі чи щоденню. Представники поліції аргументували свої дії тим, що клієнт знаходиться в розшуку. Медичний працівник надав цю інформацію, чим порушив конфіденційність, не отримавши офіційного запиту на розкриття інформації та не повідомивши попередньо клієнта про розголошення даних стосовно нього. Клієнт наразі стверджує, що не перебуває під підозрою чи в розшуку і не розуміє, чому знадобилися дані про нього.

Прояви стигми та дискримінації

У 12 випадках¹⁸ пацієнти ЗПТ стикалися з проявами дискримінації та стигми, найчастіше з боку працівників поліції та близького оточення.

Працівники поліції безпідставно затримували та переслідували пацієнтів ЗПТ, проводили незаконні обшуки, вилучали препарати навіть за наявності дозвільних документів на них, чинили фізичне та емоційне насильство.

- Працівники поліції затримали клієнта програми ЗПТ й доставили його до відділку поліції. Клієнт мав при собі паспорт, проте його затримали до ранку, не надавши інформації щодо причин затримання. Поліцейські вилучили та не повернули п'ять таблеток метадону. Ліки були отримані за рецептом сайту програми ЗПТ.

17 В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).

18 В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).



1

2

3

4

5

6

7

8

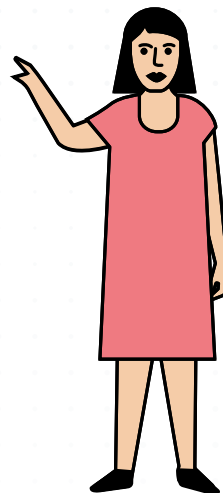
9

10

- Клієнтка програми ЗПТ купляла в аптеці за рецептом препарат метадон. Коли вийшла з аптеки, її зупинив наряд патрульної поліції. Був проведений обшук прямо на місці затримання, без пояснень. Препарат вилучили без пояснень.
- Клієнт приїхав на огляд до лікаря в Київ. Біля метро патрульна поліція зупинила його без попередніх пояснень. Спочатку попросили вивернути кишені, надалі провели детальний обшук прямо на вулиці, не заводячи у відділок чи опорний пункт. Патрульні повідомили, що мають підозри стосовно того, що клієнт нещодавно вчинив правопорушення, і поцікавилися, звідки у нього гроші. Клієнт повідомив, що працює, може зв'язатися із роботодавцем, щоб той підтвердив. Представники поліції відмовилися це слухати, вилучили всі наявні кошти (260 грн.) та дев'ять таблеток метадону, які були придбані за рецептом. Як наслідок, у клієнта не залишилося грошей, аби повернутися додому.

Пацієнти ЗПТ неодноразово повідомляли, що ставали жертвами **вимагань та шантажу з боку працівників поліції**.

- Клієнт відвідує платний сайт ЗПТ, має на руках довідку про те, що отримує там препарат. Однак, за його твердженнями, співробітники поліції періодично вимагають гроші, застосовують фізичне та психологічне насильство. Клієнт неодноразово давав гроші, щоб



відкупитися від них, останнього разу заплатив 3 тис. грн, аби у нього не відібрали препарат та не затримали його самого за зберігання цього препарату.

- Клієнтка стверджує, що працівники поліції підкинули їй таблетки, аби звинуватити у зберіганні наркотиків, і вимагали гроші за те, що не відкриватимуть провадження. Те, що у клієнтки була довідка про участь у програмі ЗПТ, не вплинуло на ситуацію. Батько клієнтки заплатив поліцейським, щоб її не забрали до відділку поліції.

Жінки, пацієнтки програми ЗПТ, стикалися з відсутністю можливості отримати допомогу та захист від домашнього насильства в **державних установах соціального захисту** через свій статус.

- Пацієнтка ЗПТ знаходиться на восьмому місяці вагітності. Матір, дізнавшись про вагітність, вигнала її з дому, батько побив, співмешканець здійснював щодо неї фізичне та психологічне насильство. На обліку по вагітності клієнтка не перебуває, втекла з дому. Державні притулки відмовляють її в наданні допомоги через те, що вона є пацієнткою ЗПТ.





7.3. ЛЮДИ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

Від ЛЖВ було зареєстровано 15 звернень щодо порушення їхніх прав. Найчастіше фіксувалися прояви дискримінації/стигматизації через ВІЛ-статус (43%), відмови надати послуги/допомогу (23%), порушення конфіденційності (17%). Порушниками виступали переважно працівники державних лікувальних установ (32%)¹⁹ (Рис. 13, 14).

