



REACT
PROJECT



Альянс
громадського здоров'я

ПРОЄКТ REACT В УКРАЇНІ: ВИЯВЛЕНІ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ ГРУП У КОНТЕКСТІ ВІЛТБ ТА РЕАГУВАННЯ НА НИХ

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ за 2021 рік



КИЇВ – 2022



Автори звіту:

Семчук Н. (1)

Толопіло А. (2)

Мардарь О. (3)

(1) МБФ «Альянс громадського здоров'я», старший фахівець відділу моніторингу та оцінки

(2) МБФ «Альянс громадського здоров'я», консультант з питань адвокації та захисту прав людини

(3) МБФ «Альянс громадського здоров'я», консультант з підтримки бази даних та аналізу даних

Вичитка:

Божок В.

Дизайн:

Сухомлинова І.

Проект REAct в Україні: виявлені порушення прав ключових груп у контексті ВІЛ/ТБ та реагування на них. Аналітичний звіт за 2021 рік / Семчук Н., Толопіло А., Мардарь О. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2022. – 87 с.



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/>

REACT
PROJECT



Альянс
громадського здоров'я

Реалізація проєкту REAct, а також підготовка цього звіту стали можливими завдяки МБФ «Альянс громадського здоров'я» за фінансової підтримки Глобального фонду у рамках програми «Прискорення прогресу в зменшенні тягаря туберкульозу і ВІЛ-інфекції в Україні».

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

© МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2022



ЗМІСТ

ГЛОСАРІЙ	4
ПОДЯКИ	5
РЕЗЮМЕ	6
1. ПРО ПРОЄКТ REAct	8
2. КЛЮЧОВА СТАТИСТИКА REAct у 2021 році	10
3. КОРОТКА ІСТОРІЯ ВПРОВАДЖЕННЯ REAct В УКРАЇНІ	11
4. РЕГІОНИ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ REAct	13
Організації, які входять до системи REAct в Україні	14
5. ДОКУМЕНТАТОРИ СИСТЕМИ REAct	16
6. ЗАРЕЄСТРОВАНІ ЗВЕРНЕННЯ В РАМКАХ REAct	18
7. ГАРАНТІЇ ДЕРЖАВИ ТА ПРАВА ОСІБ З ЧИСЛА КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ В ОКРЕМИХ СФЕРАХ	23
8. РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ	35
9. ПОРУШЕННЯ ПРАВ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ ПРЕДСТАВНИКИ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ	37
9.1. Люди, які живуть з ВІЛ.	37
9.2. Пацієнти програми ЗПТ.	44
9.3. Люди, які вживають наркотики ін'єкційно	50
9.4. Чоловіки, які практикують секс з чоловіками	56
9.5. Люди з туберкульозом	59
9.6. Секс-працівники	63
9.7. Ув'язнені	67
9.8. Особи, які звільнилися з місць позбавлення волі.	70
9.9. Транс*люди	72
10. ЗАХИСТ СВОЇХ ПРАВ КЛІЄНТОМ ДО ЗВЕРНЕННЯ ДО СИСТЕМИ REAct	74
11. COVID-19 ТА ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ ГРУП	77
12. РЕАГУВАННЯ НА ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ ПРОЄКТУ	79
13. ПРОГРАМИ ДЛЯ УСУНЕННЯ БАР'ЄРІВ, ЩО ПОВ'ЯЗАНІ З ПРАВАМИ ЛЮДИНИ.	82
14. ВИСНОВКИ	83
15. РЕКОМЕНДАЦІЇ	84



ГЛОСАРІЙ

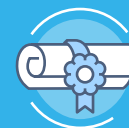


АРТ	антиретровірусна терапія
БО	благодійна організація
ВБФ	Всеукраїнський благодійний фонд
ВГС	вірусний гепатит С
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ГО	громадська організація
ГФ	Глобальний фонд
ЗПТ	замісна підтримувальна терапія
ІТТ	ізолятор тимчасового тримання органів внутрішніх справ
КГ	ключові групи
ЛГБТ	лесбійки, геї, бісексуали, транс*люди
ЛЖВ	люди, які живуть з ВІЛ
ЛПЗ	лікувально-профілактичний заклад
ЛВНІ	люди, які вживають наркотики ін'єкційно
МБФ	Міжнародний благодійний фонд
НПА	нормативно-правовий акт
НУО	неурядова організація
СЕЦА	Східна Європа та Центральна Азія
СІЗО	слідчий ізолятор
СОГІ	сексуальна орієнтація та ґендерна ідентичність
СП	секс-працівники
СНІД	синдром набутого імунодефіциту людини
ТБ	туберкульоз
ЧСЧ	чоловіки, які практикують секс з чоловіками
COVID-19	коронавірусна інфекція COVID-19
REAct	Rights – Evidence – Action/Права – Докази – Дії



ПОДЯКИ

Клієнти, які звернулися до REAct та повідомили про свій випадок, – це той фундамент, на якому тримається проект REAct. МБФ «Альянс громадського здоров'я» висловлює щиру вдячність клієнтам за відкритість та готовність до спілкування.



Реалізація проекту REAct була б неможливою без значимої участі **документаторів**, які є представниками партнерських НУО в регіонах України. Саме вони безпосередньо взаємодіють з клієнтами та надають необхідну допомогу. МБФ «Альянс громадського здоров'я» високо цінує зусилля та особистий внесок кожного/ї при реєстрації випадків і здійсненні реагування на них. Успішна реалізація проекту – це наші спільні досягнення!

Також МБФ «Альянс громадського здоров'я» висловлює щиру подяку **координаторам**, завдяки яким проект REAct є цілісною системою з регіональним зворотним зв'язком. Дякуємо за вашу активну участь, підтримку документаторів та внесок при реагуванні на випадки клієнтів.





РЕЗЮМЕ

REAct
PROJECT



Альянс
громадського здоров'я

REAct (*Rights – Evidence – Action/Права – Докази – Дії*) – це інструмент для моніторингу та реагування на порушення прав людини на рівні спільнот. В Україні система впроваджується з 2019 року **МБФ «Альянс громадського здоров'я»** за фінансової підтримки Глобального фонду.



До документування та реагування на випадки порушення прав ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ, у **17 регіонах** залучено **77 неурядових організацій (НУО)** та **103 документатори**.



Протягом 2021 року в Україні було зафіксовано **2021 випадок порушення прав** представників ключових спільнот. Про такі випадки повідомили **1944 особи**, частина з них зверталася за допомогою не-одноразово.



У рамках здійснення реагування на випадки порушення прав ключових спільнот **87% послуг було надано клієнтам безпосередньо в НУО** за місцем знаходження документаторів. **94% випадків вирішено повністю або частково**. Документаторами проєкту надавалися такі види послуг: **первинна юридична допомога (74%), психосоціальна допомога (24%) та вторинна юридична допомога (2%)**. Переадресація клієнтів здебільшого мала місце в рамках надання психосоціальної та вторинної юридичної допомоги.



Більшість звернень у рамках системи REAct були зафіксовані від:



- ▶ людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ) – **602**;
- ▶ пацієнтів програми ЗПТ – **446**;
- ▶ людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (ЛВНІ) – **365**;
- ▶ чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ) – **191**;
- ▶ людей з туберкульозом (ТБ) – **169**;
- ▶ секс-працівників (СП) – **112**;
- ▶ ув'язнених – **56**;
- ▶ колишніх ув'язнених – **28**;
- ▶ транс*людей – **25**;
- ▶ безпритульних – **20**;
- ▶ статевих партнерів представників груп ризику (ЛЖВ, ЛВНІ) – **5**;
- ▶ підлітків – **2**.

Порушниками прав представників ключових спільнот найчастіше були:



- ▶ працівники державних закладів охорони здоров'я (**43%**);
- ▶ поліція (**17%**);
- ▶ близьке оточення клієнтів (**12%**).

З-поміж зафіксованих порушень з боку всіх категорій порушників:



- ▶ відмова в наданні послуг – **41%**;
(найбільше – серед державних медичних закладів);
- ▶ емоційне насильство – **27%**;
- ▶ фізичне насильство – **15%**;
- ▶ порушення конфіденційності/розголошення інформації – **8%**;
- ▶ матеріальна шкода – **8%**.

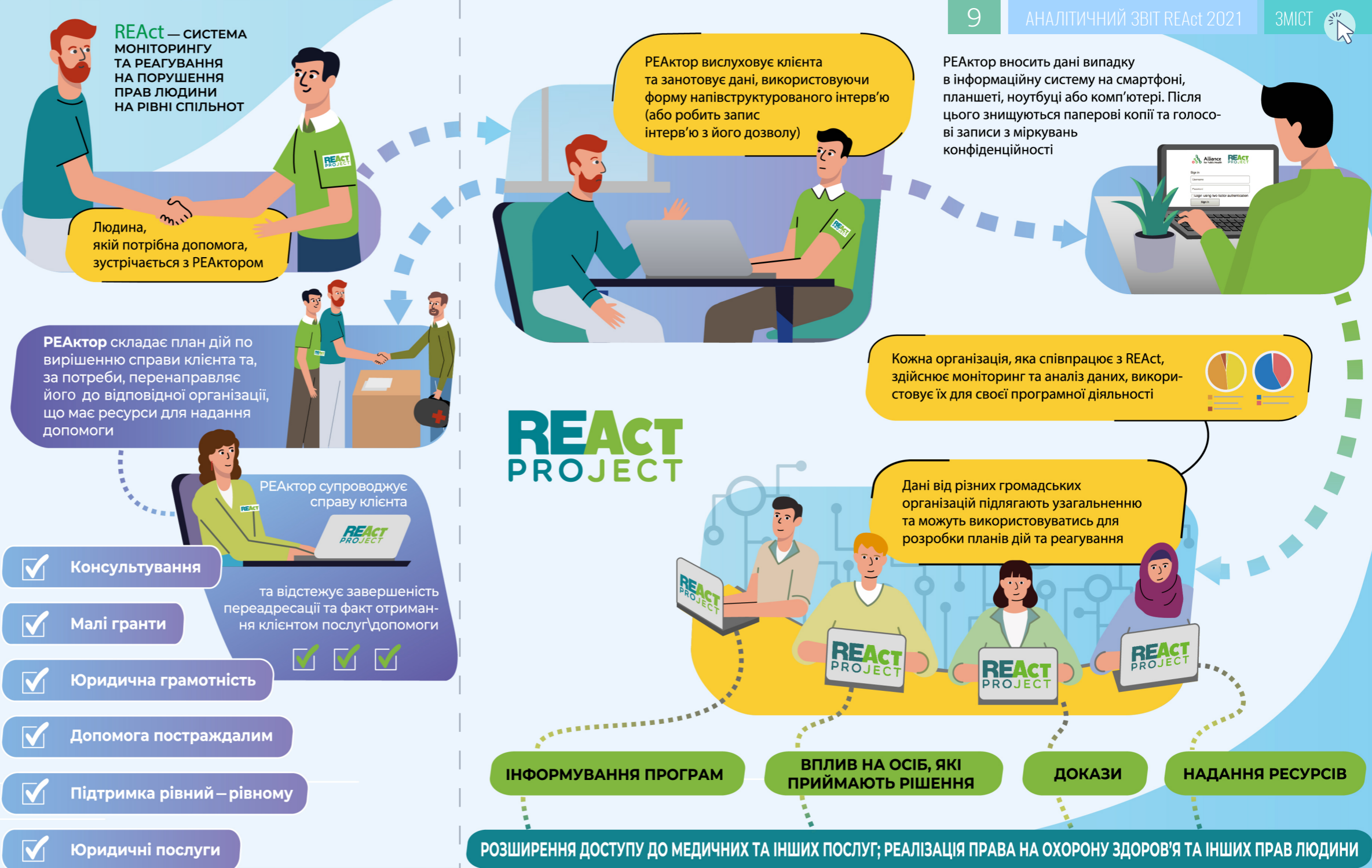
1. ПРО ПРОЄКТ REAct

REAct (Rights – Evidence – Action/Права – Докази – Дії) – це інструмент, розроблений **Frontline AIDS** для моніторингу та реагування на порушення прав людини на рівні спільнот. Система впроваджується з 2019 року **МБФ «Альянс громадського здоров'я»** за фінансової підтримки **Глобального фонду**. Система працює не лише в Україні, а ще в п'яти країнах Східної Європи і Центральної Азії (СЕЦА): Грузія, Киргизстан, Молдова, Таджикистан, Узбекистан.



Сторінка REAct у Facebook

У рамках проекту REAct організації можуть фіксувати дані про випадки порушення прав людини, а також надану допомогу (безпосередньо за місцем звернення клієнта або шляхом переадресації до інших організацій) в отриманні медичних, юридичних та інших послуг. Ці дані можуть також використовуватися для розробки програм, політик і адвокації щодо протидії ВІЛ-інфекції та туберкульозу на національному, регіональному й глобальному рівнях.





2. КЛЮЧОВА СТАТИСТИКА REAct у 2021 році



ЗАРЕЄСТРОВАНО

2021

ВИПАДОК



ЗВЕРНЕННЯ НАДІЙШЛИ ВІД

1944

КЛІЄНТІВ

17РЕГІОНІВ
УКРАЇНИ**103**КОРИСТУВАЧІ
СИСТЕМИ**77**ПАРТНЕРСЬКИХ
НУО**94%**ВИПАДКІВ ВИРІШЕНО
ПОВНІСТЮ АБО ЧАСТКОВО**1431**ВИПАДОК МІСТИТЬ ОЗНАКИ СТИГМИ
ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ З БОКУ ПОРУШНИКА**4297**НАДАНО ПОСЛУГ З ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ
ТА ЮРИДИЧНОЇ ПІДТРИМКИ**87%**ПОСЛУГ БУЛО НАДАНО НАПРЯМУ ДОКУМЕНТАТОРАМИ
ЗА МІСЦЕМ ЗВЕРНЕННЯ КЛІЄНТА



3. КОРОТКА ІСТОРІЯ ВПРОВАДЖЕННЯ REAct В УКРАЇНІ

2019

- Старт впровадження системи REAct в Україні (листопад)
- Пілотні міста – Київ, Одеса, Дніпро, Кривий Ріг
- Зареєстровано **65 випадків**

2020

- Система працює в **11** регіонах України
- Протягом року зареєстровано **719 випадків**
- Представлено інформаційну платформу системи REAct – <https://react-aph.org/uk/>

2021

- Система працює в **17** регіонах України
- Протягом року зареєстровано **2021 випадок**
- Альянс отримав юридичні права на базу даних REAct від Frontline AIDS
- Дані REAct було використано в рамках інфокампанії **«Декларація чи Декорація прав людини?»**
- Запущено чат-боти в месенджерах Viber і Telegram, де клієнти можуть повідомити про порушення своїх прав та отримати допомогу
- Створено два анімаційних відеоролики

З ПОЧАТКУ РЕАЛІЗАЦІЇ
ПРОЄКТУ REAct ВСЬОГО
ЗАФІКСОВАНО

2805

ВИПАДКІВ ПОРУШЕННЯ
ПРАВ КЛЮЧОВИХ
СПІЛЬНОТ



Зіскануйте QR код

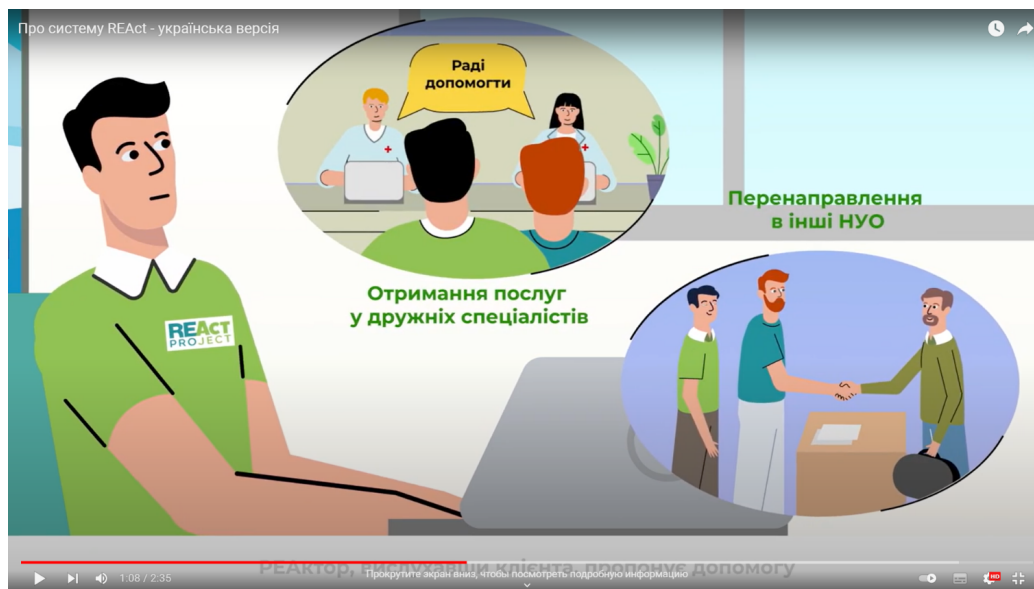
Інформаційна кампанія **«Декларація чи Декорація прав людини?»**, ґрунтується на доказах, зібраних через REAct, а також на 30 статтях Загальної декларації прав людини, ілюструє, що права вразливих груп населення практично продовжують повсюдно порушуватися.



Відеоролик «ПРО СИСТЕМУ REAct»



Зіскануйте QR код для перегляду відеоролика



Відеоролик «ЩО РОБИТИ, ЯКЩО ВАМ ВІДМОВИЛИ У ГАРАНТОВАНІЙ МЕДИЧНІЙ ДОПОМОЗІ АБО ЗА ТАКУ ПОСЛУГУ ВИМАГАЮТЬ ГРОШІ?»

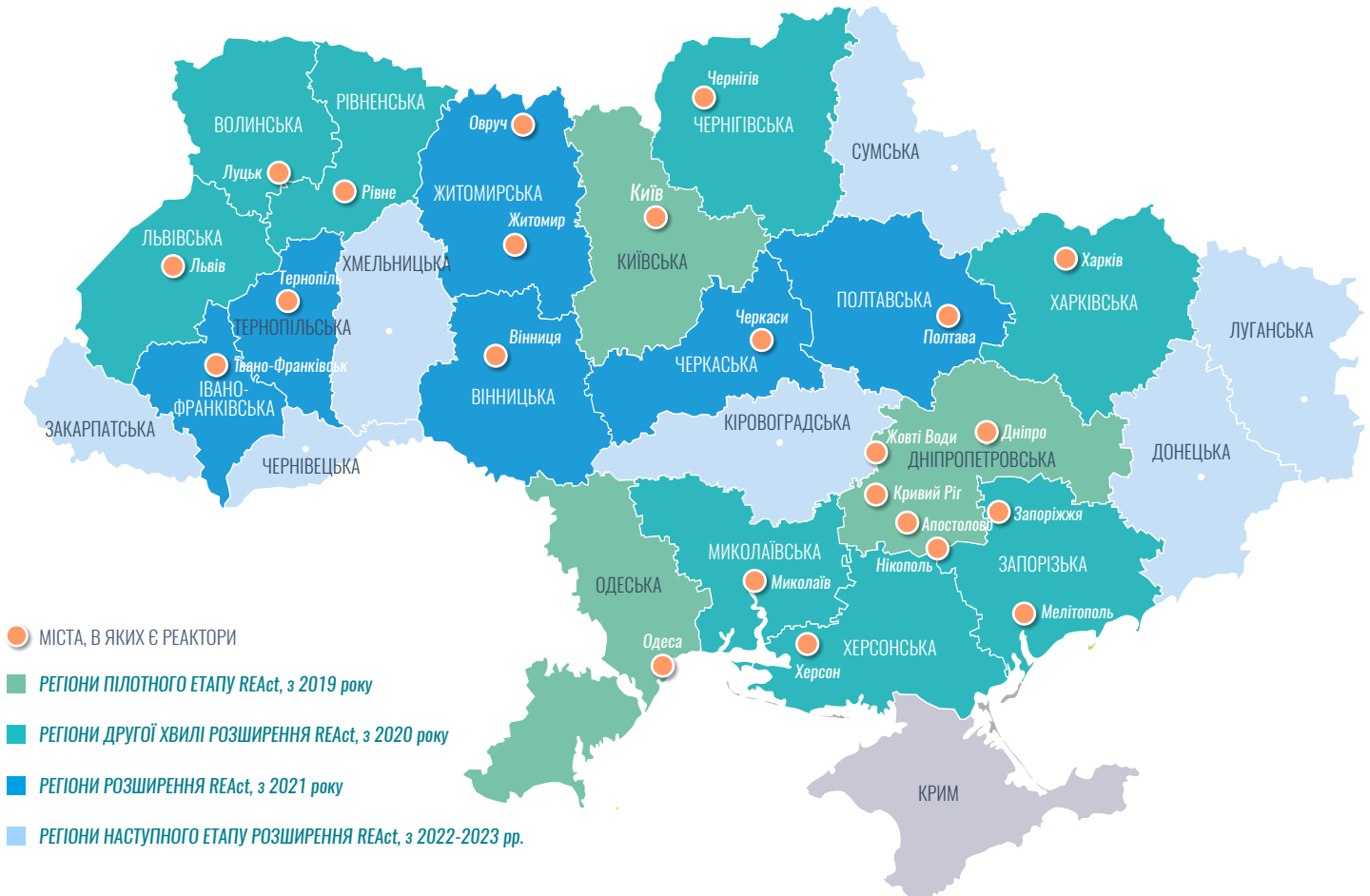


Зіскануйте QR код для перегляду відеоролика





4. РЕГІОНИ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ REAct



ЗВЕРНЕННЯ ТАКОЖ ФІКСУЮТЬСЯ ЧЕРЕЗ НАЦІОНАЛЬНУ ГОРЯЧУ ЛІНІЮ З ПИТАНЬ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ ТА ЗПТ, ЯКІ НАДХОДЯТЬ З УСІХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ.

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/секс-працівниці (СП); люди з ТБ; ув'язнені (*і колишні ув'язнені*); статеві партнери клієнтів груп ризику (ЛЖВ, ЛВНІ); безпритульні; підлітки, які перебувають у зоні ризику щодо ВІЛ/ТБ; роми.



ОРГАНІЗАЦІЇ, ЯКІ ВХОДЯТЬ ДО СИСТЕМИ REAct В УКРАЇНІ:

▶ ВІННИЦЬКА ОБЛАСТЬ

ГО «Центр «Незалежність»

▶ ВОЛИНСЬКА ОБЛАСТЬ

Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок «ВОНА»
РОБФ «Наше Майбутнє»

▶ ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСТЬ

ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»
БО «Позитивні жінки. Дніпро»
ГО «Синергія Душ»
ГО «Промінь»
ГО «Протеґо»
ГО «Райдужне життя»
БО «БТ «100% життя Дніпро»
БФ «Імпульс Кам'янське»
ГО «Дорога життя Дніпро»
БО «ВБО «Джерело здоров'я» (м. Нікополь)
БО «ВБО «Джерело здоров'я» (м. Апостолово)
ГО «Партнер»
БФ «Щастя поряд»
ВГО «Гей-Альянс Україна»
БО «БТ «МЕРЕЖА» м. Кривий Ріг»
БО «БФ «Громадське здоров'я»
БО «Благодійний фонд «ВОЛНА»
БО «Легалайф-Україна»

▶ ЖИТОМИРСЬКА ОБЛАСТЬ

БФ «Нехай твоє серце б'ється»
ГО «Україна без тортур»
БО «Легалайф Україна»
Правозахисний ЛГБТ центр «Наш світ»
ГО «Перспектива»

▶ ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСТЬ

БО «БФ «Все можливо»
БО «БФ «Друге життя»
Кризовий центр з надання комплексної допомоги постраждалим від гендерно зумовленого насилля «Фіалка»

▶ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА ОБЛАСТЬ

БО «Мережа 100% життя Івано-Франківськ»
ГО «Україна без тортур»
БФРЦ «Захід Шанс»
БО «Благодійний фонд «ВОЛНА»

▶ КИЇВСЬКА ОБЛАСТЬ

ВБО «Конвіктус Україна»
Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок «ВОНА»
БО «БФ «ВОЛНА»
ГО «Клуб «Еней»
БФ «Надія і Довіра»
ГО «ВІЛЬНА»
ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»



▶ **ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Центр «Дорога»
ГО «ВОЛНА ЗАХІД»
БО «Мережа 100% життя Львів»

▶ **МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Рух «ЧИСТІ СЕРЦЯ»
ГО «Час життя»
БФ «Вихід»
НБФ «Юнітус»
Миколаївський офіс омбудсмена

▶ **ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Сонячне коло»
ГО «Разом за життя»
ГО «ГР «Віра. Надія. Любов»
БО «100% життя м. Одеса»
МГО МГР «Партнер»
БО «БФ «ВОЛНА»
БФ «Шлях до Дому»
ГО «Молодіжний центр розвитку»
ГО «Когорта»

▶ **ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «Світло Надії»
БО «Легалайф-Україна»
БО «Меридіан»

▶ **РІВНЕНСЬКА ОБЛАСТЬ**

РОБФ «Наше Майбутнє»
ГО «Центр соціальної підтримки «Прометей»

▶ **ТЕРНОПІЛЬСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Здорова планета»

▶ **ХАРКІВСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Спектр Харків»
Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок «ВОНА»
БО «Позитивні жінки»
ГО «Когорта»
БО «ХБФ «Благо»
Правозахисний ЛГБТ центр «Наш світ»

▶ **ХЕРСОНСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО БТ «100% життя. Херсон»
ХОБФ «Мангуст»
ГО «Україна без тортур»
Центр обліку безпритульних осіб
(на базі ХОБФ «Мангуст»)
ГО «Позитивні жінки Херсон»
ГО «Жива-Я»

▶ **ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «100% життя. Черкаси»

▶ **ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Центр ресоціалізації
хімічнозалежних «Ведис»
ГО «МАРТ»
БО «Чернігівська МЕРЕЖА»



5. ДОКУМЕНТАТОРИ СИСТЕМИ REAct

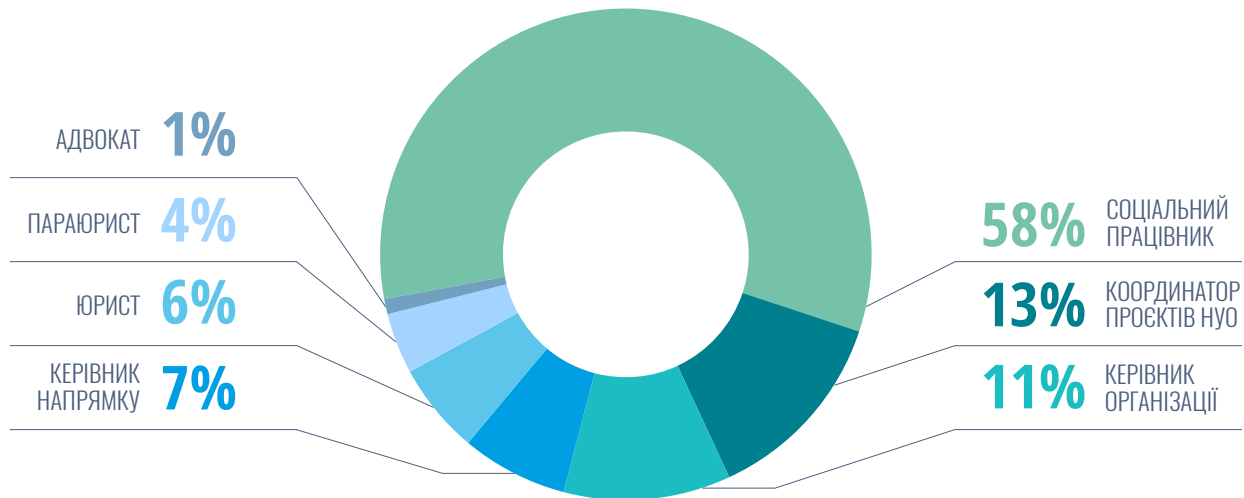
До документування та реагування на випадки порушення прав ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ, у 17 регіонах залучено **77 неурядових організацій (НУО)** та **103 документатори**.

Документаторами проєкту REAct є співробітники НУО, які мають безпосередній контакт з уразливими групами: соціальні працівники, координатори та фахівці проєктів, документатори проєктів профілактики, юристи та інші. Кожен документатор працює за своїм напрямком з відповідними групами ризику. У зв'язку з цим деякі групи ризику менше представлені за результатами роботи проєкту REAct.