РИС. 13. ВИДИ ПОРУШЕНЬ ПРАВ ЩОДО ЛЖВ

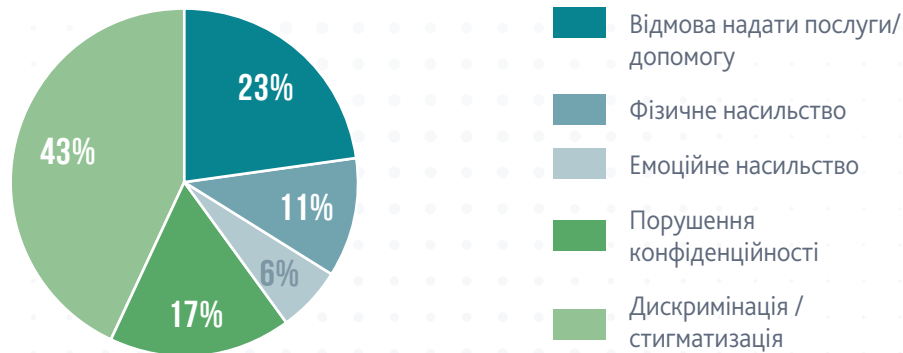
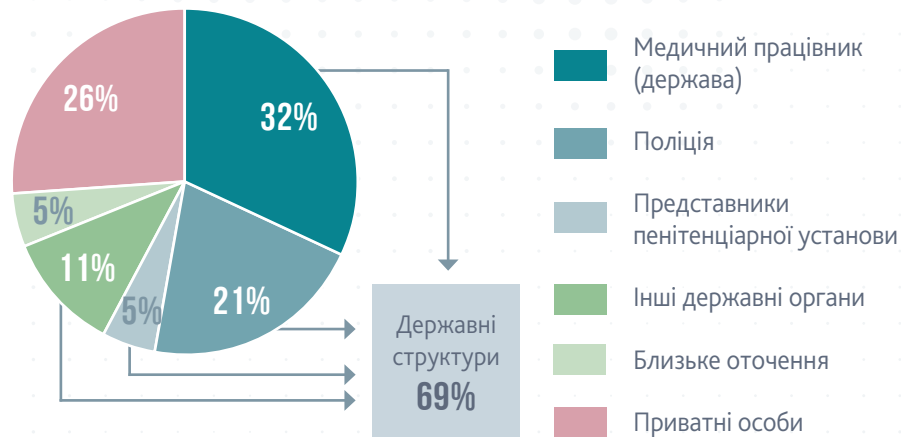


РИС. 14. ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЩОДО ЛЖВ



19 В рамках одного випадку можливі кілька типів порушників.

Відмова надати послуги/допомогу

У восьми випадках порушення прав ЛЖВ стосувалися **відмови надати послуги/допомогу, здебільшого медичні**.

Доступ до медичної допомоги

Люди, які живуть з ВІЛ, стикаються з такими порушеннями прав з боку медичних працівників, як відмова у наданні амбулаторної медичної допомоги та лікуванні; відмова в госпіталізації за наявності медичних показань.

- Клієнтка з ВІЛ-позитивним статусом звернулася до міського клінічного онкологічного центру за консультацією спеціаліста та подальшого лікування (хірургічного втручання) онкозахворювання. Проте лікар відмовив пацієнтці, перенаправивши її до міського Центру СНІДу. Проте в КМЦ СНІДу наразі відсутнє хірургічне відділення для онкохворих ВІЛ-позитивних пацієнтів, Центр працює як діагностичний заклад. Лікар заявив, що відмовляє в наданні послуг та хірургічному втручанні через ВІЛ-позитивний статус клієнтки.

Окрім відмови в наданні медичної допомоги лікарями державних лікувальних закладів, ЛЖВ стикалися з подібними відмовами і **в приватних клініках**, зокрема щодо отримання стоматологічних послуг.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

- Клієнтка записалася в приватну стоматологію для видалення «зубів мудрості», але після того, як вона повідомила про свій ВІЛ-позитивний статус, отримала відмову в наданні стоматологічних послуг.

Порушення конфіденційності

Від ЛЖВ було зафіксовано дев'ять випадків порушення конфіденційності, серед яких більшість стосувалися розкриття ВІЛ-статусу.

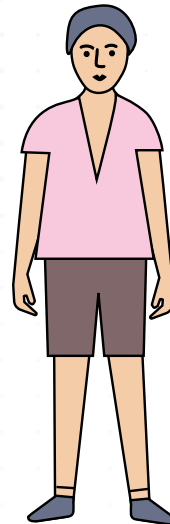
- Дільничний терапевт розголосив ВІЛ-позитивний статус без відома та дозволу клієнта його родині.

Прояви стигми та дискримінації

Задокументовано 15 випадків²⁰ проявів дискримінації та стигматизації щодо ЛЖВ, більшість з яких були пов'язані з ВІЛ-статусом клієнта й виявлялися медичними працівниками, представниками приватного сектору та працівниками поліції.

Прояви стигми та дискримінації щодо ЛЖВ з боку медичних працівників спостерігалися під час звернення за медичними послугами, коли лікарі дозволяли собі стигматизуючі висловлювання відносно клієнта.

Дискримінаційне ставлення спостерігалось також з боку працівників поліції, які могли вилучати знайдені у клієнта препарати АРТ.



- Працівники поліції затримали на вулиці клієнта через підозру, що він нібито знаходиться у стані наркотичного сп'яніння. Його обшукали і знайшли АРВ-препарати, які клієнт носить із собою про всяк випадок. Поліцейські викликали оперативну групу, оскільки вважали, що клієнт має при собі наркотичні речовини. Всі ліки були вилучені для експертизи. Клієнт пояснював, що це життєво необхідні для нього препарати, а не наркотичні речовини, однак ліки повернули лише через тиждень.

З боку **роботодавця** висувалися вимоги надати інформацію щодо ВІЛ-статусу клієнта задля отримання роботи або збереження робочого місця.

- При влаштуванні на роботу у клієнта вимагали довідку про ВІЛ-статус. Клієнт має позитивний статус, але відмовився надавати таку довідку, оскільки розумів, що має право на нерозголошення цієї інформації. Керівник відділу відмовив йому в прийнятті на роботу.
- Клієнтці було відмовлено у працевлаштуванні на кондитерську фабрику, бо вона не змогла надати довідку про негативний ВІЛ-статус.

Подібні прояви стигми щодо ЛЖВ мають негативний вплив на стан їхнього здоров'я, у тому числі на прихильність до АРТ та доступ до медичних і соціальних послуг й користування ними²¹.

²¹ Rueda S, Mitra S, Chen S, et al. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open*. 2016;6(7):e011453. Published 2016 Jul 13. doi:10.1136/bmjopen-2016-011453 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4947735/>

²⁰ В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

7.4. СЕКС-ПРАЦІВНИКИ

У рамках впровадження проєкту в місті Києві зареєстровано десять звернень від секс-працівників (СП). Найчастіше СП стикалися з дискримінацією/стигматизацією (38%), проявами емоційного (38%) та фізичного насильства (25%). Порушниками прав у більшості випадків були працівники поліції (80%)²² (Рис. 15,16).

РИС. 15. ВИДИ ПОРУШЕНЬ ПРАВ ЩОДО СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ

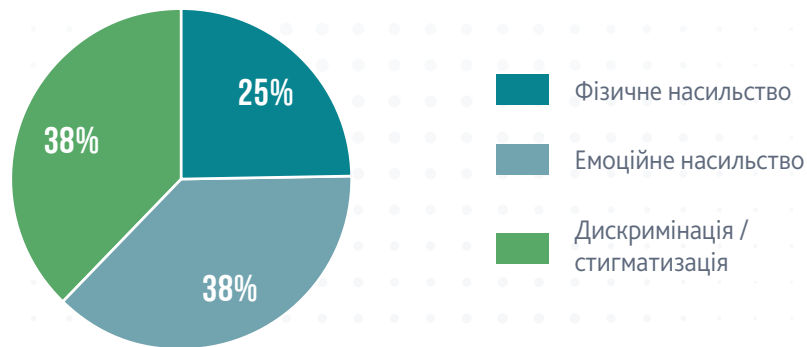
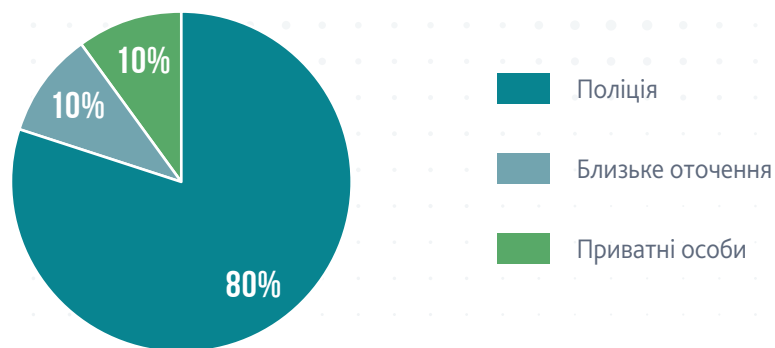


РИС. 16. ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЩОДО СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ



22 В рамках одного випадку можливі кілька типів порушників.