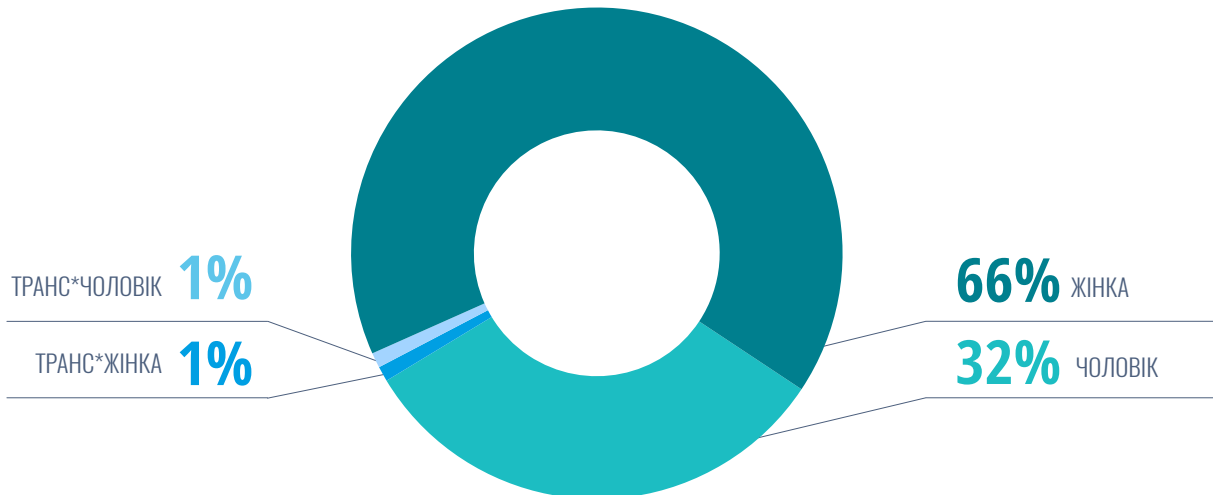




ПРОФІЛЬ ДОКУМЕНТАТОРА В СИСТЕМІ REAct ЗА СПЕЦІАЛІЗАЦІЄЮ В НУО



ПРОФІЛЬ ДОКУМЕНТАТОРА В СИСТЕМІ REAct З УРАХУВАННЯМ ҐЕНДЕРУ





6. ЗАРЕЄСТРОВАНІ ЗВЕРНЕННЯ В РАМКАХ REAct



1944

КЛІЄНТИ
ПРОГРАМИ

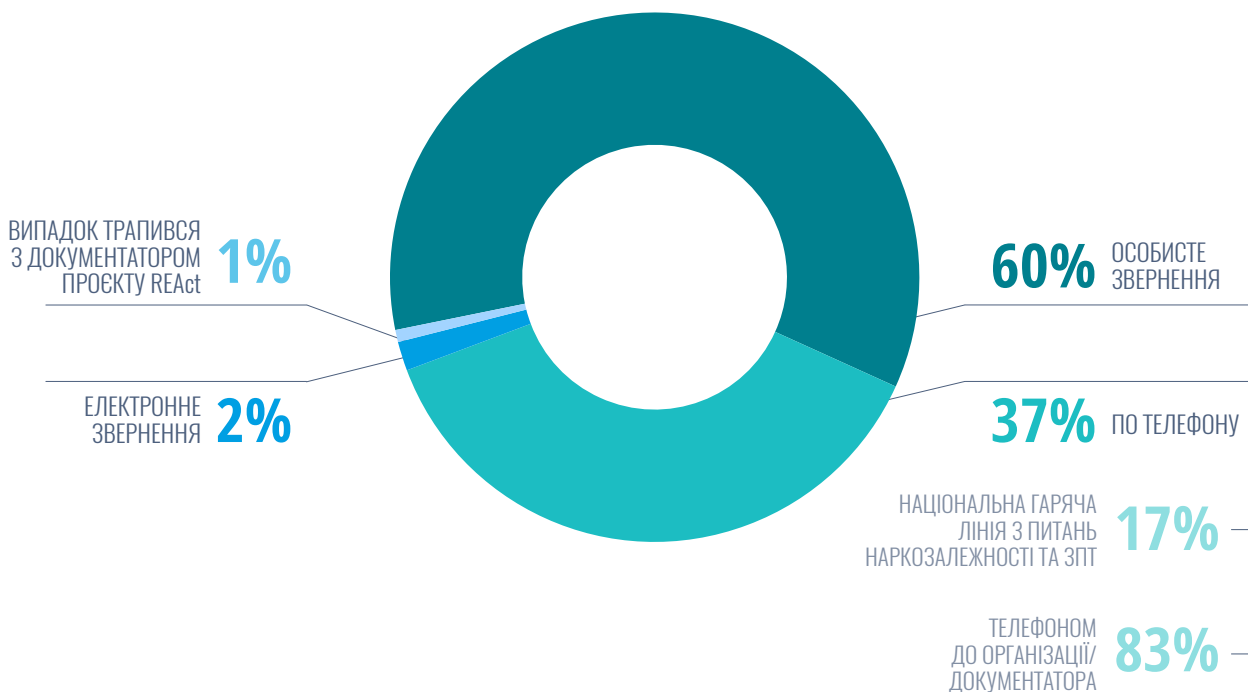


2021

ЗАРЕЄСТРОВАНИЙ
ВИПАДОК

Протягом 2021 року (з 1 січня по 31 грудня) в Україні було зафіксовано **2021 випадок порушення прав** представників ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ. Про такі випадки повідомили **1944 особи**, частина з них зверталися за допомогою не один раз.

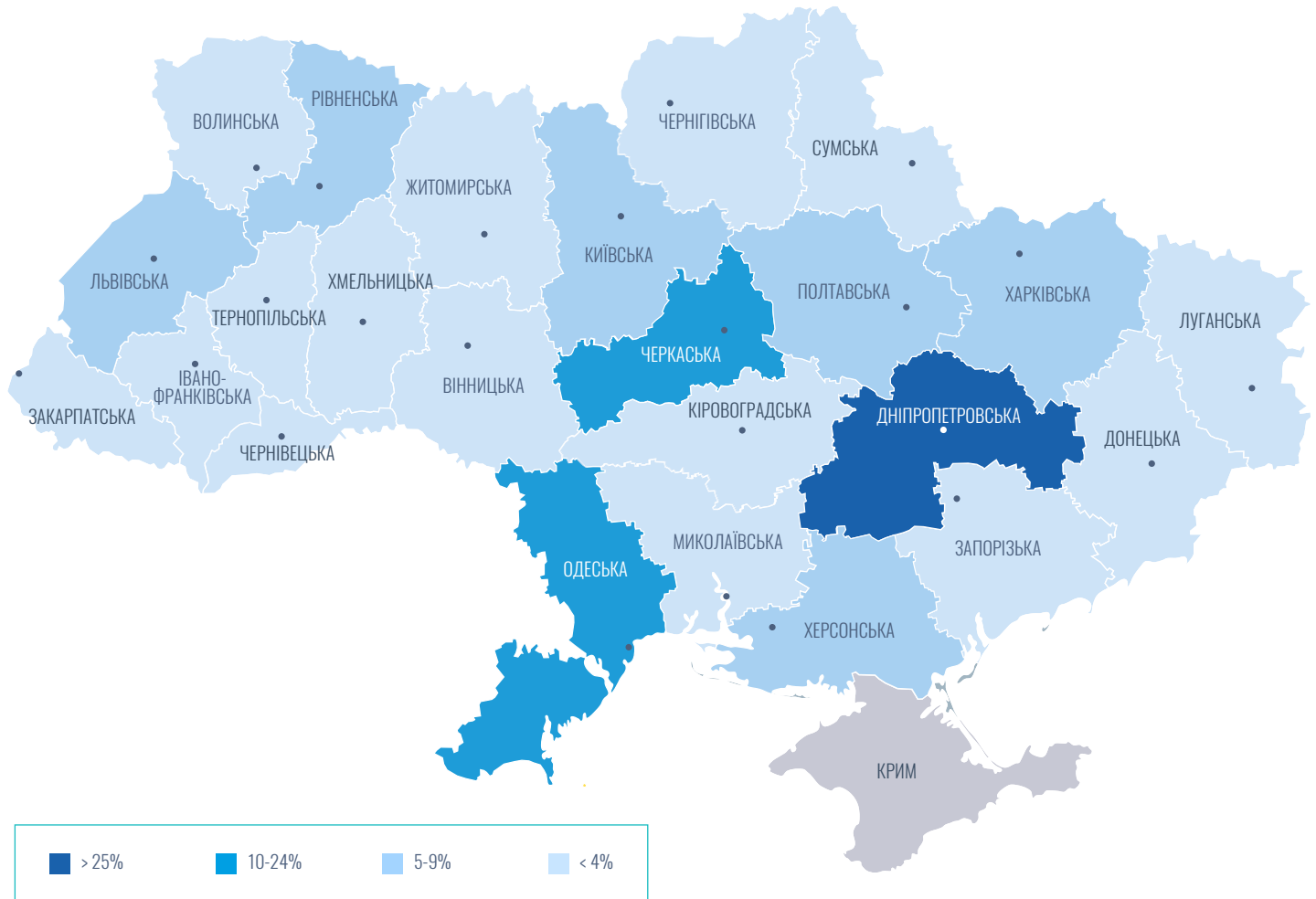
КАНАЛИ ЗВЕРНЕНЬ КЛІЄНТІВ ДО REAct





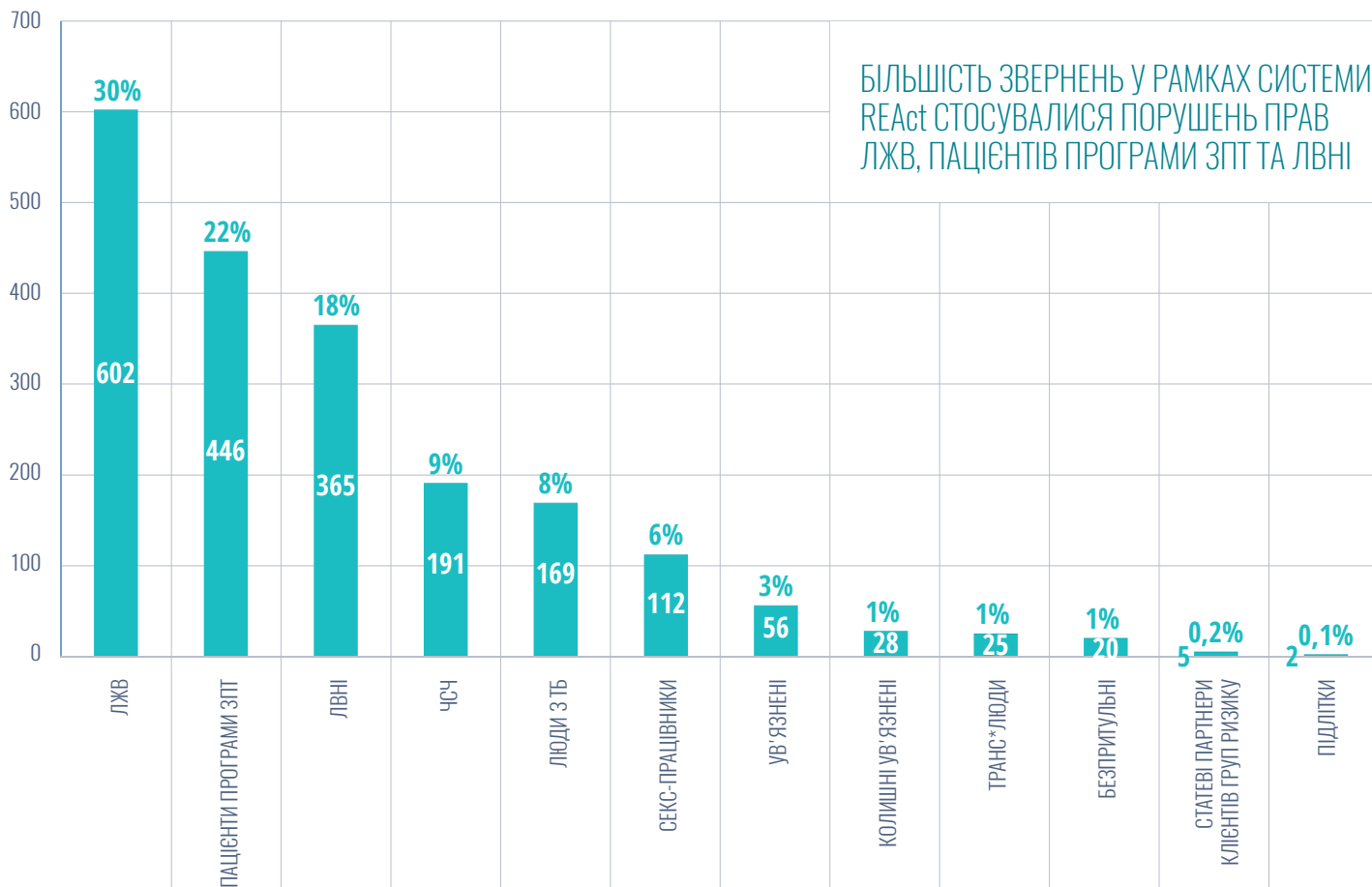
РОЗПОДІЛ ЗВЕРНЕНЬ КЛІЄНТІВ ЗА РЕГІОНАМИ

РЕГІОН, ДЕ ТРАПИВСЯ ВИПАДОК ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТА





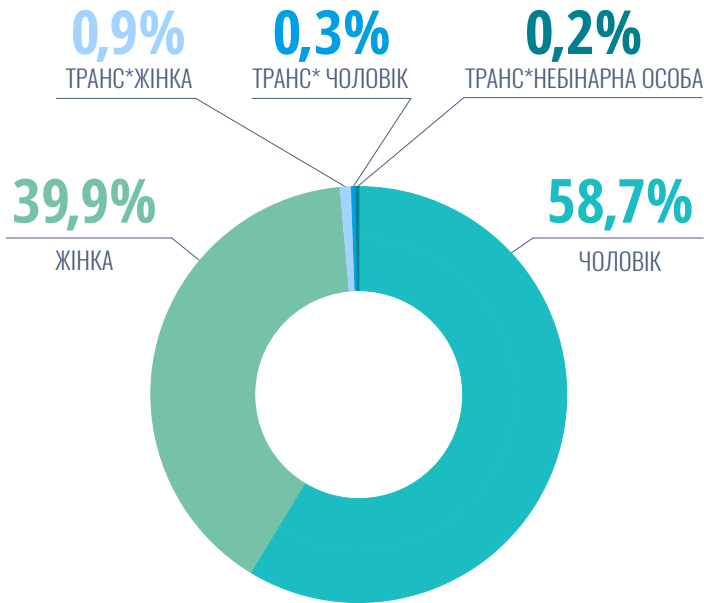
ГРУПА РИЗИКУ, З ЯКОЮ ПОВ'ЯЗАНИЙ ВИПАДОК ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТА



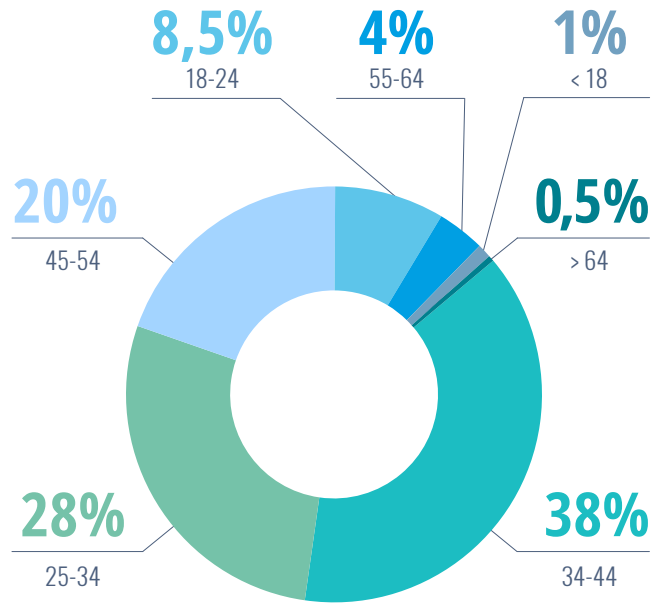
Зібрані свідчення демонструють, що чисельне представлення деяких груп ризику в структурі звернень є меншим у порівнянні з іншими, проте це аж ніяк не свідчить про те, що ці групи менше стикаються з порушеннями своїх прав. **Розподіл клієнтів за групами ризику пов'язаний передусім з тим, яким спільнотам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



РОЗПОДІЛ КЛІЄНТІВ ЗА ГЕНДЕРОМ

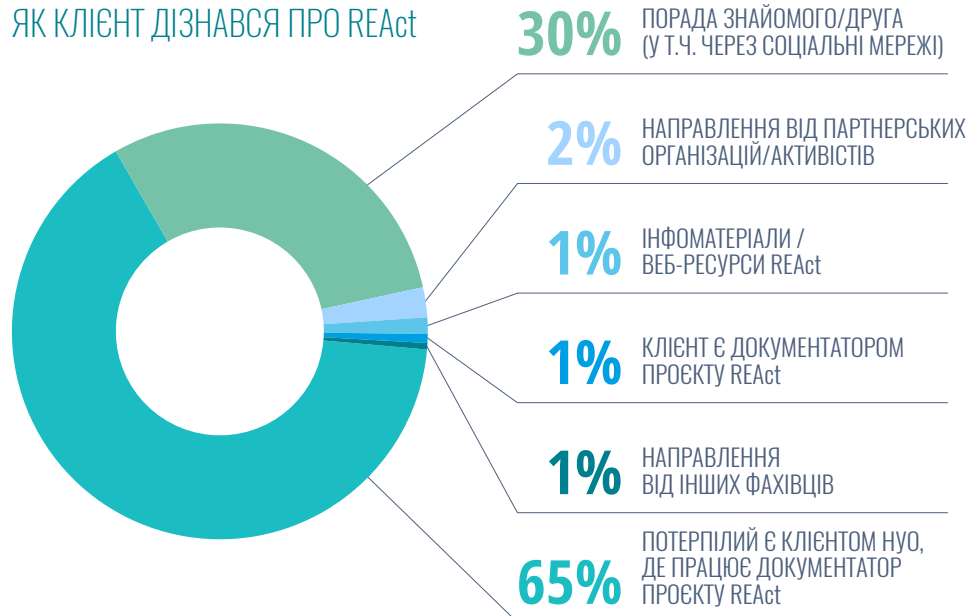


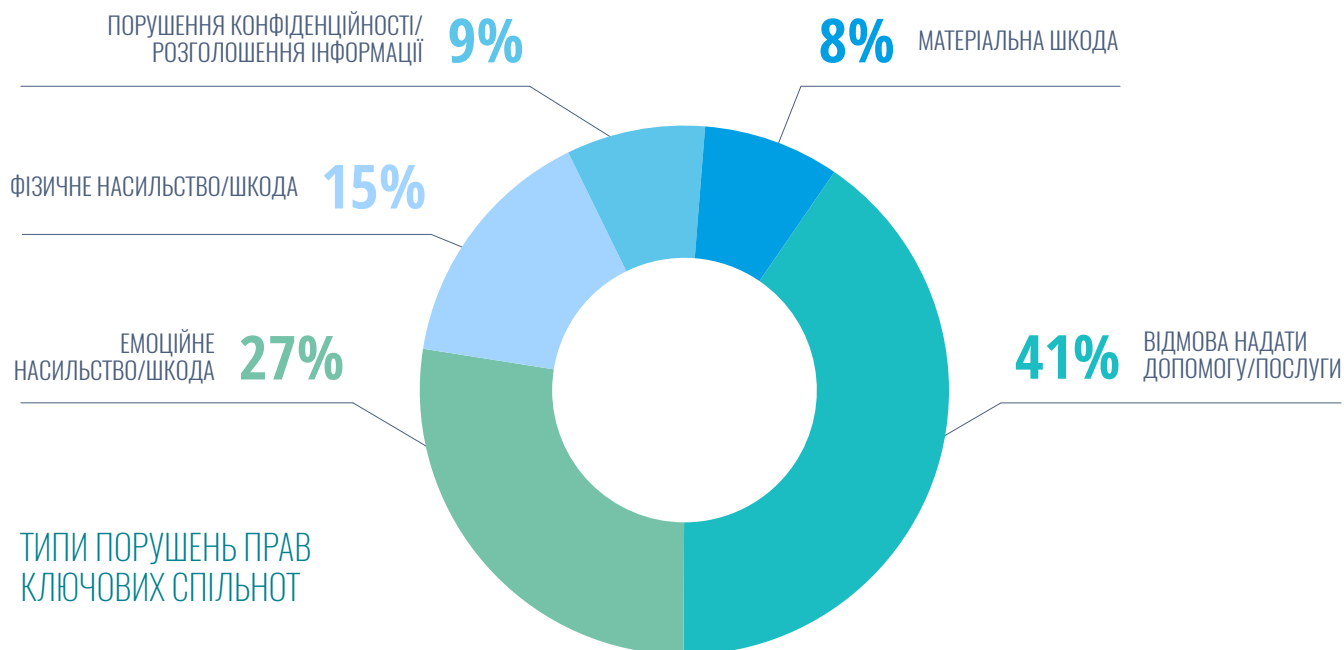
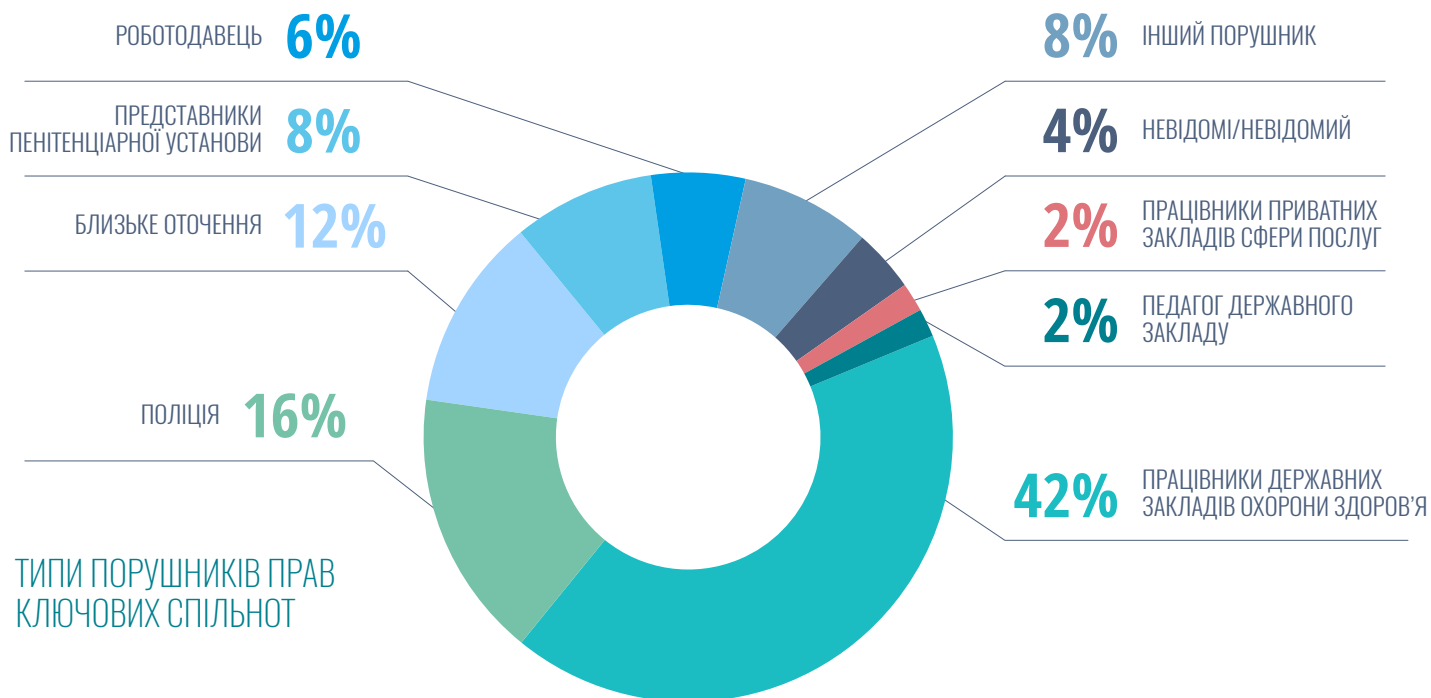
РОЗПОДІЛ КЛІЄНТІВ ЗА ВІКОМ



Значна частина клієнтів (65%) отримала інформацію про REAct у НУО, які залучені до проєкту, 30% повідомили, що дізналися від друзів, знайомих. Інші шляхи отримання інформації використовувалися порівняно рідше.

ЯК КЛІЄНТ ДІЗНАВСЯ ПРО REAct







7. ГАРАНТІЇ ДЕРЖАВИ ТА ПРАВА ОСІБ З ЧИСЛА КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ В ОКРЕМИХ СФЕРАХ

В Україні прийнято і діє низка законів та нормативно-правових актів (НПА), які регулюють державну політику **в сфері охорони здоров'я, надання соціальних послуг, отримання освіти, питань працевлаштування, повноважень правоохоронних органів** тощо.

Системою REAct було зафіксовано значну кількість порушень чинного законодавства України та його гарантій щодо дотримання прав представників ключових спільнот у згаданих сферах. **Нижче наведено деякі приклади таких НПА та закріплених ними гарантій.**



У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПОРУШУВАЛИСЯ ЗАКОНОДАВЧІ АКТИ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ГАРАНТІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСТУПУ ДО:

- ▶ АМБУЛАТОРНОЇ, СТАЦІОНАРНОЇ ТА ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ;
- ▶ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ З ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ВІЛ;
- ▶ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ З ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ТБ;
- ▶ ЛІКУВАННЯ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ (ЗПТ);
- ▶ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ.

ПРАВО НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ТА ДОСТУП ДО МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ



АНАЛІЗ ЗАРЕЄСТРОВАНИХ ВИПАДКІВ ПОРУШЕНЬ ПОКАЗУЄ, ЩО НАЙБІЛЬШ УСКЛАДНЕНОЮ Є МОЖЛИВІСТЬ ОТРИМАННЯ **ПЕРВИННОЇ** (ПОЧИНАЮЧИ З ПІДПИСАННЯ МЕДИЧНОЇ ДЕКЛАРАЦІЇ) ТА **СТАЦІОНАРНОЇ Й ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ** ДЛЯ ЛЖВ, ЛЮДЕЙ З ТБ, ЛВНІ ТА ПАЦІЄНТІВ ЗПТ (ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ТА НАДАННЯ НАЛЕЖНОГО ЛІКУВАННЯ). ДЛЯ СП ТАКОЖ Є ПЕРЕШКОДИ В ОТРИМАННІ **АМБУЛАТОРНОЇ, ОСОБЛИВО АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ.**

Закон України «**Основи законодавства України про охорону здоров'я**» від 19.11.1992 № 2801-ХІІ¹

- ▶ Гарантії правового захисту від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних зі станом здоров'я (ст. 6)
- ▶ Право кожного на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я таких медичних послуг, як екстрена медична допомога, первинна медична допомога, спеціалізована медична допомога, паліативна допомога (ст. 8)

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 року № 1972-ХІІ²

- ▶ Гарантії доступності та належної якості тестування з метою виявлення ВІЛ-інфекції, у тому числі анонімного (н. 4 ст. 4)
- ▶ Гарантії доступу осіб, які вживають наркотичні засоби ін'єкційно, до програм зменшення шкоди, зокрема ЗПТ (н. 8 ст. 4)
- ▶ Гарантії вільного доступу до послуг з профілактики ВІЛ-інфекції та попередження її передачі від ВІЛ-інфікованих вагітних жінок їхнім новонародженим дітям (н. 11 ст. 4)
- ▶ Гарантії захисту інформації щодо позитивного ВІЛ-статусу людини від розголошення та розкриття третім особам (ст. 13)
- ▶ Заборона дискримінації особи на підставі наявності в неї ВІЛ-інфекції, а також належності до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ (ст. 14)
- ▶ Право на безоплатне забезпечення антиретровірусними препаратами людей, які живуть з ВІЛ (ст. 15)

1 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

2 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>



Закон України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» від 5 липня 2001 року № 2586-III³

- ▶ Гарантії державних закупівель відповідних тестів для діагностики ТБ, а також препаратів для профілактики та лікування людей з ТБ (ст. 4,6)
- ▶ Гарантії щодо виявлення людей з ТБ та осіб, інфікованих мікобактеріями туберкульозу, а також обов'язок медичного працівника направляти виявлену з ТБ особу для подальшого обстеження до лікаря-спеціаліста (*фтизіатра*) чи відповідного медичного закладу (ст. 8)
- ▶ Гарантії для людей з ТБ права на безоплатне протитуберкульозне лікування (ст. 15)
- ▶ Гарантії щодо забезпечення державною лікування людей з ТБ, які утримуються в місцях позбавлення волі (ст. 17)

Наказ МОЗ України / Міністерства освіти і науки України / Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту / Державного департаменту України з питань виконання покарань / Міністерства праці та соціальної політики України «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей» від 23.11.2007 № 740/1030/4154/321/614а⁴

- ▶ Профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ проводиться всім дітям, народженим ВІЛ-інфікованими жінками, згідно з чинним клінічним протоколом. Таких дітей забезпечують адаптованими молочними сумішами (*n.n. 4.3.4. та 4.3.6.*)

3 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14#Text>

4 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1405-07#Text>



У REAct ЗАФІКСОВАНО ВИПАДКИ ВІДМОВИ ЛВНІ ЩОДО ЇХ ВКЛЮЧЕННЯ У ПРОГРАМУ ЗПТ, ПОПРИ ВІДПОВІДНІСТЬ ВСТАНОВЛЕНИМ КРИТЕРІЯМ. ПОШИРЕНОЮ Є ВІДМОВА ПАЦІЄНТАМ ЗПТ У ПЕРЕВЕДЕННІ НА САМОСТІЙНИЙ ПРИЙОМ ПРЕПАРАТУ. НЕ ЗАВЖДИ ЗАБЕЗПЕЧУЄТЬСЯ БЕЗПЕРЕРВНІСТЬ ЗПТ У РАЗІ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ.