Порушення прав СП з боку поліції

Зафіксовано 20 випадків²³ порушення прав СП з боку поліції, що мали ознаки дискримінації, фізичного та емоційного насильства. Вони залякували і шантажували, вимагали гроші, примушували до «співпраці» в якості понятих у справах інших СП, до неоплачуваних і незахищених сексуальних контактів, погрожували арештом. Бувало, що співробітники поліції проникали обманом до житла СП під виглядом клієнтів.

- Дівчина щомісяця сплачує 5000 грн співробітнику поліції за нерозголошення роду своїх занять та аби її не заарештували за проституцію.
- Поліцейський під виглядом клієнта потрапив до квартири клієнтки, відлупцював її, погрожував кримінальним провадженням, якщо вона відмовиться сплачувати кошти та надати інформацію про помешкання, де працюють секс-працівниці. Він пояснив, що це йому необхідно для звітування щодо розкриття злочинів. Дівчина заплатила 5000 грн, після цього змінила номери телефонів та район роботи, але дуже боїться переслідування.
- Дівчина секс-працівниця, яка працює на трасі, постійно зазнає побоїв та поборів від поліції, боїться за своє життя.

23 В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).



1

2

3

4

5

6

7

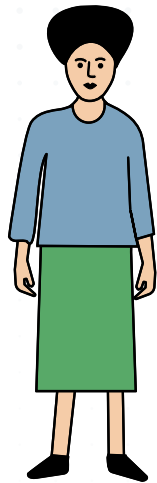
8

9

10

У деяких випадках вчинення фізичного насильства з боку партнера СП **не могли звернутися за захистом до поліції через страх стигми та розкриття роду своїх занять.**

- *ВІЛ-позитивна жінка, СП, має п'ятирічну дитину – потерпає від домашнього насильства через свій статус: співмешканець регулярно виганяє її на вулицю. До поліції вона не звертається через своє заняття секс-роботою (має приводи до поліції). Жінці надано послуги психологічного консультування, а також тривають пошуки притулку для неї. ВІЛ-статус жінки та рід занять є бар'єром для влаштування її в притулок для жертв домашнього насильства. Незважаючи на звернення, жінка притулку не отримала.*



7.5. УВ'ЯЗНЕНІ/КОЛИШНІ УВ'ЯЗНЕНІ

Зареєстровано вісім звернень від ув'язнених/колишніх ув'язнених. Найчастіше фіксувалися порушення щодо **відмови в наданні послуг та допомоги** (медичних, соціальних тощо) – сім випадків²⁴; проявів **стигми та дискримінації** – сім випадків. Порушниками прав здебільшого були медичні працівники державних лікувальних установ, працівники пенітенціарної служби та поліції²⁵.

Відмова надати послуги/допомогу

Сім зареєстрованих випадків були пов'язані з відмовою надати послуги/допомогу, з них три стосувалися відмови в наданні **медичної допомоги** та послуг, три – відмови представників пенітенціарної служби в наданні необхідних допомоги та послуг і один – відмови у наданні соціальних послуг.

Доступ до невідкладної, амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги

Ув'язнені часто стикаються з такими порушеннями прав з боку адміністрації місць позбавлення волі, як: відмова ув'язненим пацієнтам ЗПТ в забезпеченні безперервності лікування та наданні

²⁴ В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).

²⁵ В рамках одного випадку можливі кілька типів порушників.



1

2

3

4

5

6

7

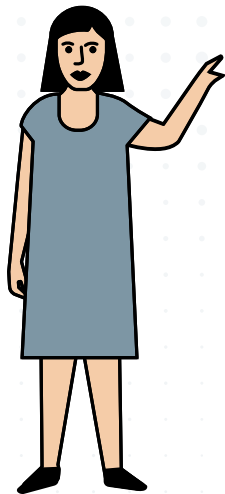
8

9

10

наркологічної допомоги; відмова в наданні медичної допомоги та лікування за станом здоров'я; відмова в наданні медичної допомоги у зв'язку з ТБ.

- Чоловік-ЛВНІ знаходиться в СІЗО, хворіє та дуже погано себе почуває, просить надати лікування, а йому відмовляють, немає можливості підписати з ним угоду, зв'язок лише телефоном.
- Звернулася жінка з групи ризику (ЛВНІ), потребує допомоги адвоката для захисту своїх прав у суді через те, що протягом двох років її утримували в слідчому ізоляторі без доведення вини: вона була звинувачена у крадіжці, якої не визнає. Дуже погано себе почувала, але їй відмовляли у доступі до медичної допомоги.