ОСОБИ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ, СТИКАЮТЬСЯ З ВІДМОВОЮ В ДОСТУПІ ДО МЕДИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ, ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ АРТ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ТБ.

Наказ МОЗ України «Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів» від 27.03.2012 № 200⁵

- ▶ Обов'язок ЗОЗ щодо забезпечення безперервності ЗПТ у разі госпіталізації пацієнтів (*планової чи екстреної*) в стаціонарні відділення (*ч. 5 Порядку*)
- ▶ Визначені підстави для позачергового призначення ЗПТ за рядом критеріїв, зокрема за наявності хоча б одного із таких станів: ВІЛ-інфекція, туберкульоз, вагітність, гепатити В, С, септичні стани, онкологічні захворювання (*ч. 8 Порядку*)
- ▶ Гарантії права на конфіденційність інформації про стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз та лікування (*ч. 10 Порядку*)
- ▶ Умови щодо видачі препаратів пацієнтам за рецептом або безпосередньо в місці надання ЗПТ для їх самостійного прийому в амбулаторних умовах (*ч. 11 Порядку*)

Постанова КМУ «Про затвердження Порядку надання медичної допомоги хворим на туберкульоз особам, взятим під варту, чи які тримаються в установах виконання покарань» від 25.06.2014 № 205⁶

- ▶ Гарантії отримання особами з ТБ заразної форми, які взяті під варту, медичної допомоги в стаціонарних умовах у слідчих ізоляторах спеціалізованих туберкульозних лікарень Державної кримінально-виконавчої служби (*ч. 5 Порядку*)
- ▶ Гарантії отримання особами з ТБ незаразної форми, які взяті під варту, медичної допомоги в амбулаторних умовах у відомчих закладах охорони здоров'я, розміщених на території слідчих ізоляторів (*ч. 5 Порядку*)
- ▶ Гарантії отримання особами з ТБ, засудженими до позбавлення волі на певний строк, довічного позбавлення волі або арешту, медичної допомоги у відомчих туберкульозних лікарнях (*ч. 5 Порядку*)

5 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0889-12#Text>

6 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/205-2014-%D0%BF#Text>



- ▶ Алгоритм направлення осіб з ТБ, взятих під варту чи які тримаються в установах виконання покарань, або їх біологічного матеріалу до відповідних закладів, у тому числі для проведення необхідних обстежень (*мікробіологічних, рентгенологічних тощо*), які неможливо провести у відомчих закладах охорони здоров'я (ч. 7 Порядку)

Кримінально-виконавчий кодекс України від 11.07.2003 року № 1129-IV⁷

- о Гарантії права на здоров'я та медичну допомогу (ст. 8, 116)

Наказ МОЗ/МВС/Мінюсту України
«Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, територіальних органів внутрішніх справ, установ виконання покарань і слідчих ізоляторів у частині забезпечення наступності диспансерного спостереження за ВІЛ-позитивними особами, здійснення клініко-лабораторного моніторингу за перебігом хвороби та проведення антиретровірусної терапії» від 05.09.2012
 № 692/775/1311/5⁸

- ▶ Обов'язок органів внутрішніх справ щодо забезпечення АРТ затриманим, узятим під варту, адмінарештованим, які перебувають в ізоляторах тимчасового тримання (ІТТ), а також адмінарештованим, поміщеним у спеціальні приймальники (СП) (ч. 2 Порядку)
- ▶ Обов'язок адміністрації установи виконання покарань та слідчого ізолятора призначити відповідальних медичних працівників за здійснення заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу (ч. 3 Порядку)

ЧЕРГОВИЙ ІТТ У РАЗІ ОТРИМАННІ ВІД УЗЯТИХ ПІД ВАРТУ АБО АДМІНАРЕШТОВАНИХ ЛЖВ ІНФОРМАЦІЇ ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ПРИЙОМУ АРТ ЗАЗВИЧАЙ НЕ РОБИТЬ ВІДПОВІДНИЙ ЗАПИС У ЖУРНАЛІ ОБСТЕЖЕННЯ ОСІБ, ЯКІ ПОМІЩАЮТЬСЯ В ІТТ, ТА НЕ ІНФОРМУЄ НАЙБЛИЖЧИЙ ЗА МІСЦЕМ РОЗТАШУВАННЯ ЗОЗ ПРО НЕОБХІДНІСТЬ КОНСУЛЬТАЦІЇ ЛІКАРЯ-ІНФЕКЦІОНІСТА ДЛЯ ТАКОЇ ОСОБИ. У РАЗІ ПЕРЕВЕДЕННЯ ЛЖВ ДО ІНШИХ МІСЦЬ УТРИМАННЯ ПРАЦІВНИКИ ПОЛІЦІЇ ТАКОЖ НЕ НАПРАВЛЯЮТЬ ІНФОРМАЦІЮ ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ОТРИМАННЯ ВКАЗАНИМИ ОСОБАМИ АРТ.

⁷ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1129-IV#Text>

⁸ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1615-12#Text>



ПРАВО НА ЗАХИСТ, НАЛЕЖНЕ РОЗСЛІДУВАННЯ З БОКУ ПОЛІЦІЇ

НЕПРИПУСТИМІСТЬ ТОРТУР ЧИ ЖОРСТОКОГО СТАВЛЕННЯ З БОКУ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ

ЗАФІКСОВАНО ЧИСЛЕННІ ВИПАДКИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЩОДО ЛВНІ ТА ПАЦІЄНТІВ ЗПТ. ПЕРЕВІРКА ДОКУМЕНТІВ І ПОВЕРХНЕВИЙ ОГЛЯД ЗДІЙСНЮВАЛИСЯ З ПОРУШЕННЯМ ВСТАНОВЛЕНИХ ВИМОГ ТА СУПРОВОДЖУВАЛИСЯ ЗУХВАЛИМ, НЕПОВАЖНИМ СТАВЛЕННЯМ І ПРИНИЖЕННЯМИ.

ЩОДО ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ У СФЕРІ ПРАВООХОРОННОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПОРУШУВАЛИСЯ АКТИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ГАРАНТІЇ:

- ▶ ДОТРИМАННЯ ПРАВ І СВОБОД ЛЮДИНИ З БОКУ ПОЛІЦІЇ ПО ВІДНОШЕННЮ ДО ОСОБИ ПРИ ЗДІЙСНЕННІ ПОЛІЦЕЙСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ;
- ▶ ЗАБОРОНИ ТОРТУР, ЖОРСТОКОГО СТАВЛЕННЯ ТА ПОВОДЖЕННЯ, ЯКЕ ПРИНИЖУЄ ОСОБУ;
- ▶ ПРИЯТГНЕННЯ ДО ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРАВОПОРУШНИКА, ЯКИМ СКОЄНО ПРОТИПРАВНІ ДІЇ ВІДНОСНО ОСОБИ.

Закон України «Про Національну поліцію» № 580-VIII від 02.07.2015⁹

- ▶ Заборона катування, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поведження чи покарання з боку поліції (ст. 7)
- ▶ Обов'язок поліції повідомити особі, щодо якої здійснюються превентивні заходи (*перевірка документів, поверхневий огляд, проникнення до житла чи іншого володіння особи*), про причини застосування до неї таких заходів, а також довести до її відома нормативно-правові акти, на підставі яких це робиться (ст. 31)
- ▶ Визначені підстави, згідно з якими поліцейський має право перевірити документи (ст. 32), провести опитування (ст. 33) та здійснити поверхневу перевірку особи (ст. 34)
- ▶ Визначені підстави, коли застосування фізичної сили з боку поліцейського є обґрунтованим (ст. 44)

9 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text>



Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству»

від 07.12.2017 року № 2229-VIII¹⁰

- ▶ Обов'язок поліції щодо запобігання і протидії домашньому насильству шляхом виявлення фактів домашнього насильства та своєчасного реагування на них (ст. 10)

Кримінальний кодекс України

від 05.04.2001 № 2341-III¹¹

- ▶ Примушування до статевого зв'язку (ст. 154)
- ▶ Вимагання (ст. 189)
- ▶ Перевищення влади або службових повноважень працівником правоохоронного органу (ст. 365)
- ▶ Завідомо незаконні затримання, привід, домашній арешт або тримання під вартою (ст. 371)
- ▶ Примушування до дачі показань (ст. 373)
- ▶ Порушення права на захист (ст. 374)

ЗАФІКСОВАНО НИЗКУ ПОРУШЕНЬ ПРАВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ, ЯКІ БУЛИ НАСЛІДКОМ ПЕРЕВИЩЕННЯ ПРАЦІВНИКАМИ ПОЛІЦІЇ СВОЇХ СЛУЖБОВИХ ПОВНОВАЖЕНЬ АБО ЗЛОВЖИВАННЯ СЛУЖБОВИМ СТАНОВИЩЕМ. ВОНИ СУПРОВОДЖУВАЛИСЯ НАСИЛЬСТВОМ АБО ПОГРОЗОЮ ЙОГО ЗАСТОСУВАННЯ, ВИМАГАННЯ, НЕЗАКОННІ ОБШУКИ, ПОРУШЕННЯ ПРАВА ВЛАСНОСТІ, НЕЗАКОННІ ЗАТРИМАННЯ, ФІЗИЧНЕ НАСИЛЬСТВО, ВИЛУЧЕННЯ ЗПТ ЧИ АРТ, НАНЕСЕННЯ ПОБОІВ, ПРИМУШУВАННЯ ДО СТАТЕВИХ ВІДНОСИН АБО НАДАННЯ БЕЗОПЛАТНИХ СЕКС-ПОСЛУГ, А ТАКОЖ ОКРЕМІ ВИПАДКИ ПІДКЛАДАННЯ НАРКОТИКІВ ЛВНІ ДЛЯ ПОДАЛЬШОЇ ФАЛЬСИФІКАЦІЇ КРИМІНАЛЬНОЇ СПРАВИ ТА ПІДБУРЕННЯ ДО СКОЄННЯ ЗЛОЧИНУ З МЕТОЮ ЙОГО ПОДАЛЬШОГО ПОКАЗОВОГО РОЗКРИТТЯ.

ЗАФІКСОВАНО НЕПООДИНОКІ ВИПАДКИ ВІДМОВИ ПОЛІЦІЇ РЕАГУВАТИ НА ВИПАДКИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ЩОДО ЖІНОК, ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО СПІЛЬНОТ ЛЖВ, ЛВНІ, ПАЦІЄНТОК ЗПТ ТА СП.

ЛВНІ ТА ПАЦІЄНТИ ЗПТ ПРИ ЗАТРИМАННІ ПОЛІЦІЄЮ СТИКАЮТЬСЯ З ПОРУШЕННЯМ СВОГО ПРАВА НА ДОСТУП ДО ПРАВОВОЇ ДОПОМОГИ, ГАРАНТОВАНОЇ ДЕРЖАВОЮ.

10 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>

11 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>



ПРАВО НА СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ ТА СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ

ЛЖВ НЕОДНОРАЗОВО СТИКАЛИСЯ ЯК З ВІДМОВОЮ В ОТРИМАННІ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ПОПРИ НАЯВНІСТЬ ПІДСТАВ, ТАК І ЗАГАЛОМ В ОТРИМАННІ ПОСЛУГ ЧЕРЕЗ ВІЛ-СТАТУС, ПРО ЯКИЙ БУЛО ВІДОМО ПРАЦІВНИКАМ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ.

ЛВНІ, ПАЦІЄНТИ ЗПТ ТА ЛЮДИ З ТБ СТИКАЛИСЯ З ПЕРЕШКОДЖАННЯМ З БОКУ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ В ПРИЗНАЧЕННІ ПЕНСІЇ ЯК ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЧЕРЕЗ ЇХНІЙ СТАТУС. КРІМ ЦЬОГО, СТИКАЛИСЯ З БАР'ЄРАМИ В ПРОХОДЖЕННІ МСЕК, ВИЗНАЧЕННІ НЕОБХІДНОГО ЇМ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ.

ЩОДО ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ У СОЦІАЛЬНІЙ СФЕРІ ПОРУШУВАЛИСЯ АКТИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ПРАВА:

- ▶ БАТЬКІВ ЩОДО ВИХОВАННЯ ДИТИНИ ТА ДОТРИМАННЯ ПРАВА НА ОПІКУ
- ▶ НА СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ТА СОЦІАЛЬНУ ДОПОМОГУ З БОКУ ДЕРЖАВИ ЗА МАЙНОВИМ СТАНОМ
- ▶ НА ОТРИМАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ТА ДОПОМОГИ ЗА СТАНОМ ЗДОРОВ'Я

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 року № 1972-ХІІ¹²

- ▶ Заборона відмови у прийомі до закладів соціальної опіки і піклування та соціальних служб, а також у наданні соціальних послуг на підставі ВІЛ-позитивного статусу (ст. 16)

Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» від 21.03.1991 року № 875-ХІІ¹³

- ▶ Гарантії соціального захисту осіб з інвалідністю (ст. 4)

12 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

13 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text>



Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 року № 2671-VIII¹⁴

- ▶ Гарантії права отримувача соціальних послуг на отримання соціальних послуг, повагу до честі й гідності, уважне та гуманне ставлення з боку суб'єктів системи надання соціальних послуг, конфіденційність інформації особистого характеру, захист прав і законних інтересів (ст. 12).

Сімейний кодекс України від 10.01.2002 року № 2947-III¹⁵

- ▶ Забезпечення права батьків на виховання дитини (ст. 151)
- ▶ Вирішення органом опіки та піклування спору щодо участі у вихованні дитини того з батьків, хто проживає окремо від неї (ст. 158)
- ▶ Визначення особи, яка може бути опікуном, піклувальником дитини (ст. 244)

Закон України «Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у вигляді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк» від 17.03.2011 року № 3160-VI¹⁶

- ▶ Організація діяльності суб'єктів соціального патронажу (ст. 8)

ЗАФІКСОВАНО ВИПАДКИ, КОЛИ ОРГАН ОПІКИ ТА ПІКЛУВАННЯ ІГНОРУВАВ ПРОХАННЯ ВИЗНАЧАТИ СПОСОБИ УЧАСТІ У ВИХОВАННІ ДИТИНИ ТОГО З БАТЬКІВ, ХТО ПРОЖИВАВ ОКРЕМО ВІД НЕЇ, ЯКЩО ЦЯ ОСОБА БУЛА ПРЕДСТАВНИКОМ КЛЮЧОВОЇ СПІЛЬНОТИ, ЯК-ОТ ПАЦІЄНТИ ЗПТ АБО ЛВНІ.
ЗАФІКСОВАНО ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЖВ З БОКУ ПРАЦІВНИКІВ ОРГАНІВ ОПІКИ ТА ПІКЛУВАННЯ ЩОДО ВІДМОВИ БУТИ ОПІКУНАМИ СВОЇХ МАЛОЛІТНІХ РОДИЧІВ.

ЗВІЛЬНЕНІ З МІСЦЬ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ ОСОБИ СИСТЕМАТИЧНО СТИКАЮТЬСЯ З ПОРУШЕННЯМИ ГАРАНТІЙ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ТА ДОПОМОГИ У ПІСЛЯПЕНІТЕНЦІАРНИЙ ПЕРІОД.

14 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>

15 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>

16 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3160-17#Text>



ПРАВО НА ОСВІТУ

ЛЖВ СТИКАЛИСЯ З ВІДМОВОЮ В ПРИЙНЯТТІ ДІТЕЙ ДО ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ, А ТАКОЖ З ПЕРЕШКОДЖАННЯМ ЩОДО ОТРИМАННЯ ОСВІТИ ЧЕРЕЗ СВІЙ ВІЛ-СТАТУС, ПРО ЯКИЙ БУЛО ВІДОМО ПРАЦІВНИКАМ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ.

ЗАФІКСОВАНО ВИПАДКИ БУЛІНГУ ЩОДО УЧНІВ/СТУДЕНТІВ З ЧИСЛА ПРЕДСТАВНИКІВ СПІЛЬНОТ ЛЖВ, ЧСЧ ТА ТРАНС*ЛЮДЕЙ. ЗАРЕЄСТРОВАНО ФАКТИ ПРИХОВУВАННЯ КЕРІВНИКОМ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ ВИПАДКІВ БУЛІНГУ ЩОДО УЧАСНИКА ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ, ПОПРИ ВИМОГУ ЗАКОНОДАВСТВА ПОВІДОМЛЯТИ ПРО ТАКІ ВИПАДКИ В ПОЛІЦІЮ.

ЩОДО ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ У ОСВІТНІЙ СФЕРІ ПОРУШУВАЛИСЯ АКТИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ПРАВО НА:

- ▶ ОТРИМАННЯ ДОШКІЛЬНОЇ, СЕРЕДНЬОЇ, СЕРЕДНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ТА ВИЩОЇ ОСВІТИ;
- ▶ ЗАХИСТ ВІД ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ З ДИТИНОЮ – БУДЬ-ЯКИХ ФОРМ ФІЗИЧНОГО, ПСИХОЛОГІЧНОГО АБО ІНШОГО НАСИЛЬСТВА НАД ДИТИНОЮ;
- ▶ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНФІДЕНЦІЙНОСТІ ІНФОРМАЦІЇ, ЩО СТОСУЄТЬСЯ ОСОБИ, ЯКА ОТРИМУЄ ОСВІТУ.

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 року № 1972-ХІІ¹⁷

- ▶ Заборона відмови у прийомі до освітніх закладів людям, які живуть з ВІЛ, на підставі їхнього ВІЛ-позитивного статусу (ст.16)

Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 року № 2145-VIII¹⁸

- ▶ Гарантії права кожного на якісну та доступну освіту (ст. 3)
- ▶ Гарантії забезпечення рівного доступу до освіти без дискримінації за будь-якими ознаками (ст. 6)

Кодекс України про адміністративні правопорушення від 07.12.1984 № 8073-Х¹⁹

- ▶ Відповідальність за булінг (цькування) (ст. 173-4).

17 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

18 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>

19 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#Text>



ПРАВО НА ПРАЦЮ

ЩОДО ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ У ТРУДОВІЙ СФЕРІ ПОРУШУВАЛИСЯ АКТИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ, ЯКІ РЕГУЛЮЮТЬ ГАРАНТІЇ ЩОДО:

- ▶ ЗАБОРОНИ ОБМЕЖЕННЯ ПРАВ ПРАЦІВНИКІВ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАНУ ЗДОРОВ'Я, ГЕНДЕРНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ, СЕКСУАЛЬНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ, ПІДОЗРИ ЧИ НАЯВНОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ВІЛ/СНІД;
- ▶ ВІЛЬНОГО ВИБОРУ ВИДУ ДІЯЛЬНОСТІ, ЗАХИСТУ ВІД НЕОБГРУНТОВАНОЇ ВІДМОВИ У ПРИЙНЯТТІ НА РОБОТУ;
- ▶ ЗАБОРОНИ ЗВІЛЬНЕННЯ ПРАЦІВНИКА У ЗВ'ЯЗКУ З ЙОГО ЗАХВОРЮВАННЯМ НА ТБ, КРІМ БЕЗПОСЕРЕДНЬО ПЕРЕДБАЧЕНИХ ЗАКОНОМ ВИПАДКІВ;
- ▶ ЗАБОРОНИ ВИМАГАТИ ДОДАТКОВІ ДОКУМЕНТИ, ПОДАННЯ ЯКИХ НЕ ПЕРЕДБАЧЕНО ЗАКОНОДАВСТВОМ;
- ▶ ЗАБОРОНИ ДИСКРИМІНАЦІЙНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ОПЛАТИ ПРАЦІ ЗАЛЕЖНО ВІД БУДЬ-ЯКИХ ОЗНАК ПРАЦІВНИКА;
- ▶ ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ВІД НЕЗАКОННОГО ЗВІЛЬНЕННЯ.

ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ ДО КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ КЛІЄНТИ REAct ЧАСТО СТИКАЛИСЯ З ВИМОГОЮ ЗВІЛЬНИТИСЬ ЧЕРЕЗ СВІЙ ВІЛ-СТАТУС, НАЯВНІСТЬ ТБ, СЕКСУАЛЬНУ ОРІЄНТАЦІЮ ТОЩО. НЕПОДИНОКИМИ БУЛИ ВИПАДКИ, КОЛИ ПІСЛЯ ЗВІЛЬНЕННЯ ПРАЦІВНИКА РОБОТОДАВЕЦЬ ВІДМОВЛЯВСЯ ВИПЛАЧУВАТИ ЙОМУ ЗАРОБІТНУ ПЛАТУ.

Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» від 06.09.2012 № 5207-VI²⁰

- ▶ Заборона дискримінації за будь-якими ознаками та у будь-якій формі (ст. 6)

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 року № 1972-XII²¹

- ▶ Заборона відмови у прийнятті на роботу, звільнення людей, які живуть з ВІЛ, на підставі їхнього ВІЛ-позитивного статусу (ст. 16)

Закон України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» від 5 липня 2001 року № 2586-III²²

- ▶ Заборона звільняти працівника через його захворювання на ТБ, крім випадків, коли воно є протипоказанням для роботи за професією, визначеною в переліку професій (ст. 21)

20 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17#Text>

21 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

22 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14#Text>



ЗАФІКСОВАНО ВИПАДКИ, КОЛИ ЛЖВ ОТРИМУВАЛИ ВІД РОБОТОДАВЦЯ ВИМОГУ НАДАТИ ДОВІДКУ ПРО СВІЙ ВІЛ-СТАТУС АБО ПРОЙТИ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ І ПОВІДОМИТИ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ.

В ОКРЕМИХ ВИПАДКАХ РОБОТОДАВЦЕМ ВИСУВАЛИСЯ ВИМОГИ ЩОДО ПРОХОДЖЕННЯ ОБОВ'ЯЗКОВОГО ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ ПІД ЧАС МЕДИЧНОГО ОГЛЯДУ, ПОПРИ ВІДСУТНІСТЬ ТАКИХ УМОВ ЗГІДНО ДІЮЧОГО ПЕРЕЛІКУ НЕОБХІДНИХ ОБСТЕЖЕНЬ.

Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 року № 322-VIII²³

- ▶ Заборона обмеження прав працівників залежно від статі, стану здоров'я, ґендерної ідентичності, сексуальної орієнтації, підозри чи наявності захворювання на ВІЛ/СНІД (*см. 2-1*)
- ▶ Заборона необґрунтованої відмови у прийнятті на роботу, тобто без будь-яких мотивів або з підстав, що не стосуються кваліфікації чи професійних якостей працівника, або з інших причин, не передбачених законодавством (*см. 22*)
- ▶ Заборона вимагати при укладенні трудового договору документи, подання яких не передбачено законодавством (*см. 25*)
- ▶ Обов'язок роботодавця провести розрахунок з працівником при його звільненні у терміни, визначені статтею 116 цього Кодексу (*см. 47*)

Наказ МОЗ України «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб» від 23.07.2002 № 280²⁴

- ▶ Пункт 6 Правил проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб, визначає перелік необхідних обстежень у лікарів-спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов'язкових медичних оглядів для окремих професій

23 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>

24 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0639-02#Text>



8. РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ



ПОВАЖАТИ

ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ДЕРЖАВИ ЩОДО ПРАВ ЛЮДИНИ

УТРИМУВАТИСЯ ВІД ЗАБОРОНИ АБО ОБМЕЖЕННЯ РІВНОГО ДОСТУПУ ДО МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, ВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСКРИМІНАЦІЙНОЇ ПРАКТИКИ ЯК ДЕРЖАВНОГО ПІДХОДУ



ЗАХИЩАТИ

ЗАКРІПИТИ НА ЗАКОНОДАВЧОМУ РІВНІ АБО ВЖИТИ ІНШИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РІВНОГО ДОСТУПУ ДО МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА ПОСЛУГ З ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЩО НАДАЮТЬСЯ ТРЕТІМИ СТОРОНАМИ

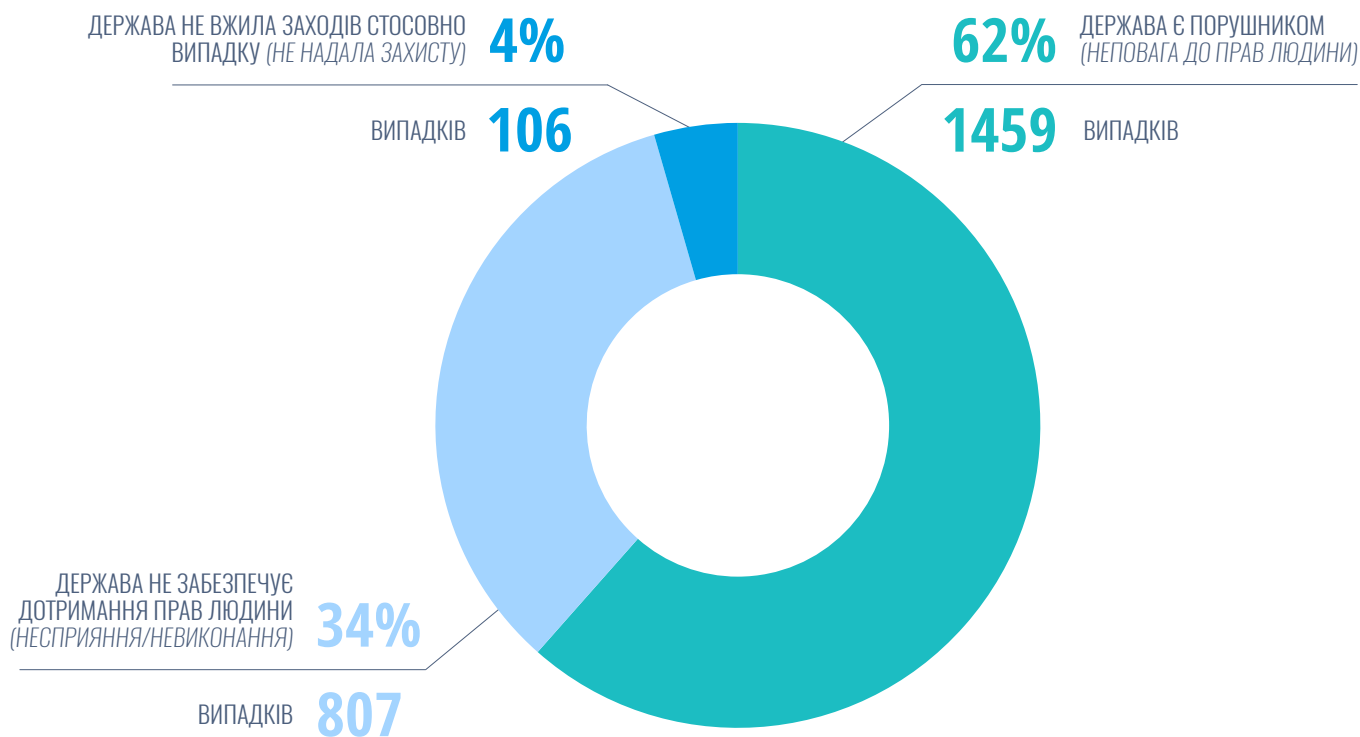


ПІДТРИМУВАТИ

ВІДВЕСТИ НАЛЕЖНЕ МІСЦЕ ПРАВУ НА ЗДОРОВ'Я В НАЦІОНАЛЬНІЙ ПОЛІТИЧНІЙ І ПРАВОВІЙ СИСТЕМАХ, ПЕРЕВАЖНО ШЛЯХОМ ЙОГО ЗАКОНОДАВЧОГО ЗАКРІПЛЕННЯ, А ТАКОЖ ПРИЙНЯТИ НАЦІОНАЛЬНУ ПОЛІТИКУ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З ДОКЛАДНИМ ПЛАНОМ РЕАЛІЗАЦІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ЗДОРОВ'Я



РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ, ЗАФІКСОВАНИХ СИСТЕМОЮ REAct*



Держава є носієм обов'язків щодо своїх громадян. **Відповідальністю держави є забезпечення дотримання прав людини на принципах поваги, захисту та підтримки.**

У більшості зафіксованих системою REAct випадках **державою була безпосереднім порушником прав людини.**

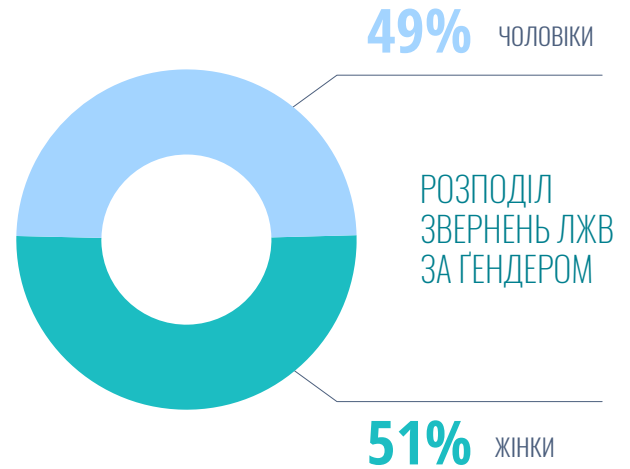
* В рамках одного випадку можливо кілька ролей держави



9. ПОРУШЕННЯ ПРАВ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ ПРЕДСТАВНИКИ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ

9.1. ЛЮДИ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

Порушниками прав людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), найчастіше були **медичні працівники** державних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – **57%**. Більшість випадків порушення прав пов'язані з **відмовою в наданні послуги/допомоги** (46%) та **емоційним насильством** (22%).



ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕННЯ

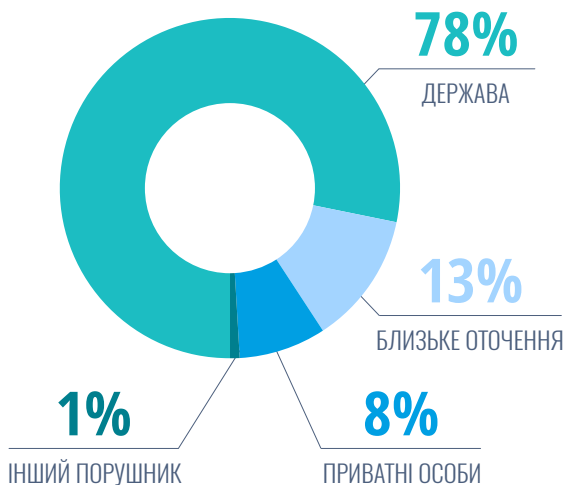
602

З НИХ

65%

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ВІЛ-СТАТУС КЛІЄНТА

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЛЖВ*



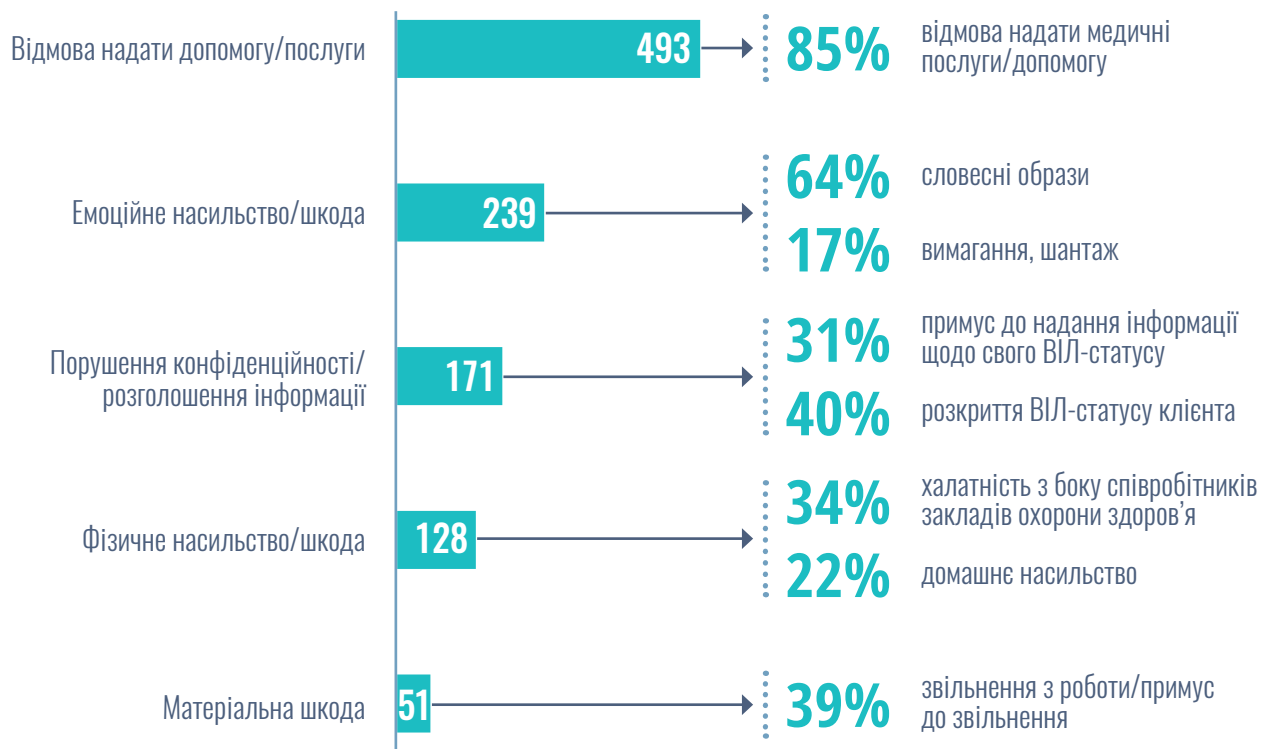
ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЛЖВ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЖВ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



Бар'єри щодо отримання послуг або допомоги людям, які живуть з ВІЛ, переважають над іншими видами порушення прав, зафіксованих системою REAct щодо ЛЖВ. **Відмова надати допомогу або послуги** клієнту зі спільноти ЛЖВ була задокументована у 493 випадках. Здебільшого ЛЖВ мали перешкоди в **отриманні медичних послуг** – 85% з-поміж відмов надати інші види послуг.

Найбільше зафіксовано випадків щодо перешкод в отриманні ЛЖВ **стаціонарної, амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги**, що не пов'язано з ВІЛ або ТБ, **швидкої медичної допомоги**, надання стоматологічних та інших послуг.

У цілому саме **упереджене ставлення з боку лікарів через ВІЛ-статус** створювало бар'єри для ЛЖВ під час отримання медичних послуг.

* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав.



При зверненні до сімейного лікаря ВІЛ-статус клієнта/ки міг бути причиною **відмови в підписанні медичної декларації або в наданні направлення на проходження медичних обстежень**. Лікарі швидкої допомоги, дізнаючись про ВІЛ-статус клієнта/ки, радили їм звернутися за медичною допомогою до так званої «спеціалізованої» клініки.

ЛЖВ зазнавали **словесних образ** з боку медичного персоналу на підставі свого ВІЛ-статусу. Непоодинокими були випадки, коли лікарі, дізнавшись про ВІЛ-статус клієнта/ки, відкрито ображали, емоційно тиснули та принижували їх.

КЛІЄНТ ОРГАНІЗАЦІЇ РОЗПОВІВ, ЩО КОЛИ ВІДВІДУВАВ ТЕРАПЕВТА, ЯКИЙ ДО ЦЬОГО НЕ ЗНАВ ПРО ЙОГО ВІЛ-СТАТУС ТА ПОБАЧИВ У СИСТЕМІ ХЕЛСІ, ЩО ЧОЛОВІК ЧАСТО ВІДВІДУЄ ІНФЕКЦІОНІСТА, ТОЙ ЗАПИТАВ, ЧОМУ ВІН НЕ БЕРЕ У НЬОГО НАПРАВЛЕННЯ. ЧОЛОВІК ПОВІДОМИВ, ЩО МАЄ ВІЛ-СТАТУС ТА ОТРИМУЄ АРВ-ПРЕПАРАТИ В ІНФЕКЦІОНІСТА. ТЕРАПЕВТ У ВІДПОВІДЬ СКАЗАВ, ЩО НЕ ПРАЦЮВАТИМЕ ІЗ «СПІДОЗНИМИ» ТА БУДЕ КЛОПОТАТИ ПРО РОЗІРВАННЯ ДЕКЛАРАЦІЇ, А ВІН ХАЙ ЛІКУЄТЬСЯ У СНІД-ЦЕНТРІ, «А НЕ ПОРЯД ЗІ ЗВИЧАЙНИМИ ЛЮДЬМИ».



ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ,
ЩОДО ОТРИМАННЯ
ЯКИХ ЛЖВ ОТРИМАЛИ
ВІДМОВУ



ЛІКАР НАПОЛЕГЛИВО ВИМАГАЛА ВІД КЛІЄНТКИ ГРОШІ ЗА ЗДАЧУ АНАЛІЗІВ, ЩОБ ВИДАТИ ЇЇ АРВ-ПРЕПАРАТИ ЩЕ НА ТРИ МІСЯЦІ. ВОНА СКАЗАЛА, ЩО ТІЛЬКИ ПІСЛЯ ОПЛАТИ АНАЛІЗІВ ЗМОЖЕ ВИДАТИ КЛІЄНТЦІ ПРЕПАРАТИ.

КЛІЄНТКА ПРИЙМАЄ АРТ. ОСТАННІ ПІВРОКУ ЇЇ ПОСТІЙНО ЗМІНЮЮТЬ КОМПОНЕНТИ ТЕРАПІЇ. ВІД ЦИХ ЗМІН У НЕЇ З'ЯВЛЯЮТЬСЯ ПОБІЧНІ ДІЇ: НУДОТА, СЛАБКІСТЬ, СОНЛИВІСТЬ. ВОНА НАЗИВАЄ ЦЕ «ЗНУЩАННЯМ НАД ЇЇ ОРГАНІЗМОМ ТА ЯКИМИСЬ ЕКСПЕРИМЕНТАМИ»: ОДИН МІСЯЦЬ ЇЇ ВИДАЮТЬ ПРЕПАРАТИ ЗА ЇЇ СХЕМОЮ, ПОТІМ РОБЛЯТЬ ЗАМІНУ, МОТИВУЮЧИ ЦЕ ВІДСУТНІСТЮ ПРЕПАРАТІВ, ПОТІМ ЧЕРЕЗ МІСЯЦЬ-ДВА ЗНОВУ ПОВЕРТАЮТЬ ДО СТАРТОВОЇ СХЕМИ, ДАЛІ ЗНОВУ РОБЛЯТЬ ЗАМІНУ. І ЩОРАЗУ ВИДАЧА АРТ ВІДБУВАЄТЬСЯ ЛИШЕ НА МІСЯЦЬ, ТОМУ ОРГАНІЗМУ ПОТРІБНО АДАПТУВАТИСЯ ДО ЧОГОСЬ НОВОГО, А ПОТІМ ПОВЕРТАТИСЯ ДО ПОПЕРЕДНЬОЇ СХЕМИ.

ЛЖВ повідомляли про випадки порушення їхніх прав, зокрема гарантованого державою права на безкоштовні медичні послуги. **Лікарем висувалися вимоги оплатити медичні обстеження**, які мають надаватися безкоштовно, задля можливості продовжувати АРТ.

Більшість випадків, коли лікар-інфекціоніст відмовляв у взятті під медичний нагляд та/або видачі АРВ-препаратів, стосувалися **відсутності у клієнта необхідних документів** (*паспорт, індивідуальний податковий номер*), а також **місцевої реєстрації**.

Відсутність лікаря-інфекціоніста у штатному розкладі працівників пенітенціарних установ або відсутність такого спеціаліста на своєму робочому місці з різних причин були перешкодою в отриманні лікування. Наприклад, клієнт ніяк **не міг застати лікаря-інфекціоніста на робочому місці** для отримання АРТ, а медична сестра відмовлялася видавати препарати без аналізів та погодження лікаря. За таких умов людина, яка живе з ВІЛ, має значні ризики щодо безперервності терапії. Серед інших причин, які перешкоджали ЛЖВ в отриманні медичних послуг, були також карантинні обмеження у зв'язку із COVID-19.

Задokumentовано випадки, коли інституційні фактори ставали бар'єрами в отриманні АРТ. Зокрема, це затримки в обміні інформацією між лікувальними установами в різних регіонах щодо клієнта, який переїхав.

Через **нестачу препаратів** у медичних закладах клієнтам **примусово змінювали схеми АРТ**, що негативно позначалося на їхньому здоров'ї.

Серед **інших послуг, щодо яких ЛЖВ переважно отримували відмову, були** відмова в оформленні особистих документів, отриманні соціальних послуг, прийнятті на роботу, захисті/наданні допомоги поліцією тощо.



ВІДМОВА ЛЖВ В ІНШИХ ПОСЛУГАХ/ДОПОМОЗІ*



ВІЛ-статус ставав перешкодою при влаштуванні клієнтів з числа представників ЛЖВ на роботу. Крім того, **роботодавцем** подекуди незаконно ставилася **вимога щодо надання довідки про ВІЛ-статус** особи, яка влаштовувалася на роботу.

ЧОЛОВІК-ЛЖВ ХОТІВ ВЛАШТУВАТИСЯ НА РОБОТУ В ДЕРЖАВНУ СТРУКТУРУ, АЛЕ ВІД НЬОГО ВИМАГАЛИ ДОВІДКУ ПРО ВІДСУТНІСТЬ ВІЛ-СТАТУСУ. В РЕЗУЛЬТАТІ КЛІЄНТ НЕ ОТРИМАВ РОБОТУ.

* Кількість інцидентів. В рамках одного звернення клієнта можливо кілька типів інцидентів



ЖІНКА МАЄ ВІЛ, МАТИ-ОДИНАЧКА, ВИХОВУЄ ДВОХ МАЛОЛІТНІХ ДІТЕЙ (ОДИН З НИХ МАЄ ІНВАЛІДНІСТЬ). ПРАЦЮЄ НА ТИМЧАСОВИХ РОБОТАХ. ОСТАННЄ МІСЦЕ РОБОТИ – ОВОЧЕВИЙ МАГАЗИН. ЯКОСЬ ВЛАСНИК МАГАЗИНУ ПОБАЧИВ, ЯК ЖІНКА ПРИЙМАЄ ЛІКИ, І ТАК ДІЗНАВСЯ ПРО ЇЇ ВІЛ-ПОЗИТИВНИЙ СТАТУС. У ТОЙ ЖЕ ДЕНЬ ВІН ЇЇ ЗВІЛЬНИВ. ЖІНКА НАМАГАЛАСЯ ВІДСТОЯТИ СВОЇ ПРАВА, ПОЧАЛАСЯ СВАРКА. ЧОЛОВІК НАНІС ЖІНЦІ ТІЛЕСНІ УШКОДЖЕННЯ ТА РОЗБИВ ЇЇ ТЕЛЕФОН. ПАТРУЛЬНІ ПОЛІЦЕЙСЬКІ НЕ ВІДРЕАГУВАЛИ, НЕ ЗАФІКСУВАЛИ ВИПАДОК, НЕ НАДАЛИ ЖІНЦІ ЗАХИСТ, НЕ ВИКЛИКАЛИ «ШВИДКУ» (ЖІНКА ЗВЕРТАЛАСЯ ДО ПОЛІЦЕЙСЬКИХ З ПРОХАННЯМ НАДАТИ ЇЇ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ). ЄДИНЕ, ЩО ЗАПРОПОНУВАЛИ: ВИТЕРТИ КРОВ ТА ЙТИ ДОДОМУ ЛІКУВАТИСЯ.

КЛІЄНТКА, ЯКА ЖИВЕ З ВІЛ, МАЄ ТРЬОХ НЕПОВНОЛІТНІХ ДІТЕЙ. ВОНА МЕШКАЄ РАЗОМ ЗІ СВОЇМ ЦИВІЛЬНИМ ЧОЛОВІКОМ, ЯКИЙ БУДЬ-ЯКІ КОНФЛІКТИ ВИРІШУЄ ВИКЛЮЧНО ШЛЯХОМ БІЙКИ. НЕОДНОРАЗОВО ЖІНКА ЗВЕРТАЛАСЯ ДО ПОЛІЦІЇ. ПІСЛЯ ОСТАННЬОГО ЗВЕРНЕННЯ ЇЇ БУЛО ЗАПРОПОНОВАНО ПЕРЕЇХАТИ ДО ЗАКЛАДУ, ЯКИЙ НАДАЄ ПРИТУЛОК ЖЕРТВАМ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА. ПРИ ПОСЕЛЕННІ ЖІНКА ПОВИННА БУЛА НАДАТИ МЕДИЧНІ ДОВІДКИ, В ЯКИХ Є ІНФОРМАЦІЯ СТОСОВНО ЇЇ ВІЛ-СТАТУСУ. НА ПІДСТАВІ НАЯВНОСТІ У ЖІНКИ ВІЛ ЇЇ БУЛО ВІДМОВЛЕНО У ПРИТУЛКУ.

ЖІНКА, ЯКА ЖИВЕ З ВІЛ, ВИРІШУЄ РАЗОМ З ЧОЛОВІКОМ ВСИНОВИТИ ДИТИНУ ШЕСТИ РОКІВ. ПРИ ЗБОРІ ДОКУМЕНТІВ У МЕДИЧНІЙ ДОВІДЦІ БУЛО ПОЗНАЧЕНО ЇЇ ВІЛ-СТАТУС, ЩО СТАЛО ПРИВОДОМ ВІДМОВИТИ ЇМ У ВСИНОВЛЕННІ.

Зафіксовано випадки, коли **звільнення працівника через його ВІЛ-статус** переростало у **застосування фізичної сили з боку роботодавця**. До того ж за таких обставин поліція, яка мала б надати захист при зверненні клієнта, який намагався захистити свої права, виявилася бездіяльною.

Жінки-ЛЖВ через свій ВІЛ-статус отримували **відмову при влаштуванні у притулок**. Така відмова в окремих випадках означала подальше перебування разом з агресором-партнером, коли мова йшла про домашнє насильство і жінка шукала захисту.

Через свій ВІЛ-статус ЛЖВ отримували **відмову в оформленні особистих документів**, як-от довідок внутрішньо переміщених осіб, довідок для проходження медико-соціальної експертизи (МСЕК) тощо. Непоодинокими були випадки, коли **ЛЖВ не могли оформити опіку над дитиною або всиновити її**. Саме ВІЛ-статус озвучувався працівниками соціальних служб як головна перешкода.

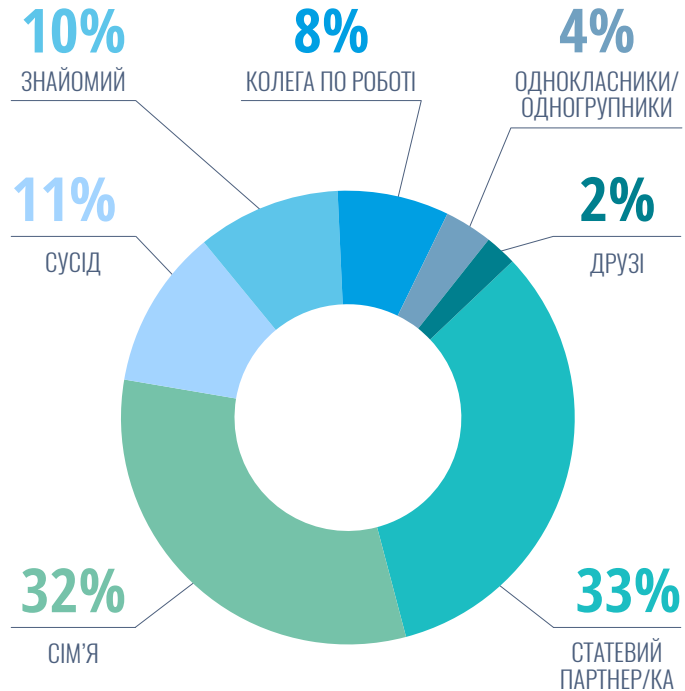


у 82 ВИПАДКАХ ПРАВА ЛЖВ БУЛИ ПОРУШЕНІ ЇХНІМ БЛИЗЬКИМ ОТОЧЕННЯМ

Домашнє насильство, розкриття ВІЛ-статусу іншим особам, переслідування, залякування, словесні образи, виселення з помешкання – типові ситуації порушення прав ЛЖВ з боку близького оточення. Здебільшого саме жінки-ЛЖВ є жертвами в подібних випадках. Статевий партнер або члени сім'ї жінки є порушниками її прав однаковою мірою.

ЗВЕРНУЛАСЯ ВІЛ-ПОЗИТИВНА ЖІНКА ТА ПОВІДОМИЛА ПРО СКОЄННЯ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА З БОКУ РІДНОЇ СЕСТРИ. ПОВІДОМИЛА, ЩО ПРОЖИВАЄ В ОДНІЙ КВАРТИРІ З БАТЬКАМИ ТА СЕСТРОЮ. СТАРША СЕСТРА ХОЧЕ ПОЗБУТИСЯ МОЛОДШОЇ, ЩОБ ЗАЛИШИТИСЯ ЄДИНОЮ ВЛАСНИЦЕЮ ПРИВАТИЗОВАНОЇ ДВОКІМНАТНОЇ КВАРТИРИ. ВІДНОСНО ЖІНКИ З БОКУ СЕСТРИ ПОСТІЙНО ВЧИНЯЄТЬСЯ ПРЕСИНГ ТА ПОГРОЗИ. НЕЩОДАВНО БУЛО СКОЄНО ЗАМАХ НА ЇЇ ЖИТТЯ – СТАРША СЕСТРА КИДАЛАСЯ З НОЖЕМ НА МОЛОДШУ, ОБРАЖАЛА ЇЇ. А СУСІДАМ РОЗПОВІДАЛА, ЩО ЇЇ СЕСТРА Є «СПІДОЗНО-ТУБЕРКУЛЬОЗНОЮ», ЩО ВОНА ПОВОДИТЬСЯ НЕАДЕКВАТНО ТА НЕСЕ ЗАГРОЗУ САМИМ СВОЇМ ІСНУВАННЯМ. ЖІНКА НАПИСАЛА ЗАЯВУ ДО ПОЛІЦІЇ ЩОДО СКОЄНОГО ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА, АЛЕ СТАРША СЕСТРА ТАКОЖ ПОДАЛА ЗАЯВУ, У ЯКІЙ РОЗГОЛОСИЛА ПРИВАТНУ ІНФОРМАЦІЮ ЩОДО СТАНУ ЗДОРОВ'Я РОДИЧКИ, А САМЕ РОЗКРИЛА ЇЇ ВІЛ-ПОЗИТИВНИЙ СТАТУС ТА ІНШІ ДЕТАЛІ ЇЇ ПРИВАТНОГО ЖИТТЯ.

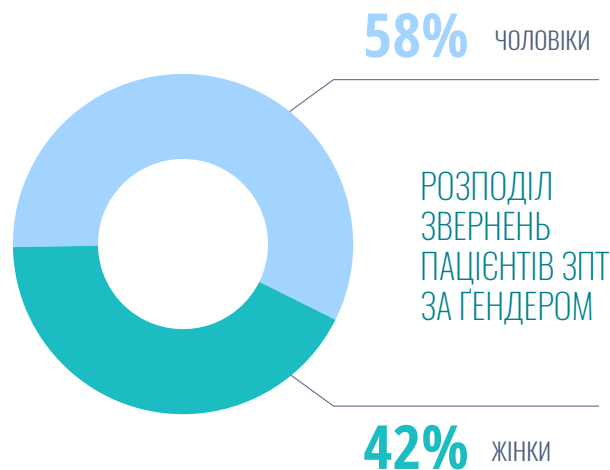
ПОРУШНИКИ ПРАВ ЛЖВ З БОКУ БЛИЗЬКОГО ОТОЧЕННЯ





9.2. ПАЦІЄНТИ ПРОГРАМИ ЗПТ

Порушниками прав пацієнтів програми ЗПТ найчастіше були **медичні працівники державних установ – 50%**. Більшість випадків порушення прав пов'язані з **відмовою в наданні послуги/допомоги (46%)** та **емоційним насильством (25%)***.



ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

446

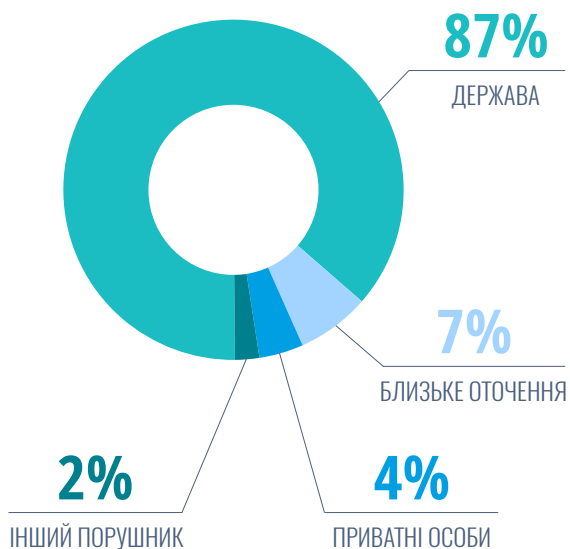
З НИХ

65%

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА ДО ПАЦІЄНТІВ ПРОГРАМИ ЗПТ

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ
ПАЦІЄНТІВ ПРОГРАМИ ЗПТ*

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ
ПАЦІЄНТІВ ПРОГРАМИ ЗПТ*



*У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ ЗПТ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



Бар'єри щодо отримання послуг або допомоги пацієнтам ЗПТ переважають над іншими видами порушення прав, що були зафіксовані системою REAct відносно цієї спільноти. **Відмова надати допомогу або послуги** клієнту/ці програми ЗПТ була задокументована у 377 випадках. Здебільшого пацієнти ЗПТ мали перешкоди в **отриманні медичних послуг (84%)** з-поміж відмов надати інші види послуг.

** У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав*

Найчастіше пацієнти програми ЗПТ стикалися з **безпідставною відмовою лікаря призначити (продовжувати призначати) ЗПТ**. Серед причин, які при цьому озвучувалися клієнту, були відсутність медичної декларації з сімейним лікарем, особистих документів, нестача препаратів на сайті.



ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, ЩОДО ОТРИМАННЯ ЯКИХ ПАЦІЄНТИ ЗПТ ОТРИМАЛИ ВІДМОВУ



Зафіксовано випадки, коли **лікарі вдавалися до вимагання та шантажу. Висувалися вимоги щодо «благодійних» внесків** на користь сайту ЗПТ для придбання канцтоварів тощо, **вимога обов'язково пройти вакцинацію від COVID-19**. Втім було зафіксовано також випадки, коли відмова лікаря не пояснювалася.

В умовах стаціонарного лікування пацієнтів програми ЗПТ лікар-нарколог **відмовлявся забезпечити безперервність лікування в умовах іншого медичного закладу**.

Подекуди **за станом здоров'я пацієнти ЗПТ не мали змоги дістатися до сайту** та отримати лікування. При цьому лікарем не бралися до уваги пояснення клієнта, що мало наслідком переривання лікування та погіршення самопочуття пацієнта.

ПАЦІЄНТ ЗПТ НА ЩОДЕННОМУ ПРИЙОМІ ЗЛАМАВ РУКУ І БУВ ДОСТАВЛЕНИЙ В ЛІКАРНЮ ДЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ.

НАРКОЛОГ ВІДМОВИВСЯ ВИДАВАТИ ПРЕПАРАТ В УМОВАХ ІНШОГО ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ, АРГУМЕНТУЮЧИ ЦЕ НЕСУМІСНІСТЮ З НАРКОЗОМ. ХОЧА ХІРУРГ НАПОЛЯГАВ НА НЕОБХІДНОСТІ ПРОДОВЖЕННЯ ЗПТ.



Через погіршення самопочуття у зв'язку з призначеним дозуванням ЗПТ, прийомом АРТ, якщо пацієнт ЗПТ належав до спільноти ЛЖВ, клієнти зверталися до лікаря-нарколога з проханням **зміняти дозування або замінити препарат**, однак в більшості таких ситуацій отримували відмову. Були випадки, коли лікарем також висувалися до клієнтів певні **вимоги задля продовження отримання ЗПТ** в раніше призначеному дозуванні, як-от підписання медичної декларації з сімейним лікарем. Примусове зменшення дозування препаратів ЗПТ було пов'язане з нестачею препаратів на сайті.