Пацієнти ЗПТ, які перебувають в місцях позбавлення волі, неодноразово стикалися з **відмовою в забезпеченні безперервності лікування та наркологічної допомоги.**

- Клієнт – учасник програми ЗПТ в Бучацькій виправній колонії № 85. Був включений до пілотного проєкту шість місяців тому, на момент постановки на програму ЗПТ наркотичної залежності не мав. На час звернення повністю відбув термін покарання і мав бути звільнений. Але за місяць до звільнення він вчинив правопорушення, за яке суд додатково призначив йому покарання – два місяці арешту. Був переведений до СІЗО м. Києва в арештний дім. При цьому його не забезпечили життєво необхідними ліками, тобто сталося переривання ЗПТ. На момент звернення знаходився третій день без препарату в тяжкому психоемоційному стані та важкій абстиненції (з його слів).

Люди, які живуть з ТБ і утримуються в місцях позбавлення волі, стикалися з **неналежним забезпеченням препаратами ТБ-терапії, відмовою в медичній допомозі у зв'язку з ТБ.**

- Клієнт знаходиться в СІЗО, вже більше восьми місяців перебуває у медичній частині. За словами чоловіка, він хворіє та дуже погано себе почуває. Він повідомив про свій ВІЛ-статус та ТБ лімфовузлів, просить надати лікування, але йому відмовляють. Стан критичний, необхідне термінове обстеження та лікування. Також чоловік повідомляє, що за весь час його жодного разу не обстежив та не проконсультував лікар. Відмову не пояснюють, кажуть лише, що йому вже ніхто допомогти не може і він помре.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Прояви стигми і дискримінації

Сім випадків²⁶ порушення прав ув'язнених були пов'язані з проявами стигми та дискримінації через досвід ув'язнення, вживання ін'єкційних наркотиків, а також ВІЛ-статус. Порушниками були як **приватні особи** (роботодавець), так і **близьке оточення**.

- *Клієнтка, колишній споживач ін'єкційних наркотиків. Через вживання наркотиків тривалий час перебувала у місцях позбавлення волі. Після останнього звільнення влаштувалася на роботу санітаркою в лікарню. Пропрацювала два місяці. Старша медична сестра запропонувала їй звільнитися за власним бажанням, пояснивши це тим, що про її життєвий шлях іншому персоналу розповіла її сусідка, яка також працювала в цій лікарні. Роботодавець не може тримати в штаті людину із судимістю за крадіжку, навіть якщо судимість погашена.*
- *Клієнтку намагаються позбавити батьківських прав за зверненням свекрухи, яка хоче відібрати в неї дитину та завадити їй отримати спадщину на себе та малолітню дитину від свого покійного чоловіка. У клієнтки була судимість, на яку тепер посилається свекруха, звинувачуючи її у тому, що вона не дбає про дитину та вживає наркотики. Проте клієнтка розуміє, що це все відбувається, аби завадити їй отримати спадщину, а саме частину квартири, де вона проживала разом зі свекрухою та покійним чоловіком.*



7.6. ЧОЛОВІКИ, ЯКІ ПРАКТИКУЮТЬ СЕКС З ЧОЛОВІКАМИ

У місті Києві зареєстровано чотири звернення від ЧСЧ, які стосувалися проявів стигми та дискримінації через належність до групи ЧСЧ, а також емоційного та фізичного насильства. При цьому порушниками прав ЧСЧ виступали рівною мірою невідомі та приватні особи, а також поліція й близьке оточення.

Прояви стигми та дискримінації

З боку **невідомих осіб** вчинялися спроби фізичного насильства через сексуальну орієнтацію клієнта. Також було зафіксовано бездіяльність поліції у розслідуванні справ, що були пов'язані з правопорушеннями, скоєними на тлі ненависті через сексуальну орієнтацію.

²⁶ В рамках одного звернення можливі кілька типів інцидентів (випадків).



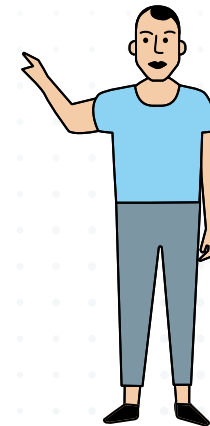
- Клієнт знаходився на вулиці разом зі своїм партнером, розмовляючи на особисті теми, з чого можна було зрозуміти, що вони пара. Після чого до клієнта підійшли дівчина й хлопець і почали просто спілкуватися «про життя». Спілкування тривало хвилин десять, а потім дівчина почала ображати клієнта через його сексуальну орієнтацію. Раптом до них підійшла група невідомих у кількості 5–7 осіб, клієнту та його партнеру були нанесені тілесні ушкодження. На місце події одразу викликали бригаду швидкої допомоги й поліцію.

- Клієнт знаходився у ресторані «Євразія» разом зі своїм другом, де вони спілкувалися на особисті теми. Почувши розмову, двоє невідомих підійшли до них і затіяли бійку, побили та облаяли клієнта, про що на місці події було складено заяву про кримінальне правопорушення. Проте згодом, коли документатор разом з клієнтом звернулися для отримання номера ЄРДР, то дізналися, що заяву до реєстру внесено не було.