Перешкоди щодо отримання ЗПТ для самостійного прийому були пов'язані зі змінами місця працевлаштування клієнтів, а також власними судженнями лікаря.

Карантинні обмеження у зв'язку з COVID-19 також мали свій вплив – тих пацієнтів, які під час карантину в регіоні отримували ЗПТ для самостійного прийому, після його завершення переводили на амбулаторний режим лікування.

Упереджене ставлення та стигма перешкождали пацієнтам ЗПТ в отриманні амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги. Відомості про те, що клієнт/ка перебувають на програмі ЗПТ, подекуди викликали обурення лікаря, який відмовлявся сприяти в отриманні медичної допомоги.

ЗВЕРНУЛАСЯ ПАЦІЄНКА ПРОГРАМИ ЗПТ. НА САЙТ ПРИЙТИ НЕ МОЖЕ ЧЕРЕЗ ПОГІРШЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я. МАЄ ТРОМБОЗ ВЕН НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ, САМОСТІЙНО ПЕРЕСУВАТИСЯ НЕ МОЖЕ. ЗАТЕЛЕФОНУВАЛА ЛІКАРЮ І ПОПРОСИЛА ДОСТАВИТИ ЇЙ ПРЕПАРАТ ДОДОМУ. У ВІДПОВІДЬ ПОЧУЛА ВІДМОВУ В ГРУБІЙ ФОРМІ: ЇЗДИТИ ПО ДОМІВКАХ І РОЗВОЗИТИ ПРЕПАРАТ НІХТО НЕ БУДЕ, БО НЕМАЄ ТРАНСПОРТУ. НА САЙТ У ДЕНЬ ВИДАЧІ ЖІНКА ТАК І НЕ З'ЯВИЛАСЯ ЧЕРЕЗ СВІЙ СТАН, ДОБУ БУЛА БЕЗ ПРЕПАРАТУ, ПОЧУВАЛАСЯ ПОГАНО (ВНУТРІШНІЙ ДИСКОНФОРТ, БЕЗСОННЯ, ЛОМОТА В ТІЛІ).

ЗВЕРНУЛАСЯ ЖІНКА, ПАЦІЄНКА ЗПТ, ВЖЕ ДВА РОКИ ОТРИМУЄ ПРЕПАРАТ НА САМОСТІЙНОМУ ПРИЙОМІ. НЕЩОДАВНО ВОНА ПОТРАПИЛА ПІД СКОРОЧЕННЯ НА РОБОТІ. У НАРКОДИСПАНСЕРІ ПРО ЦЕ ДІЗНАЛИСЯ І ПОЧАЛИ ВИМАГАТИ ДОВІДКУ З МІСЦЯ РОБОТИ, ПОГРОЖУЮЧИ ЇЙ ТИМ, ЩО ПЕРЕВЕДУТЬ ЇЇ НА ЩОДЕННИЙ ПРИЙОМ.

ПАЦІЄНТ КАБІНЕТУ ЗПТ, МАЮЧИ ІНВАЛІДНІСТЬ, ПОЧАВ ОТРИМУВАТИ ПРЕПАРАТ НА РУКИ НА 10 ДНІВ, ТА ПІСЛЯ ТОГО, ЯК СПІЗНИВСЯ НА ПРИЙОМ ДО ЛІКАРЯ, БУВ ПЕРЕВЕДЕНИЙ НА ЩОДЕННИЙ ПРИЙОМ. ПРИЧИНОЮ ЗАПІЗНЕННЯ СТАЛА ПОЇЗДКА НА ПОХОРОН СЕСТРИ ТА ПОГОДНІ УМОВИ ПРИ ПОВЕРНЕННІ. РОЗУМІЮЧИ, ЩО ЗАПІЗНЮЄТЬСЯ, ВІН ПОПЕРЕДИВ ПРО ЦЕ ЛІКАРЯ І ЗАПІЗНИВСЯ НА 1,5 ГОДИНИ. ПІСЛЯ ЦЬОГО ВІН ПРИНІС ДОВІДКУ ВІД СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ, ЯКИЙ РЕКОМЕНДУВАВ ВИДАВАТИ ЛІКИ ДЛЯ ПРИЙОМУ ВДОМА ЧЕРЕЗ ПОГАНИЙ СТАН ЙОГО ЗДОРОВ'Я (ХВОРЕ СЕРЦЕ, НИРКИ ТА ТРОФІЧНІ ЯЗВИ НІГ). ЛІКАР ВСЕ ОДНО ВІДМОВИВ.

КЛІЄНКА ПРОГРАМИ ЗПТ ЗВЕРНУЛАСЯ ДО СВОГО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ, ЩОБ ТОЙ ЇЇ ОГЛЯНУВ ТА ДАВ НАПРАВЛЕННЯ ДО ХІРУРГА, ОСКІЛЬКИ В НЕЇ БУЛИ ПРОБЛЕМИ З СУДИНАМИ. ТА КОЛИ ЛІКАР ПОЧУВ, ЩО ВОНА ПРИЙМАЄ ЗПТ, ТО ВІДРАЗУ ПОЧАВ СПЕРЕЧАТИСЯ, ГРУБІЯНИТИ І ВРЕШТІ ВИГНАВ З КАБІНЕТУ.



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ ЗПТ З БОКУ ПОЛІЦІЇ*





Пацієнти, які перебувають на програмі ЗПТ, неодноразово **затримувалися поліцією біля сайтів ЗПТ**, неправомірно піддавалися особистим обшукам та обшукам їхнього житла, знищенню особистого майна (*особисті речі, мобільний телефон, документи тощо*), вилученню препаратів ЗПТ, навіть за наявності дозвільних документів на препарати. При цьому вилучення препаратів ніяк не було оформлено протокольно, що унеможливило повторне отримання ліків на сайті ЗПТ. Переривання лікування в таких випадках мало наслідком значне погіршення стану здоров'я пацієнтів та абстинентний синдром.

Незаконні дії працівників поліції часто супроводжувалися нанесенням **тілесних ушкоджень затриманим, шантажем, залякуваннями про відкриття провадження**.

Задokumentовано випадки, коли працівники поліції **незаконно відкривали адміністративну справу щодо клієнта**. При цьому основною підставою було його перебування на програмі ЗПТ.

В окремих випадках затриманих було **незаконно притягнуто до кримінальної відповідальності** шляхом відкриття відповідного провадження.

Зафіксовано випадки, коли, затримавши пацієнта ЗПТ, працівники поліції тиснули на затриманого, **вимагали надати інформацію про інших пацієнтів**, які отримують на сайті ЗПТ препарати, примушували до «співпраці» задля уникнення притягнення до відповідальності. **Тиск з боку поліції вчинявся і щодо медичного персоналу сайтів ЗПТ** з вимогою надати інформацію про осіб, які отримують лікування.

ПРАЦІВНИКИ ПОЛІЦІЇ БЕЗПІДСТАВНО ЗУПИНИЛИ ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ КЛІЄНТКИ ТА ЗВИНУВАЛИ ЇЇ В КЕРУВАННІ ТЗ У СТАНІ НАРКОТИЧНОГО СП'ЯНІННЯ. НЕЗВАЖАЮЧИ НА ЧИСЛЕННІ ПОРУШЕННЯ В ДІЯХ ПРАВООХОРОНЦІВ, ПОРЯДКУ СКЛАДАННЯ ПРОЦЕСУАЛЬНИХ ДОКУМЕНТІВ, ПРОВЕДЕННІ ВІДЕОФІКСАЦІЇ ПОДІЇ, ТОБТО НЕДОПУСТИМИ ТА НЕНАЛЕЖНИ ДОКАЗИ, СУД ПЕРШОЇ ІНСТАНЦІЇ ТІЛЬКИ НА ПІДСТАВІ ВИЗНАННЯ ЖІНКИ, ЩО ВОНА Є УЧАСНИЦЕЮ ПРОГРАМИ ЗПТ, ВИЗНАВ ЇЇ ВИННОЮ І ВСТАНОВИВ ЇЇ ШТРАФ У РОЗМІРІ 17 ТИС. ГРН ТА НА ОДИН РІК ПОЗБАВИВ ПРАВА КЕРУВАННЯ ТЗ.

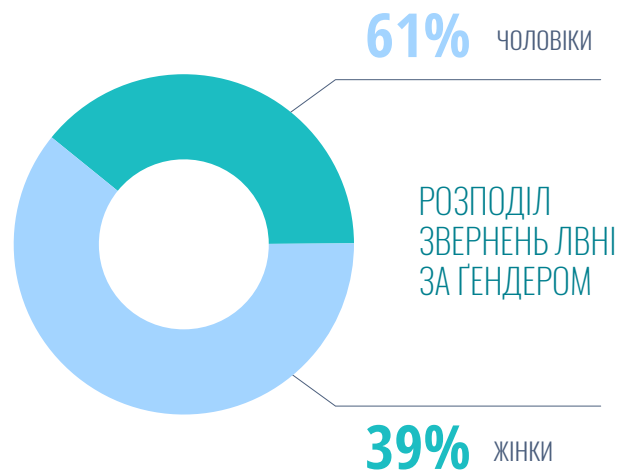
УЧАСНИК ПРОГРАМИ ЗПТ ОТРИМАВ ПРЕПАРАТ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ПРИЙОМУ НА 10 ДНІВ. ПРИБЛИЗНО ЧЕРЕЗ ГОДИНУ БУВ ЗУПИНЕНИЙ ОПЕРАТИВНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ ПОЛІЦІЇ, ЯКІ ПРОВЕЛИ ПЕРЕВІРКУ ВМІСТУ ЙОГО РЕЧЕЙ І ОДЯГУ ТА ВИЛУЧИЛИ ЗАКОННО ОТРИМАНІ ЛІКИ В КІЛЬКОСТІ 25 ТАБЛЕТОК У НЕ ПОШКОДЖЕНІЙ УПАКОВЦІ. ПРИ ЦЬОМУ ЧОЛОВІК НАДАВ ВСІ НЕОБХІДНІ ДОКУМЕНТИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ЗАКОННІСТЬ ОТРИМАННЯ ПРЕПАРАТУ, ТА КОНТАКТИ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ.

ПОЛІЦЕЙСЬКІ ЗВ'ЯЗАЛИСЯ З МЕДСЕСТРОЮ САЙТУ, ЯКА ПІДТВЕРДИЛА ПЕРЕБУВАННЯ КЛІЄНТА НА ДЕРЖАВНІЙ ПРОГРАМІ ТА КІЛЬКІСТЬ ТАБЛЕТОК, ЯКІ МАЮТЬ У НЬОГО БУТИ. ПОПРИ ЦЕ ПРЕПАРАТ БУВ ВИЛУЧЕНИЙ, ПОРУШЕНО КРИМІНАЛЬНУ СПРАВУ ТА ВНЕСЕНО ВІДОМОСТІ В ЄРДР. ПРОТОКОЛУ ВИЛУЧЕННЯ ХЛОПЦЮ НЕ ВРУЧИЛИ, В РЕЗУЛЬТАТІ ЧОГО ВІН НА ТРИ ДНІ, ДО МОМЕНТУ ЗОВНІШНЬОГО ВТРУЧАННЯ В СИТУАЦІЮ, ЗАЛИШИВСЯ БЕЗ ЖИТТЄВО НЕОБХІДНОГО ЛІКУВАННЯ.



9.3. ЛЮДИ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО

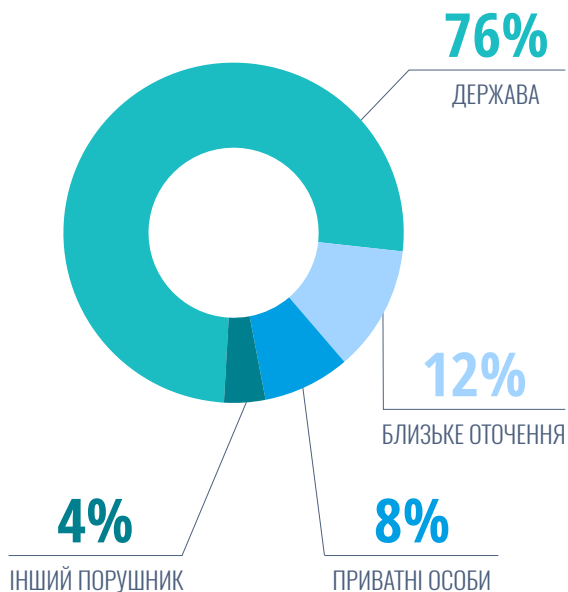
Порушниками прав людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, найчастіше були **медичні працівники державних установ (44%)** та **поліція (26%)**. Більшість випадків пов'язані з **відмовою надання послуги/допомоги (37%)** та **емоційним насильством (33%)**.



ЗАФІКСОВАНО ЗВЕРНЕНЬ **365** З НИХ **83%**

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА ДО СПІЛЬНОТИ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО (ЛВНІ)

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЛВНІ*



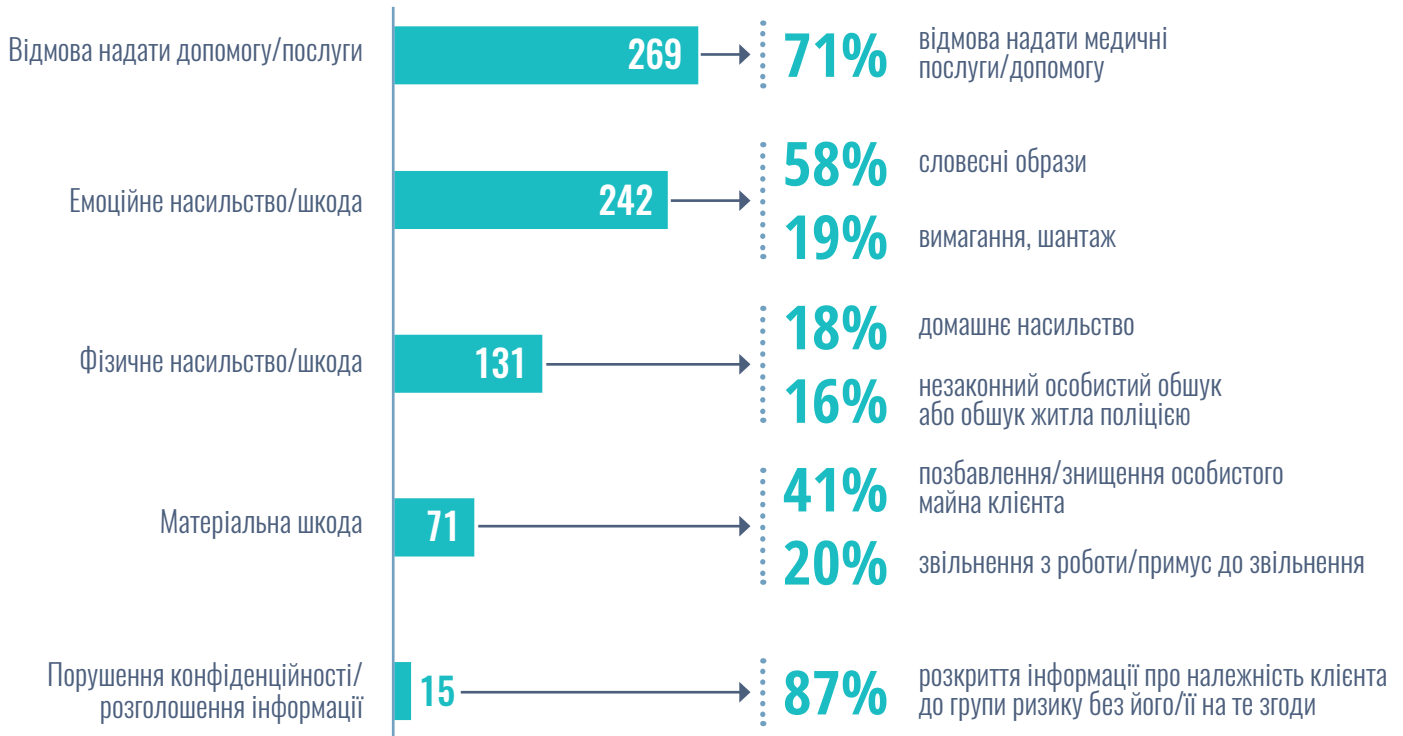
ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЛВНІ*



*У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛВНІ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



Здебільшого ЛВНІ мали перешкоди в **отриманні медичних послуг** – 191 випадок. З них більша частина стосувалася можливості стати учасником програми ЗПТ, отримати медичні послуги в рамках амбулаторного або стаціонарного лікування, лікування гепатиту С, у тому числі безкоштовно, проведенні детоксикації, у тому числі анонімно, підписати медичну декларацію, отримати швидку медичну допомогу.

Причинами відмов клієнтам-ЛВНІ у **доступі до ЗПТ** були відсутність реєстрації в регіоні звернення та вільних місць на певних сайтах ЗПТ, карантинні обмеження у зв'язку з COVID-19, зокрема перехід регіону в «червону зону» та обмеження в наборі нових пацієнтів. Подекуди отримання життєво важливого лікування супроводжувалося виключно упередженим ставленням до клієнтів через вживання наркотиків.

НАРКОЗАЛЕЖНА ЖІНКА ВИРІШИЛА СТАТИ УЧАСНИЦЕЮ ЗПТ. ЗВЕРНУЛАСЬ ДО НАРКОЛОГА, ЯКИЙ ПОВІДОМИВ, ЩО ВОНА 29-ТА В ЧЕРЗІ.

НА ЇЇ ЗАПИТАННЯ, КОЛИ ПІДІЙДЕ ЇЇ ЧЕРГА І ВОНА ЗМОЖЕ СТАТИ УЧАСНИЦЕЮ ПРОГРАМИ ТА ОТРИМАТИ ЛІКУВАННЯ, МЕДСЕСТРА ЗАКЛАДУ ВІДПОВІЛА, ЩО ЯК ТІЛЬКИ 28 ЛЮДЕЙ З ПРОГРАМИ ПОМРУТЬ, ТОДІ ЇЇ ОДРАЗУ ПОВІДОМЛЯТЬ І ВОНА ПОТРАПИТЬ НА ПРОГРАМУ ЗПТ.

* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав



ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, ЩОДО ОТРИМАННЯ ЯКИХ ЛВНІ ОТРИМАЛИ ВІДМОВУ*



* Кількість інцидентів.
В рамках одного звернення клієнта можливо кілька типів інцидентів

Відсутність особистих документів, прописка в іншому регіоні, вимога лікаря здійснити оплату лікування, яке гарантовано державою безкоштовно – були серед інших перешкод **у підписанні медичної декларації, отриманні клієнтом амбулаторного, стаціонарного лікування**. Втім, найбільшим бар'єром було дискримінаційне ставлення через належність клієнта до ключової спільноти ЛВНІ. Медичний персонал міг відкрито демонструвати неприязнь, вживати образливі слова, позбавляючи при цьому необхідного лікування. Замість виконання своїх професійних обов'язків медичні фахівці могли вдаватися до так званого виховання клієнтів-ЛВНІ щодо їхнього способу життя.

КЛІЄНТУ ВІДМОВИЛИ У ПРОВЕДЕННІ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ, ПОЯСНЮЮЧИ ЦЕ ТИМ, ЩО ВІН «НАРКОМАН» ТА МАЄ КУПУ ІНФЕКЦІЙ, ЯКИМИ МОЖЕ ІНФІКУВАТИ МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ.

СІМЕЙНИЙ ЛІКАР ВІДМОВИЛАСЯ ПІДПИСАТИ З КЛІЄНТОМ ДЕКЛАРАЦІЮ, КОЛИ ТОЙ ПОВІДОМИВ, ЩО ВІН Є НАРКОЗАЛЕЖНИМ. ЖОДНИХ АРГУМЕНТІВ ВІДМОВИ НЕ НАДАЛА, СКАЗАЛА, ЩО ЇЙ ТАКІ ПАЦІЄНТИ НЕ ПОТРІБНІ.

ЖІНКА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ, ЩОБ ТА ВИПИСАЛА НАПРАВЛЕННЯ НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ. ЛІКАР НАГАДАЛА ПРО ЕПІДЕМІЮ COVID І ПОРАДИЛА ЗАЧЕКАТИ. ЖІНКА ПОЯСНЮВАЛА, ЩО ТЕРПИТЬ ВЖЕ БІЛЬШЕ ДВОХ МІСЯЦІВ. ТОДІ ЛІКАР ЗАПЕВНИЛА, ЩО ЇЇ ЗА ПЕРШОЇ Ж МОЖЛИВОСТІ ГОСПІТАЛІЗУЮТЬ, ПООБІЦЬЯЛА ПЕРЕДЗВОНИТИ. СЬОГОДНІ ЖІНКА ЗАУВАЖИЛА, ЩО ВЖЕ ЧЕКАЄ ДВА МІСЯЦІ. СКІЛЬКИ ЩЕ? НА ЩО ЛІКАР ПОЧАЛА КРИЧАТИ: «А ЩО ТИ РАНІШЕ ДУМАЛА, КОЛИ ПОЧАЛА КОЛОТИСЯ?! ЯКИЙ СОРОМ, ДОВЕСТИ СЕБЕ ДО ТАКОГО СТАНУ!»



Упереджене ставлення медичних фахівців переважало навіть тоді, коли клієнт потребував **ургентної медичної допомоги**. Представники різних ланок надання медичної допомоги могли «передавати» клієнта один одному, не бажаючи «мати з такими клієнтами справу», що створювало значні ризики щодо стану здоров'я пацієнта.

106

ВИПАДКІВ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛВНІ, КОЛИ ПОРУШНИКОМ Є ПОЛІЦІЯ

У НІЧНИЙ ЧАС ПОЛІЦЕЙСЬКИЙ ПАТРУЛЬ ЗУПИНИВ ЧОЛОВІКА, ДІЇ ЯКОГО ЗДАЛИСЯ ЇМ ПІДОЗРИМИМИ. ПОЛІЦЕЙСЬКІ ПРОВЕЛИ ОБШУК І ВИЛУЧИЛИ НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ. ПРОТЕ ЗАПРОПОНУВАЛИ ДОМОВИТИСЯ «ПО-ХОРОШОМУ»: НЕ ЗААРЕШТОВУВАТИМУТЬ ТА НЕ ВЕЗТИМУТЬ НА ОСВІДЧЕННЯ. ЧОЛОВІК ВІДДАВ ПОЛІЦЕЙСЬКИМ УСІ ГРОШІ, ЯКІ ПРИ НЬОМУ БУЛИ (1000 ГРН). ПРОТЕ ПОЛІЦЕЙСЬКІ, ОТРИМАВШИ ГРОШІ, ВІДІБРАЛИ У НЬОГО ЩЕ Й МОБІЛЬНИЙ ТЕЛЕФОН ТА ДОКУМЕНТИ (ВОДІЙСЬКЕ ПОСВІДЧЕННЯ).

НАРКОЗАЛЕЖНИЙ ЧОЛОВІК ЗВЕРНУВСЯ З ТИМ, ЩО ЙОГО ЗУПИНИЛИ ПАТРУЛЬНІ, ОБШУКАЛИ, ЗАБРАЛИ ШПРИЦІ, ЯКІ ВІН ОТРИМАВ НА ПУНКТІ ОБМІНУ, ПРИ ЦЬОМУ ОБРАЖАЛИ, ШТОВХАЛИ ТА ПОГРОЖУВАЛИ НАСТУПНОГО РАЗУ ВІДВЕСТИ ДО ВІДДІЛКУ, ХОЧА В НЬОГО НЕ БУЛО З СОБОЮ ЖОДНИХ ЗАБОРОНЕНИХ РЕЧОВИН.

НАРКОЗАЛЕЖНИЙ ЧОЛОВІК, КОЛИШНІЙ УВ'ЯЗНЕНИЙ, ЗВЕРНУВСЯ В ПОЛІЦІЮ ЧЕРЕЗ КРАДІЖКУ МОБІЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА НА РОБОТІ. ЗАЯВУ НЕ ПРИЙНЯЛИ І СКАЗАЛИ, ЩО ВІН НАРКОЗАЛЕЖНИЙ І, СКОРІШ ЗА ВСЕ, ТЕЛЕФОН САМ ДЕСЬ ВКРАВ.

У ЧОЛОВІКА ЗАПАЛИЛАСЯ ПАХОВА ВЕНА, ПОПУХАЛИ НОГИ, ТЕМПЕРАТУРА 39,2, НА ОБОХ НОГАХ ТРОФІЧНІ ЯЗВИ, ВСТАВАТИ НА НОГИ НЕ МОЖЕ. ЖИВЕ ОДИН, БЛИЗЬКИХ РОДИЧІВ НЕМАЄ. ЗРАНКУ ВІН ВИКЛИКАВ «ШВИДКУ». ПРИЙХАВШИ НА ВИКЛИК, ЛІКАР ПОЧАВ ДІЛИТИСЯ З МЕДСЕСТРОЮ ВРАЖЕННЯМИ ВІД ПОБАЧЕНОГО, НЕ ЗВЕРТАЮЧИ УВАГИ НА ТЕ, ЩО ХВОРИЙ ВСЕ ЧУЄ. «ВІН ЧОГО ВІД НАС ЧЕКАЄ? В ЛІКАРНЮ ВЕЗТИ ЦЕ СМЕРДЮЧЕ ТІЛО? ЯК НАРКОМАНИТИ, ТО ДОПОМОГИ НЕ ТРЕБА БУЛО, А ЯК НЕ ХОЧЕТЬСЯ ЗДИХАТИ – ТО СПАСАЙТЕ ЙОГО! ЗДОХНЕ – БАТЬКИ ТІЛЬКИ СПОКІЙНО ВДИХНУТЬ». «ШВИДКА» ВІДМОВИЛАСЬ ЙОГО ГОСПІТАЛІЗУВАТИ, СКАЗАЛИ ВИКЛИКАТИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ. ЧОЛОВІК ПОДЗВОНИВ СІМЕЙНОМУ ЛІКАРЮ, А ТОЙ СКАЗАВ ВИЗИВАТИ «ШВИДКУ».

У більшості випадків порушення прав ЛВНІ з боку поліції мало місце невиконання працівниками правоохоронних органів однієї із головних своїх функцій – надати захист та допомогу потерпілим від протиправних посягань інших осіб. ЛВНІ стикалися з **бездіяльністю поліції, відмовою у захисті/наданні допомоги, розслідуванні випадку за фактом звернення**.

Поліція неодноразово **незаконно затримувала** ЛВНІ нібито за підозрілий зовнішній вигляд та можливий зв'язок зі злочинною діяльністю, схожість з людиною, яка перебуває у розшуку, або за припущенням, що клієнт може мати при собі наркотичні речовини. Фіксувалися непоодинокі затримання ЛВНІ при виході з аптеки або з місця отримання послуг проєктів зменшення шкоди (зокрема, шприців).

Криміналізація поведінки ЛВНІ дає підстави поліції вдаватися до незаконних затримань, особистих обшуків, погроз ув'язнення, шантажу, вимагання грошей, вилучення або пошкодження особистого майна, застосування фізичної сили.



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛВНІ З БОКУ ПОЛІЦІЇ*



КЛІЄНТОМ БУЛО ПОДАНО ЗАЯВУ ДО ПОЛІЦІЇ ПРО КРИМІНАЛЬНЕ ПРАВОПОРУШЕННЯ, А САМЕ – ШАХРАЙСТВО. НЕВІДОМІ ОСОБИ ЗАВОЛОДИЛИ ЙОГО ПЕРСОНАЛЬНИМИ ДАНИМИ ТА ОФОРМИЛИ ПОЗИКИ НА ЗАГАЛЬНУ СУМУ 8000 ГРН. ПРОТЕ ПРАЦІВНИК ПОЛІЦІЇ ПРОІГНОРУВАВ ЗВЕРНЕННЯ, НАГОЛОШУЮЧИ НА ТОМУ, ЩО КЛІЄНТ ВЖИВАЄ НАРКОТИКИ ТА ВСЕ ПРИДУМАВ. ПІД ЧАС ПОДАЧІ КЛІЄНТОМ ЗАЯВИ ВІН ПОВОДИВСЯ ЗВЕРХНЬО, ВЖИВАВ ДИСКРИМІНАЦІЙНІ ВИСЛОВЛЮВАННЯ.

Звертаючись до поліції через випадки вимагання, шахрайства з боку невідомих осіб, погроз, пошкодження або втрати майна через інших осіб (партнера, сусідів, невідомих), отримання фізичних ушкоджень, клієнти **ЛВНІ не отримували належного реагування з боку працівників правоохоронних органів.**



Жінки-ЛВНІ неодноразово зазнавали **домашнього насильства з боку свого партнера**. Звертаючись до поліції в таких ситуаціях, клієнтки зіштовхувалися з **бездіяльністю працівників правоохоронних органів** і замість захисту та належного розгляду свого звернення зазнавали осуду і стикалися з байдужим ставленням до себе, що в деяких випадках навіть призводило до втрати житла.

Зафіксовано випадки протиправної **співпраці працівників місцевої поліції з так званими «реабілітаційними центрами»**, а по факту місцями примушування до важкої та неоплачуваної роботи людей, які мають наркотичну залежність.

Зафіксовано десять випадків, коли представники поліції намагалися **незаконно притягнути ЛВНІ до адміністративної або кримінальної відповідальності**. У таких випадках під тиском та погрозами їх намагалися змусити взяти на себе неіснуючу провину за правопорушення та підписати відповідні документи у поліційному відділку. Задokumentовано випадки, коли через такі дії поліцейських, ЛВНІ були незаконно позбавлені волі та змушені відбувати покарання.

КЛІЄНКА, ЗАЗНАВШИ НАСИЛЬСТВА З БОКУ ЧОЛОВІКА, ЗВЕРНУЛАСЯ НА «102». ОТРИМАВШИ ВИКЛИК ПРО НАСИЛЬСТВО В СІМ'ї, НА МІСЦІ ПОДІЇ ПОЛІЦЕЙСЬКІ ВИЯВИЛИ, ЩО ЗАЯВНИЦЯ Є ЛВНІ. ЗАЯВУ В НЕЇ НЕ ПРИЙНЯЛИ, АРГУМЕНТУЮЧИ ЦЕ ТИМ, ЩО ВОНА САМА ВИННА, ТОМУ ЩО ВЕДЕ ТАКИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ. ДО ТОГО Ж ПОЛІЦЕЙСЬКІ ДОПОМОГЛИ СПІВМешKANЦЮ ВИГНАТИ ЇЇ З ДОМУ, БО ВОНА ЗНАХОДИЛАСЯ В НЕТВЕРЕЗОМУ СТАНІ.

КЛІЄНТУ ЛВНІ ДИВОМ ВДАЛОСЯ ВТЕКТИ З «РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ», ПРО ЯКИЙ ВІН ПОЧУВ ВІД ДРУГА. КЛІЄНТ ЗУСТРІВСЯ З ПРЕДСТАВНИКАМИ ЦЬОГО «ЗАКЛАДУ», ВІДДАВ ЇМ ДОКУМЕНТИ І ПОЇХАВ ЗА ВКАЗАНОЮ АДРЕСОЮ. НА МІСЦІ НІЯКОГО «ЦЕНТРУ» НЕ ЗНАЙШОВ, НАТОМІСТЬ ПОБАЧИВ БАРАКИ, ДЕ ЖИЛИ НАРКОЗАЛЕЖНІ, ЯКИХ ЗМУШУВАЛИ БЕЗКОШТОВНО ПРАЦЮВАТИ НА ОБ'ЄКТАХ НЕЗАВЕРШЕНОГО БУДІВНИЦТВА. ВІН ВТІК У МАГАЗИН, ПОПРОСИВ ПОДЗВОНИТИ В ПОЛІЦІЮ. НА ВИКЛИК ПРИЇХАВ ДІЛЬНИЧНИЙ З КОЛЕГОЮ ІЗ ПРОКУРАТУРИ. В РЕЗУЛЬТАТІ КЛІЄНТА ВІДВЕЗЛИ НАЗАД В ТАК ЗВАНИЙ ЦЕНТР, А ЩЕ ПОБИЛИ. ЗА ЦЕ ВОНИ ОТРИМАЛИ ГРОШІ ВІД «ДИРЕКТОРА».

КЛІЄНТ БУВ ЗАТРИМАНИЙ ПРАЦІВНИКАМИ ПОЛІЦІЇ НА ВУЛИЦІ БЕЗПІДСТАВНО І ДОСТАВЛЕНИЙ В ОПОРНИЙ ПУНКТ, ДЕ НА НЬОГО БУЛО СКЛАДЕНО АДМІНІСТРАТИВНИЙ ПРОТОКОЛ ЗА ДРІБНЕ ХУЛІГАНСТВО. КЛІЄНТ НЕ ЗРОЗУМІВ, З ЯКОГО САМЕ ПРИВОДУ ЙОГО ЗАТРИМАЛИ, ЗАПЕВНЯВ ДІЛЬНИЧНОГО, ЩО НІЧОГО НЕ ПОРУШУВАВ. ПРОТЕ ДІЛЬНИЧНИЙ ЗМУШУВАВ ПІДПИСАТИ ПАПЕРИ, ЯКИМИ КЛІЄНТ ПІДТВЕРДЖУВАВ СВОЮ УЧАСТЬ У ПОБИТТІ ЛЮДИНИ. КРІМ ТОГО, ПОГРОЖУВАВ, ЩО ПІДКИНЕ НАРКОТИКИ, І ЦЕ БУДЕ ПРИВОДОМ ДЛЯ УВ'ЯЗНЕННЯ.

КЛІЄНТ ЛВНІ, РАНІШЕ СУДИМИЙ. ЗІ СЛІВ КЛІЄНТА, ПРАЦІВНИКИ ПОЛІЦІЇ ШЛЯХОМ ЗАЛЯКУВАНЬ ЗМУСИЛИ ЙОГО ПІДПИСАТИ УГОДУ ПРО ВИЗНАННЯ СВОЄЇ ВИНУВАТОСТІ НА ВКРАЙ НЕ ВИГІДНИХ ДЛЯ НЬОГО УМОВАХ. ЗА УМОВАМИ ЦЬОЇ УГОДИ ВІН МАЄ ПІСЛЯ СУДУ ВІДБУВАТИ ПОКАРАННЯ (ОБМЕЖЕННЯ ВОЛІ СТРОКОМ ТРИ МІСЯЦІ) В СІЗО. З ЙОГО СЛІВ, КОЛИ ВІН ВІДМОВЛЯВСЯ ПІДПИСУВАТИ ЦЮ УГОДУ, ЙОГО ТРИМАЛИ У ВІДДІЛКУ ПОЛІЦІЇ, ДОКИ НЕ ПОЧАЛИСЯ «ЛОМКИ», ЩО Й ЗМУСИЛО ЙОГО ВСЕ ПІДПИСАТИ.



9.4. ЧОЛОВІКИ, ЯКІ ПРАКТИКУЮТЬ СЕКС З ЧОЛОВІКАМИ

Чоловіки, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), найчастіше стикаються з порушеннями своїх прав **з боку невідомих осіб (27%)**, а також представників держави – працівників державних закладів охорони здоров'я (**10%**), **поліції (10%)**, **педагога освітнього закладу (5%)**.

Більшість випадків були пов'язані з **емоційним (39%)** та **фізичним (17%)** насильством.

ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

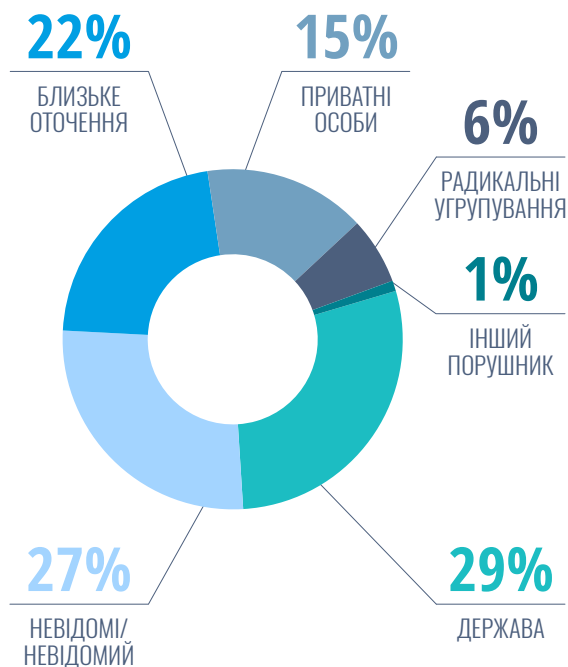
191

З НИХ

93%

ВИПАДКИ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ
ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА
ДО СПІЛЬНОТИ ЧСЧ

ПОРУШНИКИ ПРАВ ЧСЧ*



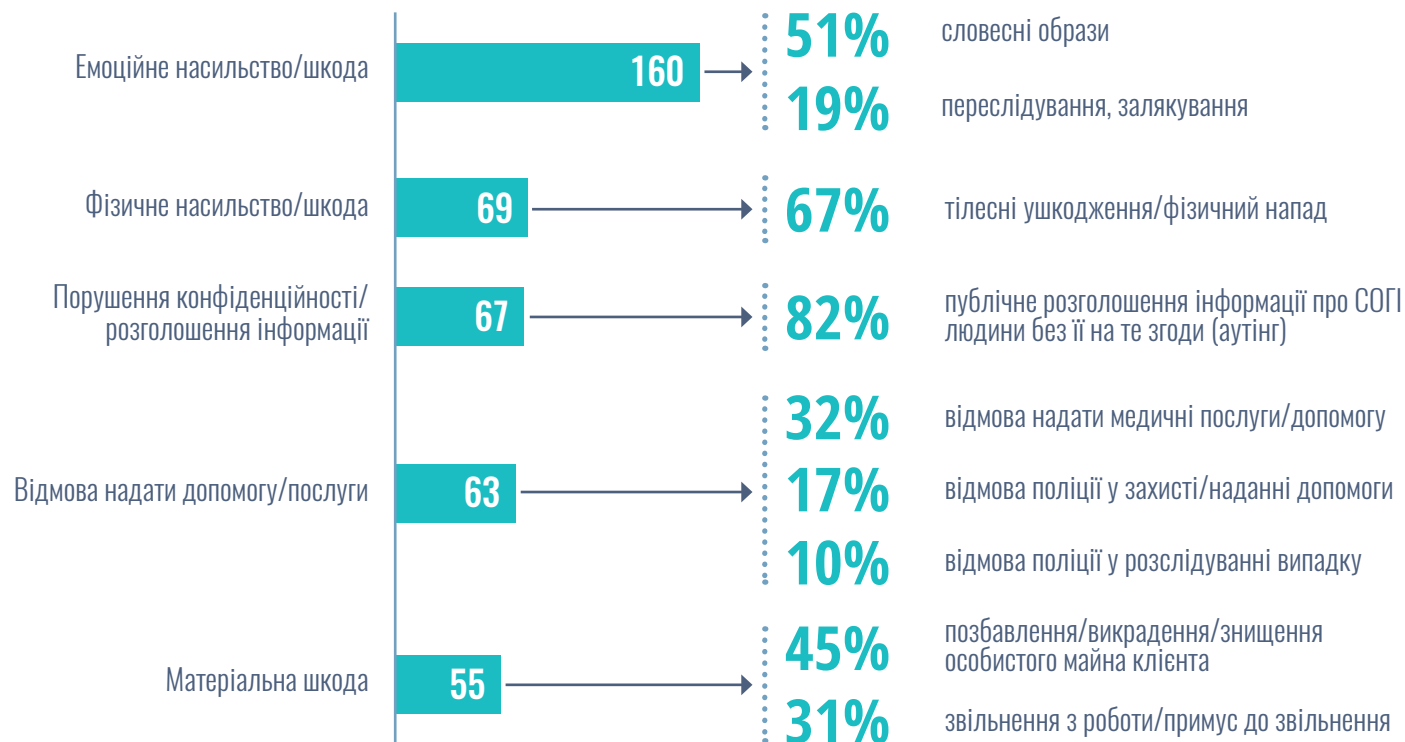
ПОРУШНИКИ ПРАВ ЧСЧ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЧСЧ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



У більшості випадків ЧСЧ зазнавали **емоційного** та **фізичного насильства** з боку **невдомих осіб та радикальних угруповань**. Шукаючи знайомств у соціальних мережах та додатках, вони потрапляли в ситуації, коли на місце зустрічі замість однієї особи приходили кілька чоловіків, які вдавалися до фізичного нападу, відбирання коштів та цінних речей (як-от смартфон). Маючи фотографії та/або листування інтимного характеру з представниками спільноти ЧСЧ, невідомі вдавалися до вимагання цінних речей та коштів, шантажу та переслідування, погроз щодо розголошення інформації про сексуальну орієнтацію та ґендерну ідентичність (СОГІ).

КЛІЄНТ ПОЗНАЙОМИВСЯ З ЧОЛОВІКОМ НА САЙТІ ЗНАЙОМСТВ. НА ПРИЗНАЧЕНОМУ МІСЦІ ЗУСТРІЧІ НАШОГО КЛІЄНТА ЗУСТРІЛИ ТРИ МОЛОДИКИ ІЗ ЗАМАСКОВАНИМИ ОБЛИЧЧЯМИ, ДЕКІЛЬКА РАЗ ШТОВХНУЛИ ХЛОПЦЯ, ПОВАЛИЛИ НА ЗЕМЛЮ, ПОЧАЛИ ОБРАЖАТИ, ВИМАГАТИ ГРОШІ В ОБМІН НА ТЕ, ЩО ВОНИ ЙОГО ВІДПУСТЯТЬ.

КЛІЄНТ РОЗПОВІВ, ЩО КОЛИ ВІН ПОВЕРТАВСЯ ДОДОМУ, ЙОГО ПЕРЕСТРІЛА ГРУПА МОЛОДИКІВ. ВОНИ ПОЧАЛИ ЧІПЛЯТИСЯ ДО НЬОГО, НАСМІХАТИСЯ З ЙОГО ЗОВНІШНЬОГО ВИГЛЯДУ ТА НАФАРБОВАНИХ НІГТІВ. ПОТІМ БИЛИ, ЗАТЯГЛИ В МАШИНУ Й ВІДВЕЗЛИ ДО РІЧКИ, ДЕ ПО ЧЕРЗІ ЗГВАЛТУВАЛИ.

* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав



ЧСЧ ПОЗНАЙОМИВСЯ НА САЙТІ «HORNET» З ЧОЛОВІКОМ, І ВОНИ ДОМОВИЛИСЯ ПРО ЗУСТРІЧ. ЗУСТРІВШИСЬ, ПОВЕЧЕРЯЛИ У ГРОМАДСЬКОМУ ЗАКЛАДІ, ПОСПІЛКУВАЛИСЯ, А ДАЛІ ПІШЛИ ГУЛЯТИ РАЙОНОМ. ЗАЙШЛИ ДО ПОСАДКИ, ДЕ ЧОЛОВІК ПРИМУСИВ НАШОГО КЛІЄНТА ДО ОРАЛЬНОГО СЕКСУ, ОБРАЖАЮЧИ ЙОГО І ПОГРОЖУЮЧИ, НАНІСШИ КІЛЬКА УДАРІВ. ДАЛІ ВІН ПОЧАВ ВИМАГАТИ ГРОШІ, ПОГРОЖУЮЧИ ГРУПОВИМ ЗГВАЛТУВАННЯМ, КОЛИ ПІД'ІДУТЬ ЙОГО ЗНАЙОМІ. ЧСЧ ПОГОДИВСЯ ПЕРЕРАХУВАТИ ЙОМУ НА КАРТКУ 3000 ГРН., ЩОБ НЕВІДОМИЙ ЙОГО ВІДПУСТИВ. ТОЙ ЗАСТЕРІГ ЙОГО ВІД ЗВЕРНЕННЯ ДО ПОЛІЦІЇ, ПОГРОЖУЮЧИ, ЩО ВІН САМ Є ПРЕДСТАВНИКОМ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ І МОЖЕ ЗНАЙТИ ПОТЕРПІЛОГО ТА ЙОГО РОДИЧІВ.

ДО ДОКУМЕНТАТОРА REAct ЗВЕРНУВСЯ ЧСЧ З ПРОХАННЯМ ПРО ДОПОМОГУ ТА ЗАХИСТ. ЗІ СЛІВ ХЛОПЦЯ, ЙОГО ПОЧАВ ШАНТАЖУВАТИ ОДНОКЛАСНИК, ЯКИЙ НАВМИСНЕ ЗАРЕЄСТРУВАВСЯ НА САЙТІ «HORNET» І ЗНАЙШОВ АККАУНТ ПОТЕРПІЛОГО. ЗРОБИВ СКРІНШОТИ ЙОГО ФОТО НА САЙТІ ТА, НАДІСЛАВШИ ЇХ ЙОМУ У ВАЙБЕРІ, НАПИСАВ: «ЯКЩО НЕ ХОЧЕШ, ЩОБ ЦЯ ІНФОРМАЦІЯ СТАЛА ЗАГАЛЬНОДОСТУПНОЮ – ПЛАТИ 500 ДОЛАРИВ, І Я ВСЕ ВИДАЛЮ».

Представники **радикальних угруповань** вдавалися до переслідування ЧСЧ на вулиці задля нанесення фізичних ушкоджень. Було зафіксовано випадки, сексуального насильства з боку невідомих осіб та тих же представників радикальних угруповань.

У більшості випадків ЧСЧ не звертаються до поліції, коли зазнають фізичних нападів або пошкодження власного майна через небажання розголошувати свою сексуальну орієнтацію.

Зафіксовано випадки, коли невідомі, які вдавалися до емоційного та фізичного насильства над ЧСЧ, називали себе **представниками поліції**.

Неповнолітні ЧСЧ, які проживають в одному помешканні з батьками, зазнавали **домашнього насильства, психологічного тиску, фізичних побоїв з боку членів сім'ї**. Подекуди вони опинялися на вулиці, оскільки через їхню сексуальну орієнтацію батьки погрожували виселенням або фактично виганяли з дому.

Однорупники/однокласники вдавалися до емоційного тиску та приниження представників ЧСЧ в освітньому закладі, всіляко насміхалися, знущалися та шантажували. В окремих випадках таку поведінку заохочували та підтримували і працівники закладів освіти (педагоги), що унеможлиблювало для ЧСЧ продовження навчання.

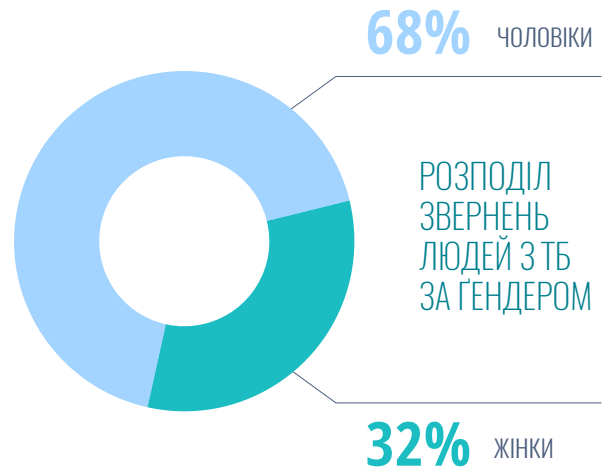
СОГІ була підставою для **відмови у працевлаштуванні ЧСЧ або звільненні з роботи**. Якщо колеги по роботі довідувалися про сексуальну орієнтацію клієнта, то він зазнавав булінгу, цькування, словесних образ, шантажу.

З боку **сусідів, а також орендодавців** неодноразово лунали погрози у бік ЧСЧ. Як наслідок, вони зазнавали переслідування, отримували образливі написи на дверях, стикалися з вимогою орендодавця залишити орендоване помешкання, і це тільки на підставі своєї сексуальної орієнтації.



9.5. ЛЮДИ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ

Порушниками прав людей з туберкульозом (ТБ), найчастіше були **медичні працівники державних установ (53%)**. Більшість випадків пов'язані з **відмовою надання послуги/допомоги (62%)** та **емоційним насильством (18%)**.



ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

169

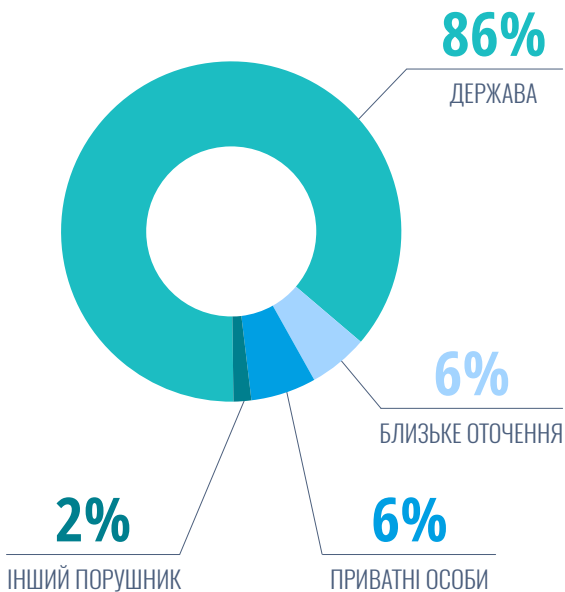
З НИХ

50%

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

ПОРУШНИКИ ПРАВ ЛЮДЕЙ З ТБ*

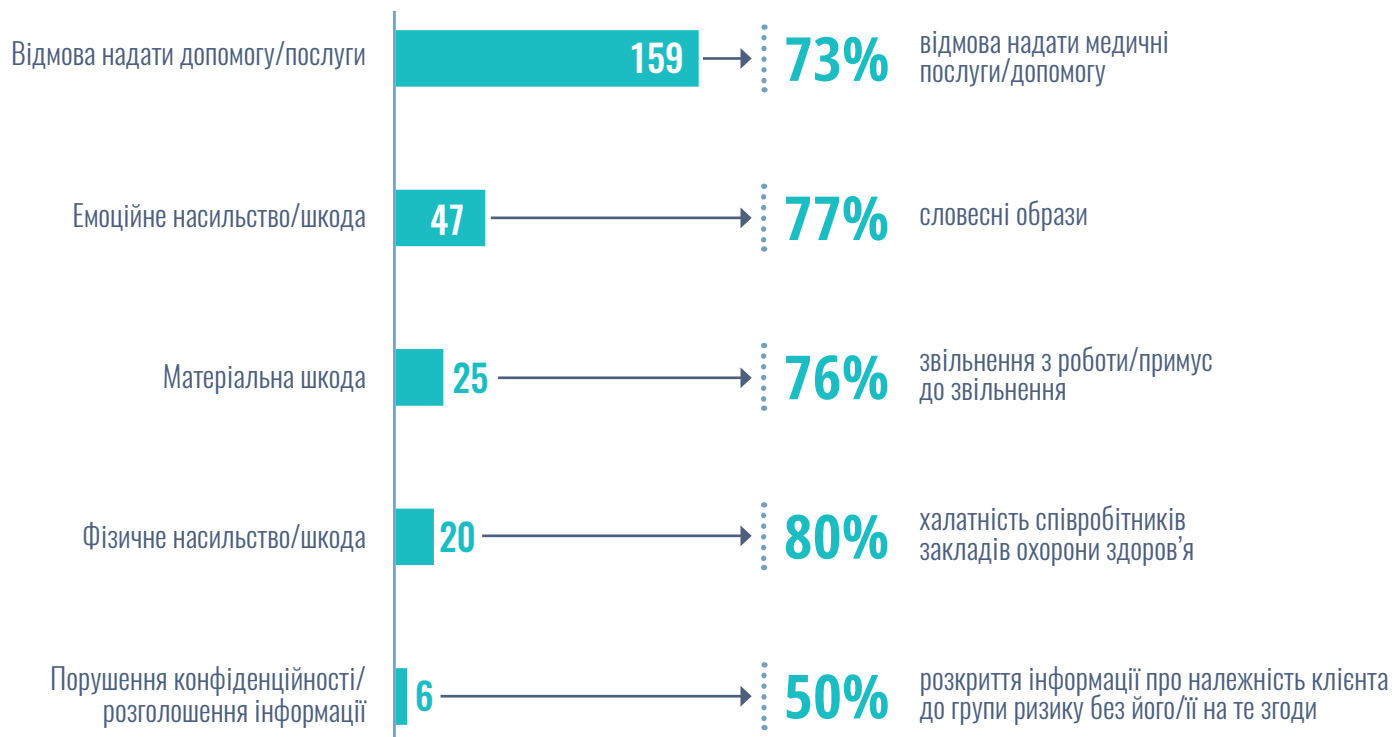
ПОРУШНИКИ ПРАВ ЛЮДЕЙ З ТБ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДЕЙ З ТБ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



У ПЕРІОД ЛІКУВАННЯ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ В КЛІЄНТКИ БУЛА ВИЯВЛЕНА АЛЕРГІЯ НА ПРЕПАРАТ ПІРАЗИНАМІД. ПІД ЧАС ВІЗИТУ ДО ФАХІВЦЯ ОТРИМАЛА КОМБІНОВАНИЙ ПРЕПАРАТ, ЯКИЙ МІСТИТЬ ТІ САМІ РЕЧОВИНИ, НА ЯКІ У НЕЇ БУЛО ВИЯВЛЕНО АЛЕРГІЧНУ РЕАКЦІЮ. ОСКІЛЬКИ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОГО ПРЕПАРАТУ ЕТАМБУТОЛУ ОКРЕМО У ЗАКЛАДІ НЕ БУЛО, ЛІКАРКА, ЗНАЮЧИ, ЩО В КЛІЄНТКИ Є АЛЕРГІЧНА РЕАКЦІЯ НА ПРЕПАРАТ ПІРАЗИНАМІД, ВСЕ-ТАКИ ВИДАЛА ЇЙ ЛІКИ.

Здебільшого люди з ТБ мали перешкоди щодо **отримання медичних послуг** – 116 випадків. Більша частина з них стосувалася відповідного лікування, у тому числі в місцях позбавлення волі, обстеження на ТБ, підписання медичної декларації, проходження медико-соціальної експертизи (МСЕК)/оформлення відповідних документів щодо МСЕК, амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги, надання лікарем гарантованої державою безкоштовної послуги без додаткової оплати.

* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав



ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, ЩОДО ОТРИМАННЯ ЯКИХ ЛЮДИ З ТБ МАЛИ ВІДМОВУ



Однією з головних перешкод **при отриманні лікування ТБ** була **відсутність препаратів** у медичному закладі (у т.ч. в медичному закладі пенітенціарної системи). Причиною були перешкоди в державних закупівлях або відсутність у медичному закладі фтизіатра, який мав робити замовлення необхідних препаратів. Їх відсутність впливала на ефективність лікування пацієнтів.

КЛІЄНТ ЛІКУЄТЬСЯ ВІД МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ (МРТБ) ТА МАЄ ОТРИМАТИ ДОВІДКУ МСЕК У ЦЕНТРІ ЛЕГЕНЕВОГО ЗДОРОВ'Я. ДЛЯ ЦЬОГО ЙОМУ ПОТРІБНО ЗДАТИ ВІДПОВІДНІ АНАЛІЗИ У ФТИЗІАТРА. ПРОТЕ ФАХІВЕЦЬ ВІДМОВЛЯЄ КЛІЄНТУ ТА НАПРАВЛЯЄ ЙОГО ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ. НАТОМІСТЬ СІМЕЙНИЙ ЛІКАР, ДО ЯКОГО ЗВЕРНУВСЯ КЛІЄНТ, ПОВТОРНО ПОВЕРТАЄ ЙОГО ДО ФТИЗІАТРА, ОСКІЛЬКИ КЛІЄНТ ХВОРИЙ НА МРТБ І ПОВИНЕН ЗДАВАТИ АНАЛІЗИ САМЕ У ФТИЗІАТРА. ОКРІМ ТОГО, У КЛІЄНТА НАДЗВИЧАЙНО ВАЖКИЙ ФІЗИЧНИЙ СТАН, ЩО У СВОЮ ЧЕРГУ ЗНАЧНО УСКЛАДНЮЄ ПРОЦЕС ПРОХОДЖЕННЯ МЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ТРАНСПОРТУВАННЯ.



У випадках, коли клієнт переїздив до іншого міста або регіону, лікування ускладнювалося через **відновлення доступу до попередньої медичної історії**. При цьому лікар міг призначати схему лікування препаратами, які раніше були неефективними для клієнта. Відсутність підписаної медичної декларації також подекуди була причиною відмови в отриманні лікування. Нерідко такі прогалини пояснювалися невдалими кроками з реформування системи протитуберкульозної допомоги, що впроваджується МОЗ, які призводили до плутанини та втрат існуючої бази фтизіатрії.

Непоодинокими були випадки, коли клієнта з ТБ один лікар скеровував до іншого, що відтермінувало початок лікування, впливало на його ефективність, створювало **плутанину та неоднозначність у зоні відповідальності фахівців** за встановлення діагнозу, плану лікування і, як наслідок, негативно позначалося на здоров'ї хворого в цілому.