З боку **приватних осіб, зокрема роботодавців**, були зафіксовані випадки як відмови в прийнятті на роботу, так і звільнення клієнта після розкриття його сексуальної орієнтації. З тієї ж причини **орендодавець** відмовляв клієнту в оренді приміщення.

- Клієнт звернувся з інформацією, що у Києві йому відмовили в оренді приміщення через його сексуальну орієнтацію, а також в офісі були розповсюджені гомофобні листівки.

Подібні випадки порушення прав, а саме прояви стигми та дискримінації щодо ЧСЧ, мають значний вплив на їхнє психічне здоров'я, підвищують рівень тривожності та депресивних симптомів, а також збільшують шанси ризикованої поведінки та скорочення участі в програмах профілактики й тестування на ВІЛ²⁷.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

27 Rueda S, Mitra S, Chen S, et al. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open*. 2016;6(7):e011453. Published 2016 Jul 13. doi:10.1136/bmjopen-2016-011453 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4947735/>



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

8

РЕАГУВАННЯ НА ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ ПРОЄКТУ

У рамках реагування на випадки порушення прав клієнтів документаторами надавалися декілька видів допомоги: **первинна та вторинна юридична, а також психосоціальна.**

62% послуг були надані клієнтам безпосередньо в організаціях за місцем знаходження документаторів (Рис. 17, 18).

Юридична первинна допомога найчастіше надавалася силами організації, до якої звертався клієнт, шляхом:

1. Представлення інтересів клієнта у вирішенні соціальних питань.
2. Супроводу клієнта у первинному зверненні до поліції.
3. Допомоги при складанні простих юридичних документів.
4. Консультації з правових питань.
5. Представлення інтересів клієнта в медичних установах.

У разі якщо клієнт потребував вторинної юридичної допомоги, зазвичай він перенаправлявся в інші організації.

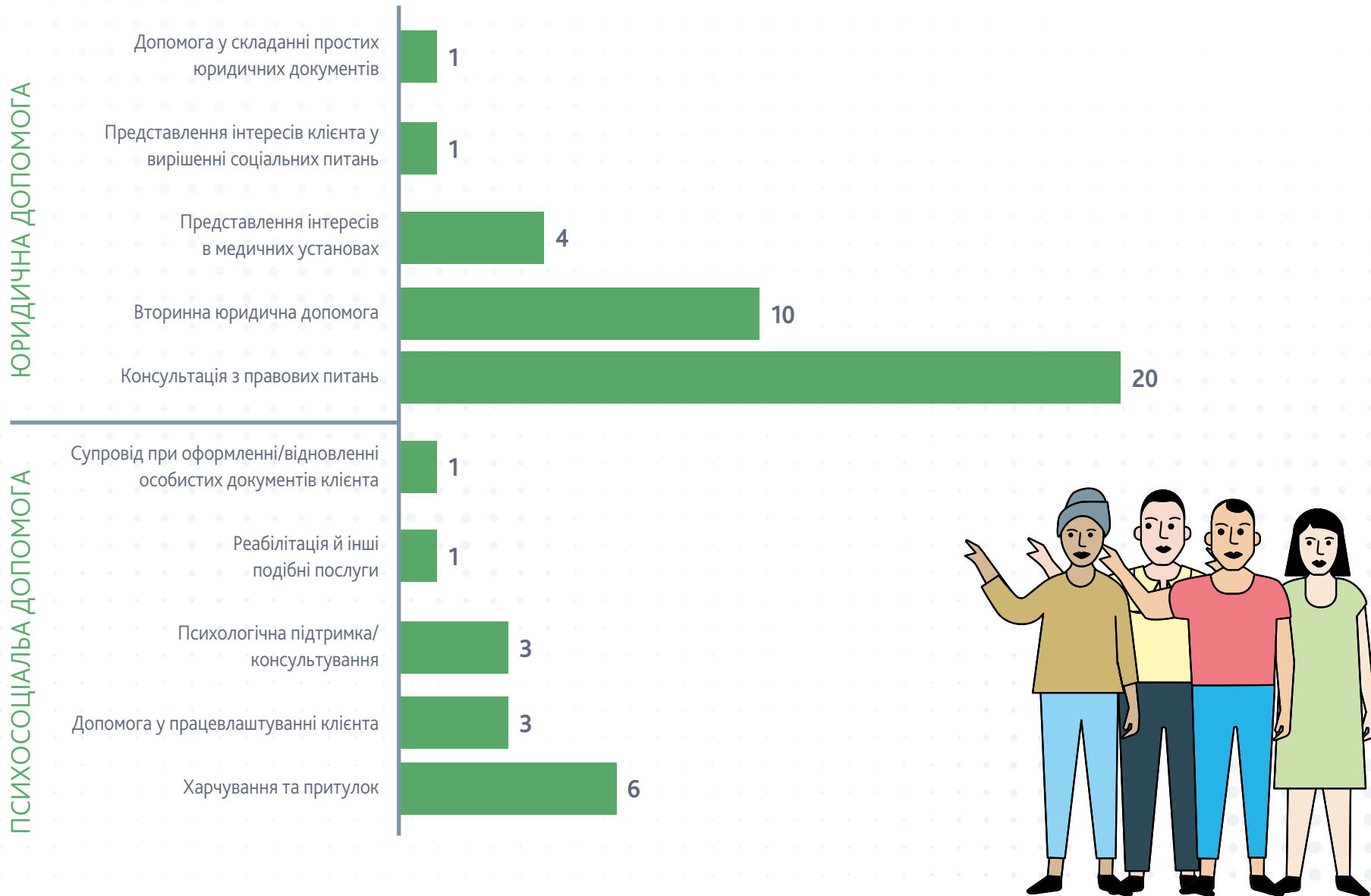
Послуги психосоціальної підтримки, як-от психологічне консультування, супровід при оформленні документів, у більшості випадків були надані безпосередньо за місцем звернення клієнта. Водночас такі послуги, як забезпечення продуктами харчування і притулком, реабілітація та допомога у працевлаштуванні, забезпечувалися переважно шляхом переадресації в інші організації.