Клієнти часто наголошували на **халатності лікаря-фтизіатра**, у якого вони лікувалися. Так, фахівець протягом тривалого часу не оглядав свого пацієнта, не повідомляв про перебіг лікування, не звертав уваги на його скарги на погане самопочуття та побічні реакції через

прийом препаратів. Траплялося, що через це клієнти порушували режим лікування, втрачали прихильність до нього і зрештою припиняли взагалі.

З боку лікарів-фтизіатрів часто спостерігалось **упереджене ставлення до людей з ТБ**. Вони зневажливо ставилися до таких пацієнтів, відмовляли в наданні довідок, наприклад, для отримання соціальних виплат, оформлення документів для проходження медико-соціальної експертизи, вимагали оплатити послуги, які мають надаватися безкоштовно.

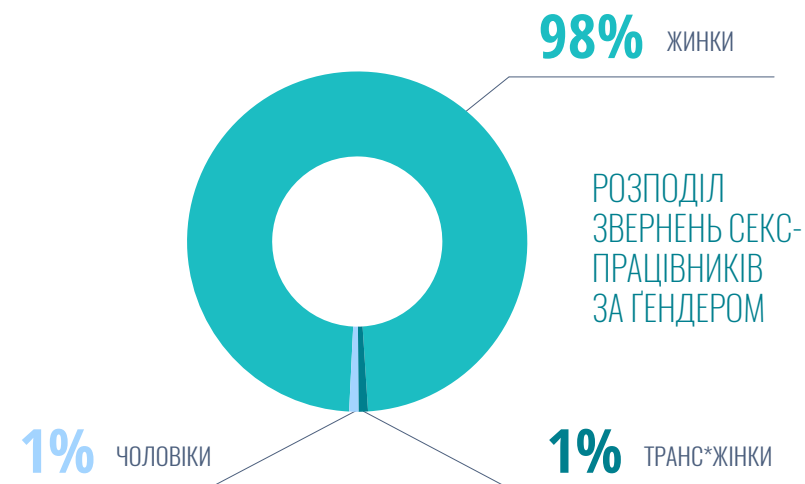
ПОТЕРПІЛА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ЛІКАРЯ-ФТИЗІАТРА ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОГО ДИСПАНСЕРУ З ПРОХАННЯМ ДОПОМОГИ ЙІ ЗІБРАТИ ДОКУМЕНТИ ДЛЯ ОФОРМЛЕННЯ ГРУПИ З НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ. ЛІКАР ВИСЛУХАВ І ВІДПОВІВ: «ПОЧИНАЙ ЗБИРАТИ ГРОШІ ДЛЯ ОФОРМЛЕННЯ ДОКУМЕНТІВ...».

Інформація про наявність захворювання на ТБ викликала **стигму з боку роботодавця**, який відмовлявся, наприклад, оплачувати лікарняний на період лікування або змушував працівника писати заяву на звільнення. Клієнти з ТБ через свій діагноз також зазнавали стигми **з боку близького оточення**, їм, зокрема, забороняли комунікувати з власною дитиною.



9.6. СЕКС-ПРАЦІВНИКИ

Порушниками прав секс-працівників найчастіше були представники **поліції (40%)**, **близьке оточення (19%)**, інший порушник, зокрема **клієнти секс-працівників (11%)** та **невідомі (6%)**. Більшість випадків пов'язані з **емоційним насильством (35%)**.



ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

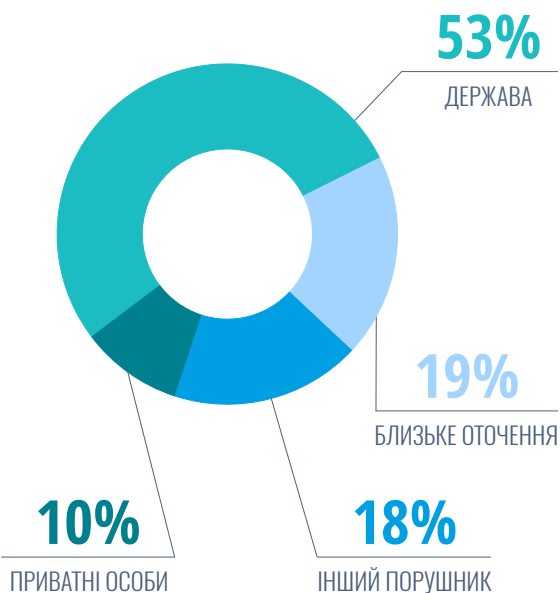
112 З НИХ

96%

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ
ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ СЕКС-ПРАЦЮ

ПОРУШНИКИ ПРАВ СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ*

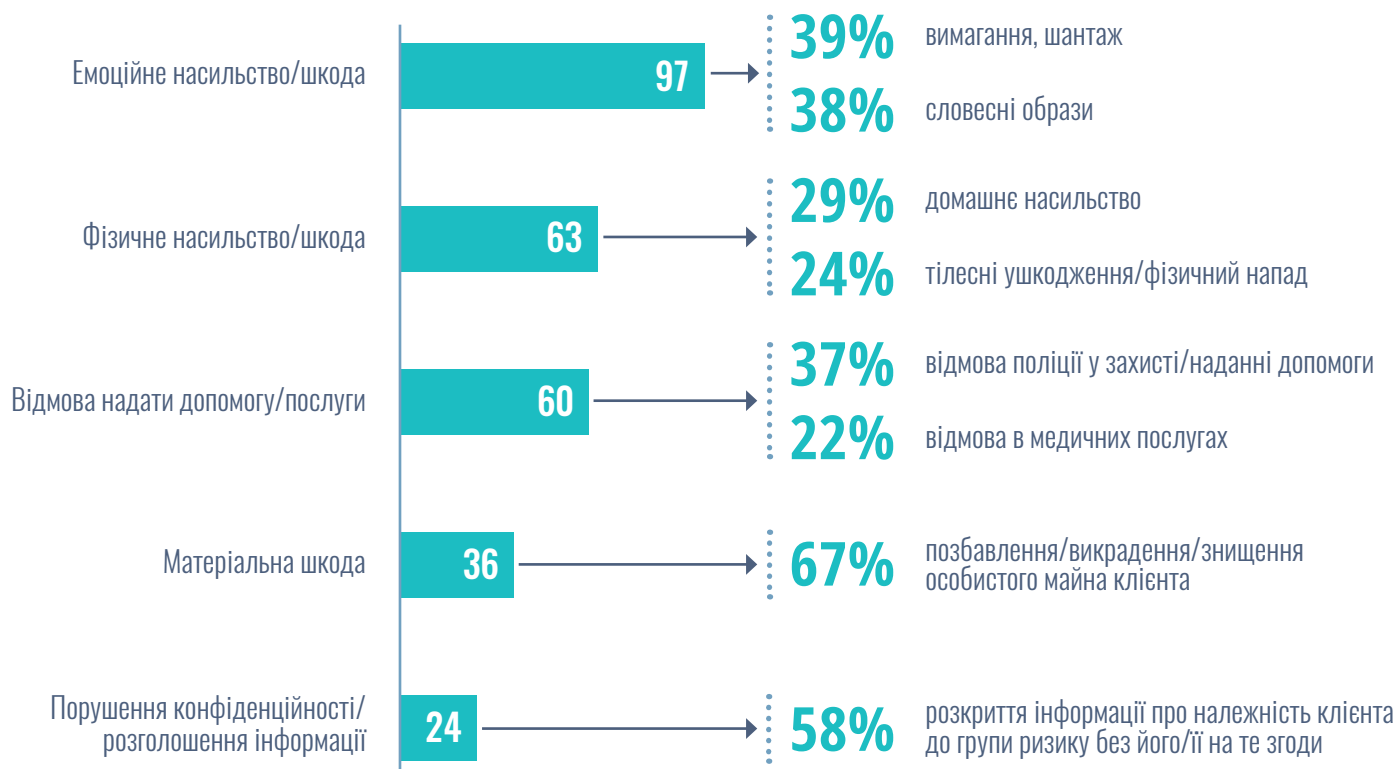
ПОРУШНИКИ ПРАВ СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ПОРУШЕННЯ ПРАВ СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ*



МОЛОДА ДІВЧИНА, ОСИРОТІВШИ, ПРОДАЛА СВОЄ ЖИТЛО В СЕЛІ Й ПЕРЕЇХАЛА ДО МІСТА. ПОЗНАЙОМИВШИСЬ З ХЛОПЦЕМ, ПОЧАЛА ВЖИВАТИ З НИМ НАРКОТИКИ. ЧЕРЕЗ ДЕЯКИЙ ЧАС, КОЛИ ВЖЕ НЕ ВИСТАЧАЛО ГРОШЕЙ, ВІН ЗМУШУВАВ ЇЇ ЗАЙМАТИСЯ СЕКС-ПРАЦЕЮ, А ЩЕ ЧЕРЕЗ ДЕЯКИЙ ЧАС ПОЧАЛИСЯ ПРИНИЖЕННЯ ТА ПОБОЇ. ЖІНКА МАЄ ВІЛ-СТАТУС ТА ЗАЛЕЖНІСТЬ. СПІВМІШКАНЕЦЬ НЕ ДАЄ ЇЇ МОЖЛИВОСТІ ЗАРОБИТИ ДОСТАТНЬО ГРОШЕЙ, АБИ ВОНА МОГЛА ВІНАЙНЯТИ КВАРТИРУ ТА ПІТИ ВІД НЬОГО. ЖІНКА В РОЗПАЧІ ТА НА МЕЖІ НЕРВОВОГО ЗРИВУ. ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ПОЛІЦІЇ ТА ХОТИЛА НАПИСАТИ ЗАЯВУ, АЛЕ ЧЕРГОВИЙ ВІДМОВИВСЯ ПРИЙМАТИ ЗАЯВУ.

Секс-працівники найчастіше зазнавали **емоційного та фізичного насильства з боку поліції**, близького оточення та своїх клієнтів. Секс-працівниці зазнають **домашнього насильства від свого партнера**, якщо той дізнається про те, чим займається його жінка. В окремих випадках через домашнє насильство свого партнера або виселення з житла жінка змушена була вдаватися до секс-праці, аби забезпечити проживання та харчування собі та своїй дитині. Зареєстровано випадки, коли сам партнер примушує жінку займатися секс-працею, відбираючи потім зароблені кошти.

* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав



Клієнти секс-працівників вдавалися до принижень, відмови оплачувати надані послуги або вимагання інших, про які не було домовлено. Жінки зазнавали побоїв, пошкодження свого особистого майна, словесних образ. Чоловік секс-працівник, випадок якого було зареєстровано в REAct, стикався з шантажем з боку жінок-клієнок, які погрожували розголошенням інформації про його заняття секс-працею.

Орендодавець, дізнаючись про те, що жінка займається секс-працею, **змушував надавати йому секс-послуги безкоштовно** або **виганяв з орендованого помешкання**. **Сусіди** вчиняли психологічний тиск, всіляко принижували, робили нецензурні написи на дверях.

63

ВИПАДКИ, КОЛИ
ПОРУШНИКАМИ ПРАВ
СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ
БУЛА ПОЛІЦІЯ

Зазнаючи фізичного насильства з боку свого клієнта, партнера, секс-працівниця викликала на місце події поліцію, однак замість допомоги та захисту на неї чекали **погрози застосувати проти неї адміністративну статтю та ігнорування звернення**.

ПОРУШЕННЯ ПРАВ З БОКУ ПОЛІЦІЇ ЩОДО СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ*



* Кількість інцидентів.

У рамках одного звернення клієнта можливо кілька типів інцидентів



ПОЛІЦЕЙСЬКИЙ ПІД ВИГЛЯДОМ КЛІЄНТА ПОТРАПИВ ДО КВАРТИРИ ЖІНКИ, ВІДЛУПЦЮВАВ ЇЇ, ПОГРОЖУВАВ КРИМІНАЛЬНИМ ПРОВАДЖЕННЯМ, ЯКЩО ВОНА ВІДМОВИТЬСЯ СПЛАЧУВАТИ КОШТИ ТА ЗДАТИ КВАРТИРИ, ДЕ ПРАЦЮЮТЬ ІНШІ СЕКС-ПРАЦІВНИЦІ. ДІВЧИНА ЗАПЛАТИЛА 7000 ГРН І ПІСЛЯ ЦЬОГО ЗМІНИЛА НОМЕРИ ТЕЛЕФОНІВ ТА РАЙОН РОБОТИ, АЛЕ ДУЖЕ БОЇТЬСЯ ПЕРЕСЛІДУВАНЬ.

ЖІНКА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО СВОГО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ, ДЕ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ Є ЗНАЙОМА ЇХНЬОЇ СІМ'Ї. КЛІЄНТКА ПРИЙШЛА, ЩОБ ПОВІДОМИТИ ПРО ТЕ, ЩО ІНФІКУВАЛАСЯ ВІРУСНИМ ГЕПАТИТОМ С. ПОЧУВШИ ЦЕ, МЕДИЧНА СЕСТРА ПОВІДОМИЛА ЦЮ ІНФОРМАЦІЮ МАМІ ПОТЕРПІЛОЇ, НАГОЛОСИВШИ НА ТОМУ, ЧИМ ЗАЙМАЄТЬСЯ ЇЇ ДОНЬКА. ПРИ ПОВЕРНЕННІ ДОДОМУ НА КЛІЄНТКУ ЧЕКАВ НЕПРИЄМНИЙ СЮРПРИЗ – У КОРИДОРІ, БІЛЯ ВХІДНИХ ДВЕРЕЙ ЛЕЖАЛИ ВСІ ЇЇ РЕЧІ, А КОЛИ ВОНА ЗАЙШЛА ДО КВАРТИРИ, ТО ЇЇ МАМА СКАЗАЛА: «ЙДИ ЗВІДСИ, ЩОБ Я ТЕБЕ НЕ БАЧИЛА. ЩЕ МЕНЕ НАГОРОДИШ СВОЇМИ БОЛЯЧКАМИ!.. ЯК ТИ МОГЛА ТАК ЗГАНЬБИТИ НАШУ СІМ'Ю?.. У МЕНЕ БІЛЬШЕ НЕМАЄ ДОНЬКИ...».

ЖІНКА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ГІНЕКОЛОГА ЗІ СВОЇМИ ПРОБЛЕМАМИ. ЗІ СЛІВ КЛІЄНТКИ, ЛІКАРКА ПОВЕЛАСЯ ДУЖЕ НЕПРОФЕСІЙНО, ПОЧАЛА ОБРАЖАТИ, КАЗАТИ, ЩО ВОНА «НАГУЛЯЛА ХВОРОБИ, НАВИЩО ВЗАГАЛІ ВОНА ДО НЕЇ ЗВЕРНУЛАСЯ». ДО ТОГО Ж ЦЕ ЧУЛИ ЖІНКИ В ЧЕРЗІ ПІД КАБІНЕТОМ. ЖІНКА ДУЖЕ ЗАСМУТИЛАСЯ, ЗАПЛАКАЛА І ПІШЛА ГЕТЬ.

Працівники поліції неодноразово **під виглядом клієнтів** приходили на зустріч до секс-працівниць, проникали до їхніх помешкань. Розкриваючи потім свою професію, вони вдавалися до фізичного та сексуального насильства, шантажу, переслідування.

Задокументовано випадки, коли **працівники поліції** застосовували **фізичну силу** проти секс-працівниць, **наносили тілесні ушкодження, відбирали особисті речі** (*прикраси, телефон, гроші, документи*), змушували повністю роздягатися та фіксували це на своїх телефони, **примушували до надання секс-послуг** безкоштовно.

Зареєстровано випадки, коли під тиском погроз **працівники поліції змушували «обслуговувати» їх безкоштовно півроку – рік**, вдавалися до **шантажу** та вимагання грошей, переслідування, залякування.

З боку **медичних працівників**, зокрема **сімейного лікаря, гінеколога**, траплялися відмови у наданні послуг чи забезпечення лікування. При цьому вони підкреслювали своє упереджене ставлення через секс-працю жінки, не бажали надавати жодної допомоги, виганяли з кабінету.

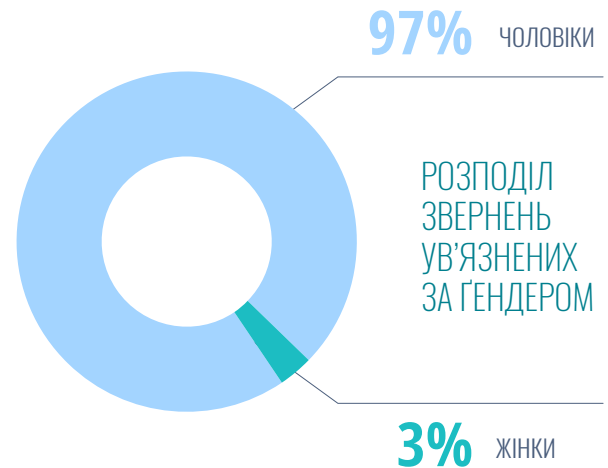
Були випадки **розголошення медичними працівниками інформації про те, чим займається жінка, членам її сім'ї**, що мало наслідком виселення з житла та емоційне насильство.



9.7. УВ'ЯЗНЕНІ*

Порушниками прав ув'язнених найчастіше були **медичні працівники в місцях позбавлення волі (59%)**, а також **адміністрація пенітенціарної установи (40%)**.

Більшість випадків пов'язані з **відмовою надати допомогу/послуги (79%)**.



ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

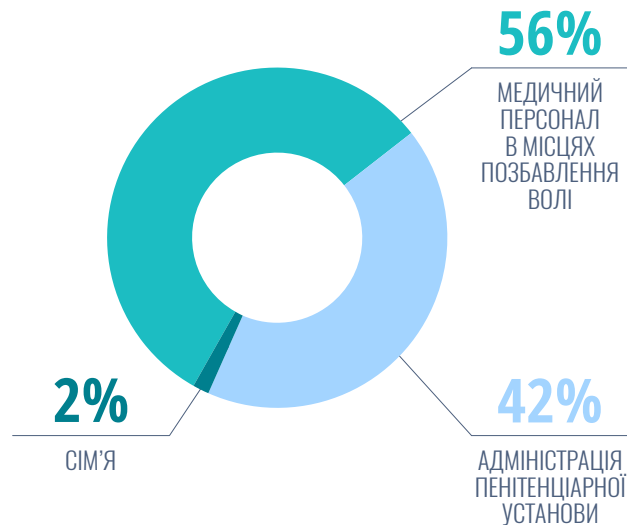
56

З НИХ

20%

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ПЕРЕБУВАННЯ В МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

ПОРУШНИКИ ПРАВ УВ'ЯЗНЕНИХ ОСІБ**



ПОРУШЕННЯ ПРАВ УВ'ЯЗНЕНИХ ОСІБ***



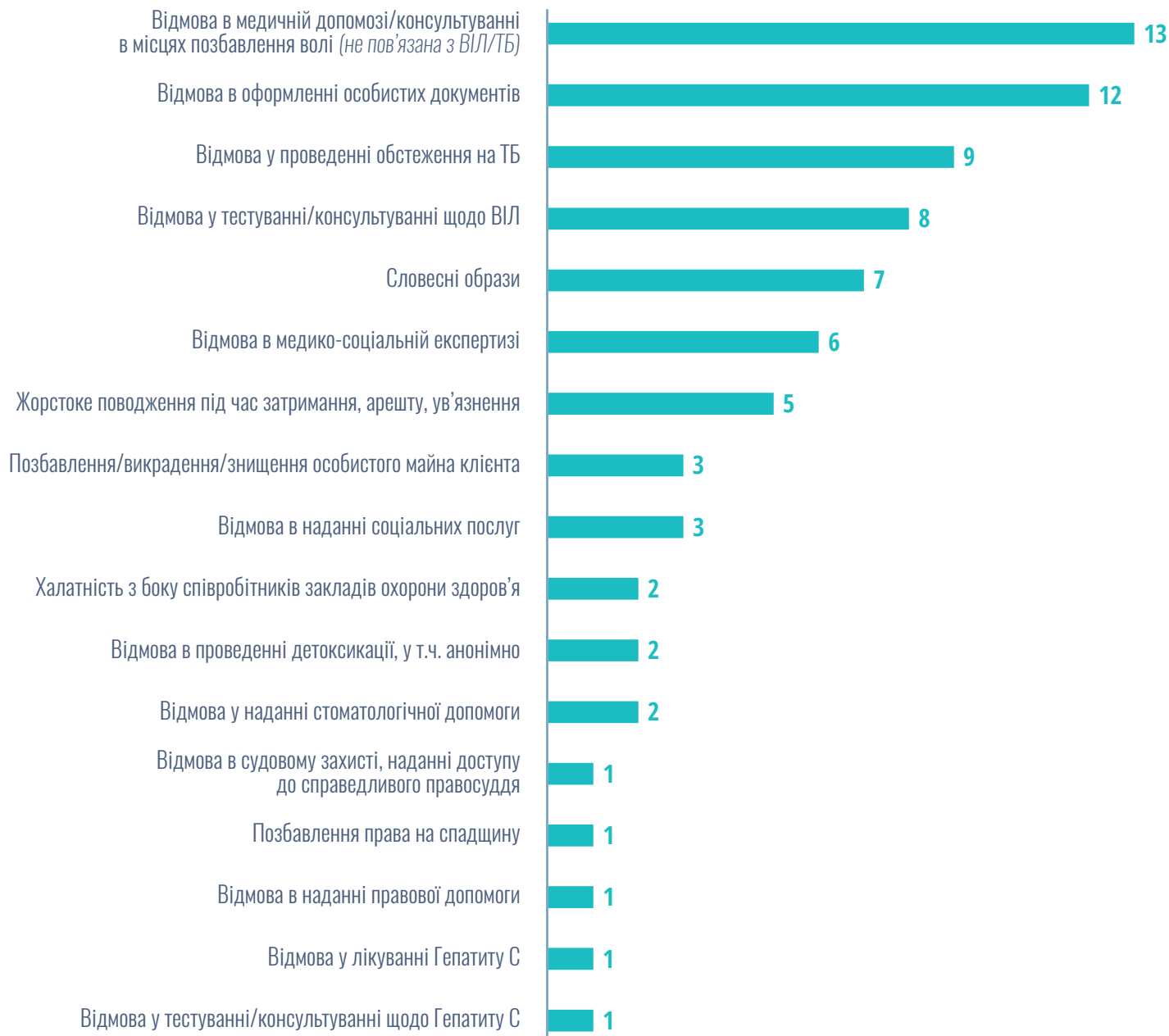
* У зв'язку з дизайном системи REAct, про ЛЖВ, пацієнтів ЗПТ та осіб з ТБ з числа ув'язнених йдеться у відповідних розділах вище.

** У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

*** Кількість інцидентів. В рамках одного звернення клієнта можливо кілька типів інцидентів



ПОРУШЕННЯ ПРАВ УВ'ЯЗНЕНИХ ОСІБ* **



* У зв'язку з дизайном системи REAct, про ЛЖВ, пацієнтів ЗПТ та осіб з ТБ з числа ув'язнених йдеться у відповідних розділах вище.

** Кількість інцидентів. В рамках одного звернення клієнта можливо кілька типів інцидентів



Відмова в оформленні документів була зафіксована як найбільш поширений тип порушення прав серед ув'язнених осіб. Клієнти, які з різних причин не мали в особовій справі свого паспорта, готуючись до звільнення, зверталися до адміністрації пенітенціарного закладу з проханням щодо його оформлення. Однак отримували відмову через відсутність коштів в установі на оплату процедури оформлення документів. Самі клієнти також не могли оплатити таку послугу. В подальшому відсутність документа, який би засвідчував їхню особу, перешкоджала їм отримувати медичні послуги або **пройти МСЕК для оформлення інвалідності**.

Значна частина порушень стосувалася **відмови в наданні медичної допомоги та консультування**, зокрема у випадках загального погіршення стану здоров'я та самопочуття клієнтів, загострення хронічних захворювань. Здебільшого звернення клієнтів ігнорувалися медичними працівниками пенітенціарної установи. Не було належного реагування і на звернення щодо **обстеження на ТБ**. Це в деяких випадках потребувало вивезення клієнта за межі установи відбування покарань, що було додатковим бар'єром.

Ув'язнені мали перешкоди в **доступі до протитуберкульозних препаратів. Тестування на ВІЛ, забезпечення доступу до АРТ** в окремих установах було неможливе через відсутність в їхньому штаті лікаря-інфекціоніста.

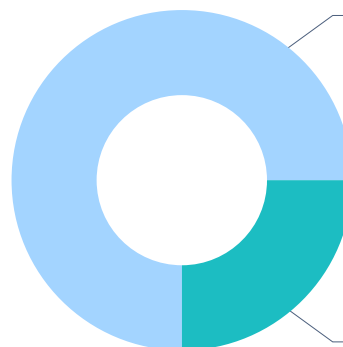




9.8. ОСОБИ, ЯКІ ЗВІЛЬНИЛИСЯ З МІСЦЬ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

Порушниками прав осіб, які мали досвід перебування в місцях позбавлення волі, найчастіше були **працівники державних закладів охорони здоров'я** – 16 випадків, а також **надавачі соціальних послуг** – 6 випадків. Більшість з них пов'язані з **відмовою в наданні медичних послуг** – 8 випадків та **оформленні особистих документів** – 7 випадків.

21 ЧОЛОВІК



РОЗПОДІЛ ЗВЕРНЕНЬ КОЛИШНІХ УВ'ЯЗНЕНИХ ЗА ГЕНДЕРОМ

7 ЖІНОК

ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

28 З НИХ 79%

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ДОСВІД ПЕРЕБУВАННЯ В МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

Через досвід перебування у місцях позбавлення волі **сімейні лікарі відмовлялися підписувати медичну декларацію** з такими особами. Бар'єри виникали і у разі спроби **стати на облік у центрі зайнятості**, де клієнтам **відмовляли у грубій формі**. Колишні ув'язнені також стикалися з перешкодами в **отриманні соціальної допомоги**, соціального **тимчасового притулку для розміщення з дитиною**. Представники **поліції**, знаючи про попередню судимість клієнта, вдавалися до **незаконних перевірок транспортних засобів** та **особистих обшуків**.

ПОРУШНИКИ ПРАВ КОЛИШНІХ УВ'ЯЗНЕНИХ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ПОРУШЕННЯ ПРАВ КОЛИШНІХ УВ'ЯЗНЕНИХ*



Члени сім'ї здебільшого вдавалися до примусового **виселення** з житла без законних на те підстав або відбувалося **успадкування іншими членами родини нерухомого майна незаконним шляхом**.

ПІСЛЯ ВІДБУВАННЯ ПОКАРАННЯ ЧОЛОВІК ПРИЙШОВ ДОДОМУ, АЛЕ В ЙОГО КВАРТИРІ ВЖЕ ЖИЛИ ІНШІ ЛЮДИ. ВІН ЗВЕРНУВСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ДО РОДИЧІВ, АЛЕ ВОНИ НЕ ВІДЧИНЯЛИ ДВЕРІ ТА ВСІЛЯКО ІГНОРУВАЛИ ЙОГО. БЛИЗЬКО ШЕСТИ МІСЯЦІВ ЧОЛОВІК ЖИВ ТО В ОДНИХ, ТО В ІНШИХ ЗНАЙОМИХ, АЛЕ ВРЕШТІ ЇМ ЦЕ НАБРИДЛО І ВОНИ ПОЧАЛИ ВІДМОВЛЯТИ ЙОМУ. ВЛАШТУВАТИСЯ НА РОБОТУ ВІН НЕ МІГ, БО У НЬОГО НЕ БУЛО ДОКУМЕНТІВ. ПОНОВИТИ ЇХ САМОСТІЙНО ЧОЛОВІК СПРОБУВАВ, АЛЕ У НЬОГО НАВІТЬ ЗАЯВУ НЕ ПРИЙНЯЛИ (З ЙОГО СЛІВ).

* Кількість інцидентів. У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав

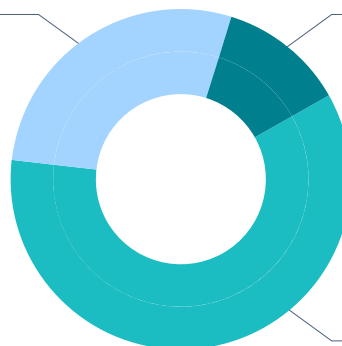


9.9. ТРАНС*ЛЮДИ

Порушниками прав транс*людей найчастіше були **медичні працівники державних закладів охорони здоров'я, педагоги, роботодавці, поліція**. Більшість випадків пов'язані з **відмовою в оформленні особистих документів, словесними образами та булінгом, тілесними ушкодженнями**.

7 ТРАНС*ЧОЛОВІКІВ

3 ТРАНС*НЕБІНАРНА ЛЮДИНИ



15 ТРАНС*ЖІНОК

ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

25

З НИХ

23

ВИПАДКИ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА ДО СПІЛЬНОТИ ТРАНС*ЛЮДЕЙ

Транс*люди стикалися з **перешкодами в рамках транс*гендерного переходу**, зокрема коли при зверненні до психіатра отримували відмову в наданні відповідної довідки – медичні працівники не володіли достатньою інформацією щодо її оформлення.

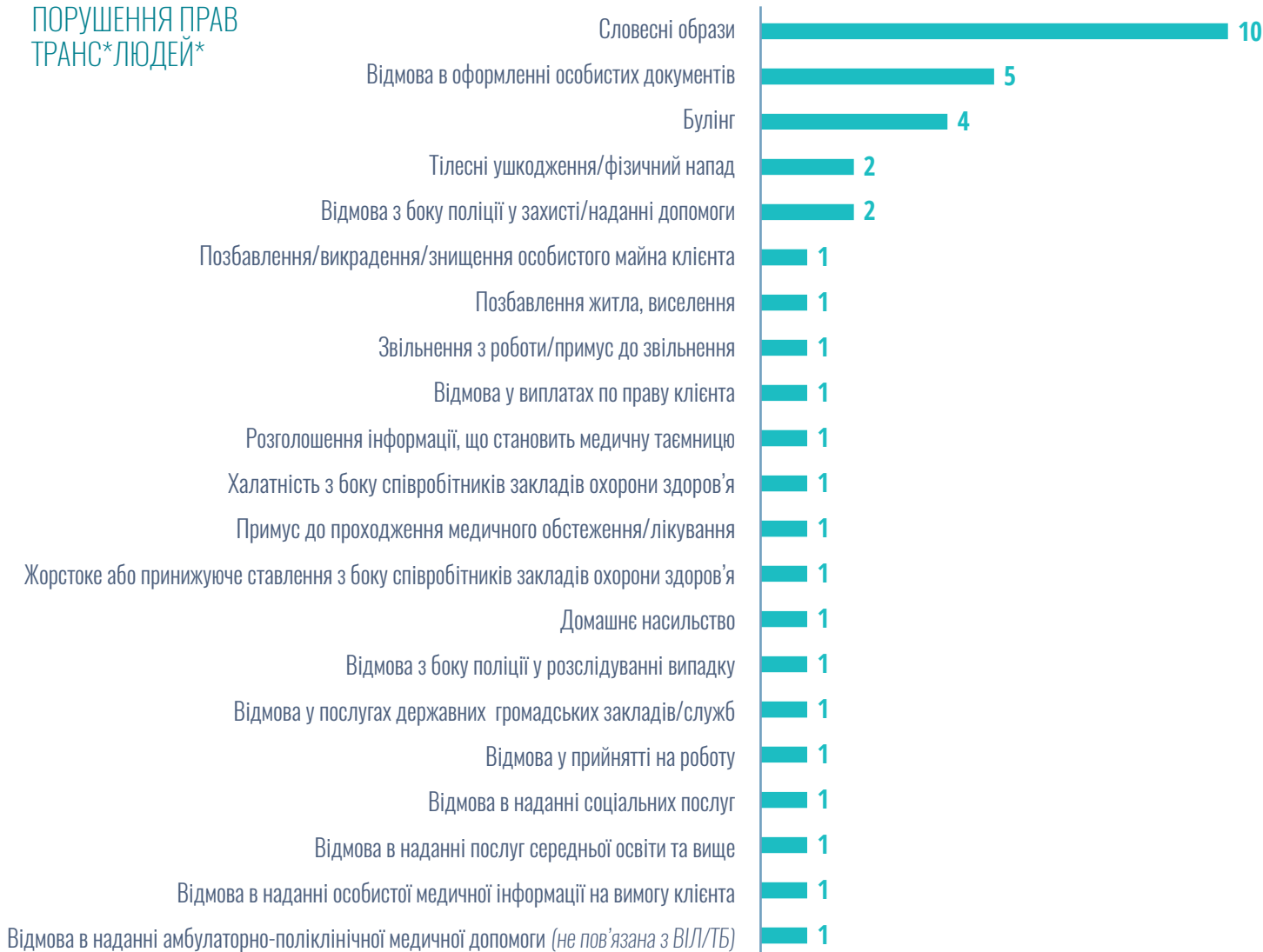
ПОРУШНИКИ ПРАВ ТРАНС*ЛЮДЕЙ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ПОРУШЕННЯ ПРАВ ТРАНС*ЛЮДЕЙ*



Зазначаючи нападів та погроз через свою ґендерну ідентичність, транс*люди іноді зверталися за захистом до поліції, однак не отримували відповідного реагування на своє звернення.

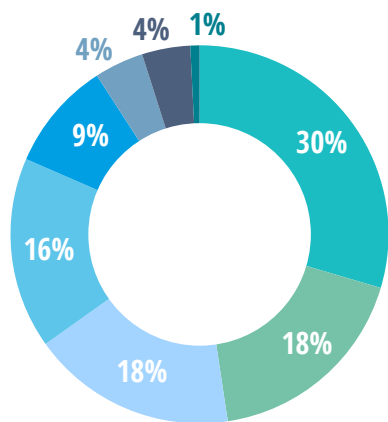
Зафіксовано випадок **примусу до проходження медичної комісії у військкоматі транс*дівчиною**, яка перебувала в процесі транс*гендерного переходу. При цьому медичний працівник зверталася до неї у зневажливій формі.

* Кількість інцидентів. У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав



10. ЗАХИСТ СВОЇХ ПРАВ КЛІЄНТОМ ДО ЗВЕРНЕННЯ ДО СИСТЕМИ REAct

Серед ключових причин була **відсутність знань щодо того, як це зробити та подати таке звернення**. Також бар'єрами були **страх стигматизації та/або розголосу персональної інформації, відсутність віри в позитивний результат**.

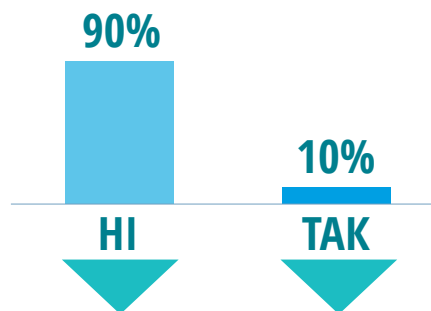


- Відсутність знань про процедури звернення / подання заяв, скарг
- Відсутність віри у позитивний результат
- Страхи самому робити звернення, подавати заяви, скарги
- Страхи розголосу персональної інформації / несправедливого або стигматизуючого ставлення до себе

ПРИЧИНИ, ЧОМУ КЛІЄНТИ НЕ НАМАГАЛИСЯ ЗАХИСТИТИ СВОЇ ПРАВА САМОСТІЙНО

- Представник інституції був порушником прав клієнта
- Попередній негативний досвід контактування інституцій для захисту своїх прав
- Негативний досвід звернень знайомих/родичів
- Неможливість за станом здоров'я клієнта

КЛІЄНТ НАМАГАВСЯ САМОСТІЙНО ЗАХИСТИТИ СВОЇ ПРАВА (до звернення до REAct)



ЗВЕРНЕННЯ/СКАРГА КЛІЄНТА ДО...*



* Кількість звернень. У рамках одного випадку клієнта можливо кілька типів звернень.

у **90%**

ВИПАДКАХ КЛІЄНТИ НЕ НАМАГАЛИСЯ ЗАХИСТИТИ СВОЇ ПРАВА САМОСТІЙНО ДО ЗВЕРНЕННЯ В REAct

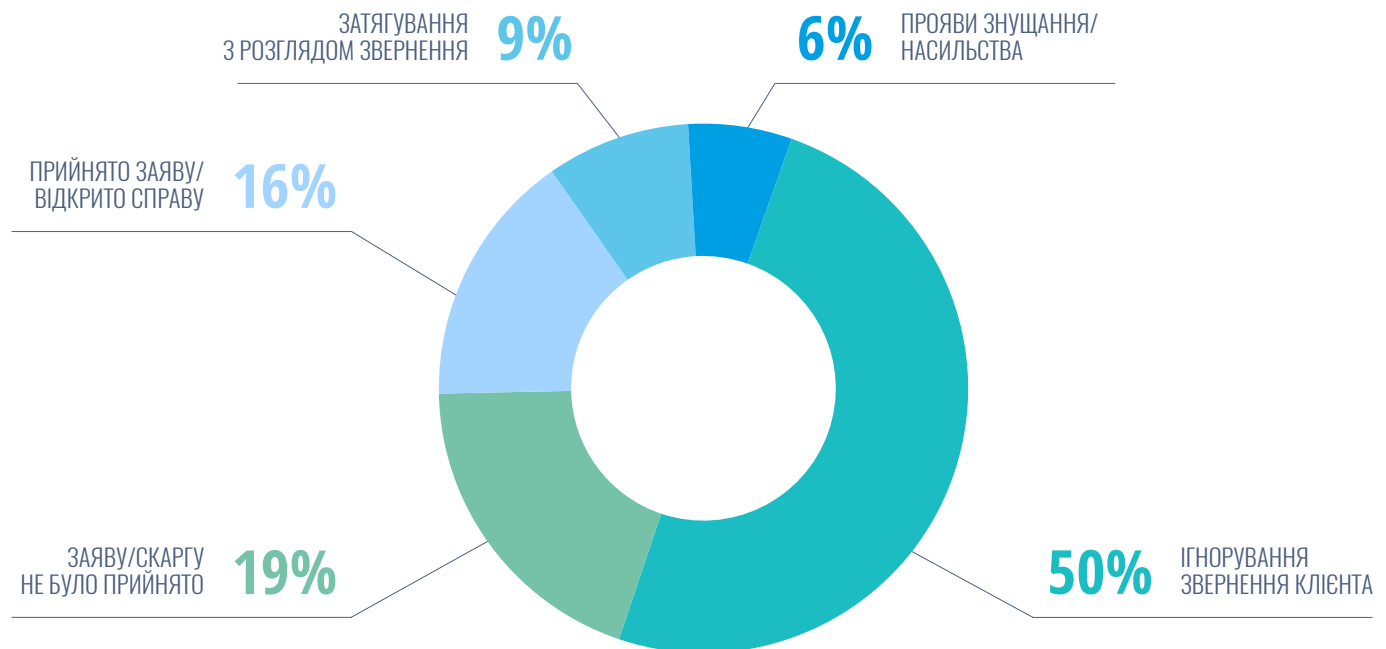


У 198 випадках клієнти перед зверненням до документатора REAct самостійно подавали скарги або робили звернення щодо захисту своїх прав.

Серед клієнтів, які намагалися самостійно захистити свої права, найчастіше звернення були до **поліції** або **адміністрації установи, де було порушено права** (наприклад, до головного лікаря медичного закладу тощо).

Долаючи структурні та індивідуальні бар'єри і намагаючись захистити свої права, клієнти в більшості випадків не отримували належного реагування. **В 50% випадків звернення клієнта було проігноровано.** Жінки із ключових спільнот є особливо вразливими, адже вимушені були залишатися в ситуаціях фізичного насильства з боку партнера.

РЕАГУВАННЯ НА ВИПАДОК КЛІЄНТА





КЛІЄНТКА СЕКС-ПРАЦІВНИЦЯ РОЗПОВІЛА, ЩО БУЛА НА ВИЇЗДІ НА КВАРТИРІ З КЛІЄНТОМ. ПІСЛЯ ТОГО, ЯК ВОНА НАДАЛА ЙОМУ СЕКСУАЛЬНІ ПОСЛУГИ, ВІН ЗАБРАВ У НЕЇ РЕЧІ ТА ТЕЛЕФОН І ВИГНАВ НАВІТЬ БЕЗ ВЗУТТЯ ТА ВЕРХНЬОГО ОДЯГУ НА ВУЛИЦЮ, ПРИ ЦЬОМУ НЕ ЗАПЛАТИВШИ. ВОНА ВИКЛИКАЛА ПОЛІЦІЮ, РОЗПОВІЛА УСЕ ЯК Є, А ВОНИ «ПОРАДИЛИ» ЇЇ ВИРІШУВАТИ СВОЇ СПРАВИ САМІЙ ТА НЕ ТУРБУВАТИ ПОЛІЦІЮ. А ЩЕ СКАЗАЛИ, ЩО ВОНА «ХВОЙДА», А ЗНАЧИТЬ НЕМАЄ У НЕЇ ПРАВ СКАРЖИТИСЬ.

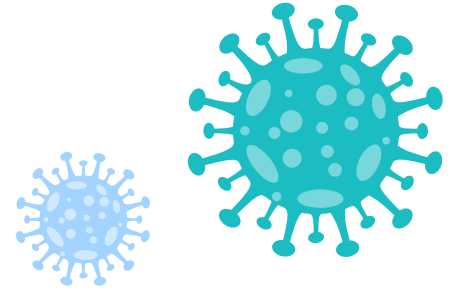
ЗВЕРНУЛАСЯ ЖІНКА, ПАЦІЄНТКА ЗПТ, ЯКА ТРИВАЛИЙ ЧАС ЖИВЕ ЗІ СВОЇМ ПАРТНЕРОМ ТА ПОСТІЙНО ЗАЗНАЄ ВІД НЬОГО ПОБОЇВ. ВІН ЧАСТО ВИГАНЯЄ ЇЇ З ДОМУ, І ВОНА МУСИТЬ НОЧУВАТИ У ПРИТОНАХ АБО НА ВУЛИЦІ. КОЛИ У НЕЇ Є ТАБЛЕТКИ, ВІН ЇЇ ВПУСКАЄ, КОЛИ НЕМАЄ – ВИГАНЯЄ. ЗАРАЗ ЗИМА, ХОЛОДНО, ВОНА ДУЖЕ ЗМЕРЗЛА ОСТАННЬОГО РАЗУ, ЗАХВОРИЛА, ТОМУ ВИРІШИЛА ПОКІНЧИТИ З ЦИМ. ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ДІЛЬНИЧНОГО, АБИ ПРИСТРУНИВ ЧОЛОВІКА, А ТОЙ СКАЗАВ, ЩО ЯКБИ ЙОГО ЖІНКА ВЖИВАЛА НАРКОТУ, ТО ВІН ВЗАГАЛІ Б ЇЇ ВБИВ. ЖІНКА У ВІДЧАЇ, НЕ ЗНАЄ, КУДИ ЗВЕРНУТИСЯ, БО ЖІНКАМ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ, ВІДМОВЛЯЮТЬ В УСІХ ШЕЛТЕРАХ ДЛЯ ЖЕРТВ НАСИЛЛЯ. А БІЛЬШЕ ЙТИ ЇЇ НІКУДИ, ВОНА ПЕРЕСЕЛЕНКА І В МІСТІ НЕ МАЄ НІКОГО З РІДНИХ.





11. COVID-19 ТА ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПЕРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ ГРУП

Представники уразливих груп часто стикалися з перешкодами щодо реалізації своїх прав на ефективний доступ до лікування та отримання медичного обслуговування через ситуацію з COVID-19.



БУЛО
ЗАДОКУМЕНТОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

109

У РАМКАХ ЯКИХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ
БУЛИ ПОВ'ЯЗАНІ З КАРАНТИННИМИ
ОБМЕЖЕННЯМИ У ЗВ'ЯЗКУ З COVID-19

Пацієнти, учасники програми ЗПТ, в окремих випадках мали складнощі зі щоденним відвідуванням сайтів ЗПТ через наявні карантинні обмеження на пересування, відсутність пропусків, які дозволяли б вільно переміщуватися громадським транспортом. У свою чергу наркологи відмовляли у переведенні пацієнтів на самостійний амбулаторний прийом препаратів або включенні до програми через епідемію COVID-19.

Клієнти зазнавали обмежень щодо стаціонарного лікування, яке не стосувалося захворювання на COVID-19, а також відмови від тестування та лікування, зважаючи на дискримінаційне ставлення через належність до групи ризику.

у **97%** ПОРУШНИКОМ
БУЛА ДЕРЖАВА
ВИПАДКІВ

106
ЗВЕРНЕНЬ

З НИХ

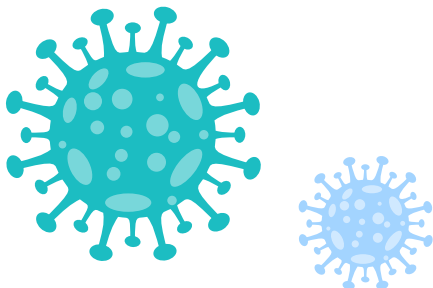
87
ВИПАДКІВ

СТОСУВАЛИСЯ ПОРУШЕННЯ
ПРАВ МЕДИЧНИМИ
ПРАЦІВНИКАМИ
(СІМЕЙНИЙ ЛІКАР, НАРКОЛОГ)



ЗВЕРНУЛАСЯ ЖІНКА, ПАЦІЄНКА ПРОГРАМИ ЗПТ, ЗІ СКАРГОЮ НА ТЕ, ЩО ПОПРИ ТЕ, ЩО ЗА УСІМА СИМПТОМАМИ У НЕЇ COVID, ВОНА ТРЕТІЙ ДЕНЬ НЕ МОЖЕ ДОБИТИСЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПЛР-ОБСТЕЖЕННЯ ДЛЯ ПІДТВЕРДЖЕННЯ/СПРОСТУВАННЯ ЗАХВОРЮВАННЯ. ЛІКАРКА В ТЕЛЕФОННОМУ РЕЖИМІ ПРИЗНАЧАЄ ЛІКУВАННЯ, АЛЕ РЕЗУЛЬТАТ ЩОДО НАЯВНОСТІ ЧИ ВІДСУТНОСТІ COVID КЛІЄНТЦІ НЕОБХІДНИЙ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОГО ПРИЙОМУ ЗПТ.

ЗВЕРНУЛИСЯ ПАЦІЄНТИ ЗПТ ЗІ СКАРГОЮ НА ТЕ, ЩО ЛІКАР ЗМУШУЄ ЇХ РОБИТИ ВАКЦИНАЦІЮ ВІД COVID-19, А ЯКЩО ВОНИ НЕ ЗРОБЛЯТЬ, ТО НЕ ОТРИМАЮТЬ ПРЕПАРАТИ.



ТИПОВІ ПОРУШЕННЯ, ПОВ'ЯЗАНІ З КАРАНТИННИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ У ЗВ'ЯЗКУ З COVID-19:

- 1. Перепрофілювання інфекційних лікарень на лікування пацієнтів з COVID-19**, що призвело до вимушеної переадресації ЛЖВ в інші, не спеціалізовані медичні установи. Як наслідок, у деяких випадках було неможливо отримати стаціонарне лікування або пройти госпіталізацію. Зафіксовано випадок смерті клієнта через такі обмеження.
- 2. Вимога оплатити тестування на COVID-19** при зверненні до медичної установи і, як наслідок, **додаткові бар'єри в отриманні АРТ і ЗПТ**.
- Обмеження в роботі громадського транспорту створили **перешкоди при відвідуванні лікувальних закладів для отримання АРТ та ЗПТ**.
- Обмеження доступу до лікування COVID-19 у стаціонарних умовах через належність до групи ризику.
- Примус до вакцинації проти COVID-19 як умова для отримання медичної допомоги та забезпечення препаратами.
- Обмеження доступу до вакцинації проти COVID-19 через відсутність документів, які посвідчують особу.



12. РЕАГУВАННЯ НА ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ ПРОЄКТУ

У 2021 році система REAct продовжила демонструвати наявність значного потенціалу та широкі можливості неурядових організацій в наданні допомоги і реагуванні на випадки порушення прав ключових спільнот.

87%

ПОСЛУГ БУЛИ НАДАНІ КЛІЄНТАМ БЕЗПОСЕРЕДНЬО В ОРГАНІЗАЦІЯХ ЗА МІСЦЕМ ЗНАХОДЖЕННЯ ДОКУМЕНТАТОРІВ

У рамках реагування на випадки порушення прав клієнтів документаторами проєкту надавалося кілька видів допомоги – **первинна юридична допомога (74%)**, **психосоціальна допомога (24%)** і **вторинна юридична допомога (2%)**.

Первинна юридична допомога найчастіше надавалася силами організації, до якої звернувся клієнт, шляхом:

1. Консультації з правових питань.
2. Представлення інтересів у медичних установах.
3. Допомоги при складанні простих юридичних документів.
4. Супроводу клієнта у первинному зверненні до поліції.
5. Супроводу при оформленні/відновленні особистих документів клієнта.

НАДАНІ ПОСЛУГИ В
РАМКАХ СИСТЕМИ REAct
(КІЛЬКІСТЬ ПОСЛУГ)

Первинна юридична
допомога

3171

Психосоціальна
підтримка

1031

Вторинна юридична
допомога

95



РЕАГУВАННЯ, ЗДІЙСНЕНЕ В РАМКАХ REAct



СПОСІБ НАДАННЯ ПОСЛУГ:

3687 НАДАНО НАПРЯМУ

610 ПЕРЕАДРЕСОВАНО



У разі якщо клієнт потребував **вторинної юридичної допомоги**, в більшості випадків відбувалося перенаправлення до інших організацій.

Послуги психосоціальної підтримки, як-от психологічне консультування, допомога у працевлаштуванні, надання продуктових наборів, інші

послуги щодо соціальної допомоги, соціального захисту, в більшості випадків були надані безпосередньо за місцем звернення клієнта. Водночас такі послуги, як забезпечення притулком, реабілітація, забезпечувалися переважно шляхом переадресації до інших організацій.

« Відчай, який мене охопив, змінився на надію й віру, що все може кардинально змінитися завдяки досвідченому втручання працівника проєкту REAct. Знаю, це тільки початок, бо попереду боротьба з представниками поліції, які за законом повинні захищати мої права. Будуть чергові написання скарг, виклики, пояснення. Але я впевнений, що правда на моєму боці. Навіть якщо я є залежною від наркотиків людиною. »

Клієнт проєкту REAct, м. Кривий Ріг

« Завдяки документаторам проєкту клієнти отримали можливість звертатися з будь-яких правових, медичних або соціальних питань і вирішувати проблеми за допомогою однієї людини. »

Координатор проєкту REAct, м. Черкаси





13. ПРОГРАМИ ДЛЯ УСУНЕННЯ БАР'ЄРІВ, ЩО ПОВ'ЯЗАНІ З ПРАВАМИ ЛЮДИНИ

ЮНЕЙДС та глобальними партнерами рекомендовано низку **програмних напрямків, які можуть допомогти в усуненні бар'єрів, пов'язаних з правами людини, в рамках доступу до послуг у сфері ВІЛ та ТБ.**

За результатами документування випадків у 2021 році системою REAct, найбільш актуальними програмами є ті, що спрямовані на підвищення юридичної грамотності представників ключових спільнот, програми зі зменшення стигми та дискримінації, проведення навчальних заходів для працівників поліції та медичних фахівців щодо прав людини та специфіки поведінки ключових спільнот.





14. ВИСНОВКИ

- ▶ Право на здоров'я та можливість його реалізації має вирішальне значення як для зменшення уразливості до ВІЛ/ТБ, так і забезпечення загального доступу до профілактики, лікування, догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ/ТБ. Порушення права на здоров'я є значною перешкодою на шляху реалізації зусиль щодо залучення ключових груп населення, схильних до ризику інфікування ВІЛ/ТБ, до заходів з профілактики, догляду, лікування та утримання в них.
- ▶ Прояви стигми і дискримінації з боку поліції, медичних працівників та інших порушників знижують готовність ключових груп захищати свої права, сприяють формуванню та утвердженню почуття правової незахищеності й недовіри до державних інститутів.
- ▶ Криміналізація поведінки ЛВНІ та СП дає підстави для поліції вдаватися до незаконних затримань, особистих обшуків клієнтів зі спільноти ЛВНІ, погроз ув'язнення, шантажу, вимагання грошей, вилучення або пошкодження особистого майна клієнта, застосування фізичної сили.
- ▶ Задokumentовані випадки в системі REAct є доказовою базою для впровадження і розширення ефективних програм, спрямованих на усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, на шляху доступу до послуг щодо ВІЛ/ТБ, захисту прав ключових спільнот і підвищення їхньої правової грамотності, організації та проведення адвокаційних заходів як на регіональному, так і національному рівнях.



15. РЕКОМЕНДАЦІЇ

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПРЕДСТАВНИКІВ ОРГАНІЗАЦІЙ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА, ВКЛЮЧАЮЧИ ОРГАНІЗАЦІЇ, ЯКІ ДОКУМЕНТУЮТЬ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ:

1. Проведення регулярних навчальних тренінгів 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, гарантій дотримання їхніх прав, у тому числі права на отримання ЗПТ та безперервність лікування. Проводити такі тренінги бажано із залученням успішно соціалізованих представників ключових груп, які власним прикладом можуть наочно демонструвати значущість таких програм для спільнот.
2. Проводити тренінги для медичних працівників з метою усунення проявів стигми та дискримінації в медичній практиці відносно представників ключових груп, інформування про законодавчі гарантії на лікування та доступ до медичних послуг, особливо у контексті профілактики поширення ВІЛ/ТБ, негативних наслідків порушення цих прав та відповідальності за порушення. Проводити такі тренінги слід із залученням представників ключових спільнот, а також юристів НУО.
3. Проводити тренінги для представників ключових спільнот, спрямовані на підвищення їхньої правової грамотності.
4. Підготувати та розповсюджувати серед ключових спільнот компактні друковані продукти (*буклети, брошури*) за тематикою «Знай свої права», в яких у доступній формі викласти інформацію про права ключових спільнот на доступ до медичних послуг та лікування, інші права, а також способи їх захисту.
5. Систематично вести діалог з державними органами з питань дотримання прав ключових спільнот, необхідності покращення практик у сфері протидії ВІЛ/СНІДу та ТБ серед ключових груп в Україні, спираючись на доказову базу системи REAct.



РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ОРГАНІВ ВЛАДИ:

1. Розглянути можливість скасування кримінальної відповідальності за зберігання наркотичних засобів для особистого споживання.
2. Сприяти розширенню програм зменшення шкоди, особливо у місцях позбавлення волі, забезпечити неперервність отримання АРТ і ЗПТ в ІТТ та СІЗО. Забезпечувати належний доступ до лікування ТБ у закладах пенітенціарної системи.
3. Забезпечити приведення практики надання загальної медичної допомоги особам, які утримуються в місцях позбавлення волі, до вимог чинного законодавства України, міжнародних рекомендацій та керівних актів, таких як Мінімальні стандартні правила ООН щодо поводження з ув'язненими, та інші, а також забезпечити незалежний контроль над цим.
4. Вживати активних заходів з викорінення негативних стереотипів та стигматизації представників ключових спільнот (*особливо ЛВНІ, ЛЖВ, СП, ЧСЧ, транс*люди*) у діяльності органів державної влади, у тому числі шляхом проведення інформаційно-просвітницьких кампаній для медичного персоналу, соціальних працівників, працівників правоохоронних органів та інших державних службовців.
5. Розглянути питання про відміну будь-яких видів відповідальності за секс-працю, включаючи адміністративну відповідальність. Розробити та впровадити відомчі інструкції для правоохоронців про обмежене застосування кримінальних заборон щодо дій, пов'язаних з організацією секс-праці, якщо відсутні ознаки торгівлі людьми або експлуатації.



6. Внести необхідні зміни до нормативних документів щодо забезпечення можливості отримання притулку жінками із ключових спільнот, які є жертвами домашнього насильства, з метою подолання дискримінаційного ставлення і ситуацій, коли такі жінки навіть у разі системного домашнього насильства та знущань не можуть отримати соціальний притулок для свого захисту.
7. Уповноваженому з прав людини Верховної Ради України розширити можливості застосування інформації щодо порушень прав представників ключових спільнот, задокументованої правозахисними та іншими громадськими організаціями, які надають підтримку жертвам порушень прав людини. Передбачити можливість обговорення законодавчих ініціатив для запобігання масовим та систематичним порушенням прав представників ключових спільнот.
8. Органам, що здійснюють контроль за діяльністю поліції – брати під особливий нагляд випадки незаконних дій з боку співробітників поліції стосовно представників ключових спільнот. Під час розгляду матеріалів гарантувати безпеку представників громадських організацій та потерпілих з числа ключових спільнот, які повідомляють про такі випадки.

**REACT**
PROJECT**Альянс**
громадського здоров'я

ПРОЄКТ REAct В УКРАЇНІ:
ВИЯВЛЕНІ ПОРУШЕННЯ ПРАВ
КЛЮЧОВИХ ГРУП У КОНТЕКСТІ
ВІЛ/ТЬ ТА РЕАГУВАННЯ НА НИХ

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



Автори звіту:

Семчук Н.

Толопіло А.

Мардарь О.

Вичитка:

Божок В.

Дизайн:

Сухошлинова І.



ІСТОРІЇ РЕАГУВАННЯ
В РАМКАХ REAct