РИС. 17. ПОСЛУГИ ЮРИДИЧНОЇ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ, НАДАНІ БЕЗПОСЕРЕДНЬО В ОРГАНІЗАЦІЇ ЗА МІСЦЕМ ЗВЕРНЕННЯ КЛІЄНТА





**РИС. 18. ПОСЛУГИ ЮРИДИЧНОЇ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ,
ДЛЯ ОТРИМАННЯ ЯКИХ КЛІЄНТ БУВ ПЕРЕАДРЕСОВАНИЙ ДО ІНШИХ ОРГАНІЗАЦІЙ**



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

9

ВИСНОВКИ

- ◆ За допомогою системи REAct вдалося задокументувати випадки порушення прав ключових груп у контексті ВІЛ/ТБ в м. Київ. Завдяки особливостям дизайну системи документування кожного порушення стосується конкретної людини, що дає змогу відстежувати повторні звернення та отриману допомогу по кожному індивідуальному випадку.
- ◆ Низька правова захищеність людей, які представляють ключові спільноти, є фактором, що перешкоджає як їхньому персональному ефективному доступу до послуг профілактики та лікування ВІЛ/ТБ, так і ефективності протиепідемічних заходів, що впроваджуються державою. Прояви стигми та дискримінації з боку поліції, медичних працівників та інших порушників знижують готовність представників ключових груп захищати свої права, сприяють формуванню й посиленню відчуття правової незахищеності та недовіри до державних інститутів.
- ◆ Реалізація системи REAct продемонструвала наявність у регіонах впровадження проєкту значного потенціалу та можливостей громадянського суспільства в наданні допомоги і реагуванні на випадки порушення прав. Завдяки цій системі на місцевому рівні забезпечується розбудова співпраці ВІЛ-сервісних організацій з правозахисними, оскільки REAct надає змогу сервісним організаціям знаходити можливості для отримання клієнтами правової допомоги.
- ◆ Задokumentовані свідчення є доказовою базою для впровадження й розширення ефективних програм, спрямованих на усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, на шляху доступу до послуг щодо ВІЛ і ТБ, розробки програм захисту прав ключових спільнот та підвищення правової грамотності, прийняття адвокаційних заходів як на регіональному, так і національному рівнях.
- ◆ Вищевказані порушення прав представників ключових груп часто є наслідком систематичного невиконання представниками ряду державних органів не лише загальноновизнаних міжнародних рекомендацій в сфері профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу, ТБ, вірусних гепатитів серед ключових груп населення, а й прямих вимог національного законодавства. Зокрема, порушуються Закони



України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»²⁸ та «Про протидію захворюванню на туберкульоз»²⁹, що визначають принципи державної політики у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ, а також виникненню і поширенню захворювання на туберкульоз. Обидва ці спеціалізовані законодавчі акти закріплюють зобов'язання щодо забезпечення медичної допомоги та лікування для ключових груп. Також аналіз випадків, зареєстрованих в рамках проєкту, може свідчити про неналежне виконання представниками правоохоронних органів, системи охорони здоров'я, державних соціальних служб положень як Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу

та вірусним гепатитам на період до 2030 року³⁰, так і Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки³¹ в частині дотримання гарантій щодо прав ключових груп.



28 Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12.12.1991 № 1972 XII
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14#Text>

29 Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» від 05.07.2001 № 2586-III <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14#Text>

30 Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 № 1415-р «Про затвердження Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року»
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-p#Text>

31 Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1011-р «Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки»
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1011-2017-p#Text>

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

10

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Рекомендації для представників організацій громадянського суспільства, включно з організаціями, що документують порушення прав людини:

- 1. Проведення регулярних навчальних тренінгів у доступній формі для поліції з питань профілактики ВІЛ/СНІДу, зменшення шкоди та програм ЗПТ, а також їх впливу на зниження кримінальної активності представників таких груп, як ЛВНІ та пацієнти ЗПТ, гарантій дотримання їхніх прав, включаючи право на отримання ЗПТ і безперервність лікування. Проводити такі тренінги варто із залученням успішно соціалізованих представників ключових груп, які можуть власним прикладом наочно демонструвати значимість таких програм для спільнот.
- 2. Проведення робочих зустрічей з керівництвом місцевої поліції з метою ознайомлення з результатами впровадження проєкту REAct у м. Києві, зокрема щодо виявлених типів порушення прав ключових спільнот з боку працівників поліції, пошуку форм взаємодії з недопущення подібних порушень у рамках подальшої роботи поліції.
- 3. Ініціювати проведення тренінгів для медичних працівників з метою усунення проявів стигми та дискримінації щодо ключових груп, інформування про законодавчі гарантії на лікування та доступ до медичних послуг, особливо в контексті профілактики ВІЛ/ТБ, негативних наслідків порушення цих прав і відповідальності за них. Проводити такі тренінги варто із залученням представників ключових спільнот, а також юристів НУО або дружніх юристів.
- 4. Проведення робочих зустрічей з керівництвом місцевих органів охорони здоров'я, керівниками лікувальних установ з метою їх ознайомлення з результатами впровадження проєкту REAct у м. Києві, зокрема щодо виявлених типів порушення прав ключових спільнот з боку медичних працівників, пошуку форм взаємодії з недопущення подібних порушень у рамках подальшої роботи місцевих закладів охорони здоров'я.
- 5. Ініціювати проведення тренінгів для представників ключових груп, спрямованих на підвищення їхньої правової грамотності, з акцентуванням уваги на типових випадках порушення їхніх прав. Проводити такі тренінги варто для кожної ключової групи окремо, з урахуванням специфіки.
- 6. Підготувати та розповсюдити в середовищі ключових спільнот компактні друковані продукти (буклети, брошури) «Знай свої права», в яких у доступній формі викласти інформацію про права ключових спільнот, а також способи їх захисту.



АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ REACT у м. КИЄВІ: ВИЯВЛЕНІ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ ГРУП В КОНТЕКСТІ ВІЛ/ТБ ТА РЕАГУВАННЯ НА НИХ

АВТОРИ ЗВІТУ:

ТОЛОПІЛО А.
СЕМЧУК Н.

ДИЗАЙН ТА ВЕРСТКА:

СУХОМЛИНОВА І.

ЛІТЕРАТУРНА РЕДАКЦІЯ:

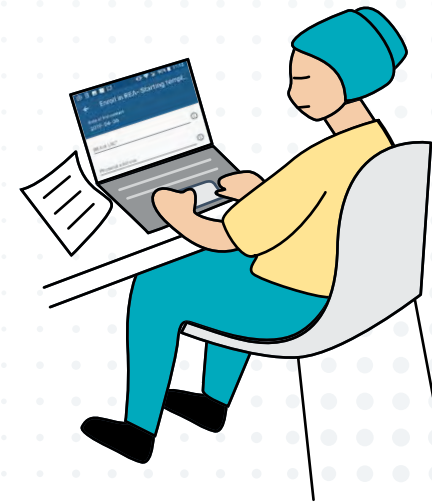
БОЖОК В.

КИЇВ – 2021

МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»
ВУЛ. БУЛЬВАРНО-КУДРЯВСЬКА, 24
3 КОРПУС, 2 ПОВЕРХ
01601, КИЇВ, УКРАЇНА

WWW.APH.ORG.UA

E-MAIL: REACT@APH.ORG.UA



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



КИЇВ – 2021

МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»
ВУЛ. БУЛЬВАРНО-КУДРЯВСЬКА, 24
3 КОРПУС, 2 ПОВЕРХ
01601, КИЇВ, УКРАЇНА

WWW.APH.ORG.UA

E-MAIL: REACT@APH.ORG.UA



Альянс
громадського здоров'я

REACT