

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ за 2022 рік



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



КИЇВ – 2023



Автори звіту:

Семчук Н. (1)

Мардарь О. (2)

Яковець І. (3)

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

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

(3) МБФ «Альянс громадського здоров'я», консультант з адвокації проєкту REAct

Вичитка:

Божок В.

Верстка та дизайн:

Сухомлинова І.

Проєкт REAct в Україні: виявлені порушення прав ключових груп у контексті ВІЛ/ТБ та реагування на них. Аналітичний звіт за 2022 рік / Семчук Н., Мардарь О., Яковець І. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2023. – 86 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 в рамках програми «Прискорення прогресу в зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні».

МБФ «Альянс громадського здоров'я»

вул. Бульварно-Кудрявська, 24

3 корпус, 2 поверх

01601, Київ, Україна

www.aph.org.ua

Е-mail: react@aph.org.ua

© МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2023

ЗМІСТ

ГЛОСАРІЙ	4
ПОДЯКИ	5
РЕЗЮМЕ	6
1. ПРО ПРОЄКТ REAct	8
2. КЛЮЧОВА СТАТИСТИКА REAct у 2022 році	11
3. РЕГІОНИ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ REAct	13
4. ДОКУМЕНТАТОРИ СИСТЕМИ REAct	16
5. ЗАРЕЄСТРОВАНІ ЗВЕРНЕННЯ В РАМКАХ СИСТЕМИ REAct	18
6. РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ	23
7. ВПЛИВ ВІЙНИ НА МОЖЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ REAct	25
8. КЛЮЧОВІ БАР'ЄРИ ЩОДО ОТРИМАННЯ ПОСЛУГ ТА ЗАХИСТУ СВОЇХ ПРАВ, ЯКІ З'ЯВИЛИСЯ В КЛІЄНТІВ У ЗВ'ЯЗКУ З ПОВНОМАСШТАБНОЮ ВІЙНОЮ В УКРАЇНІ	30
9. ПОРУШЕННЯ ПРАВ З БОКУ ОКУПАНТІВ	34
10. КЛЮЧОВІ ЗМІНИ В ЗАКОНОДАВСТВІ ЯК РЕАГУВАННЯ ДЕРЖАВИ НА ВИКЛИКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ВІЙНОЮ	37
11. ПОРУШЕННЯ ПРАВ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ ПРЕДСТАВНИКИ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ	39
11.1. Люди, які живуть з ВІЛ	39
11.2. Пацієнти програми ЗПТ	45
11.3. Люди, які вживають наркотики ін'єкційно	50
11.4. Люди з туберкульозом	56
11.5. Чоловіки, які практикують секс з чоловіками	60
11.6. Секс-працівники	63
11.7. Особи, які звільнилися з місць позбавлення волі	67
11.8. Вимушено внутрішньо переміщені особи	69
11.9. Транс*люди	72
11.10. Особи, які перебувають у місцях позбавлення волі	74
12. ЗАХИСТ СВОЇХ ПРАВ КЛІЄНТОМ ДО ЗВЕРНЕННЯ ДО СИСТЕМИ REAct	77
13. РЕАГУВАННЯ НА ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ ПРОЄКТУ	79
14. ПРОГРАМИ ДЛЯ УСУНЕННЯ БАР'ЄРІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ПРАВАМИ ЛЮДИНИ	81
15. ВИСНОВКИ	82
16. РЕКОМЕНДАЦІЇ	83

ГЛОСАРІЙ

АРТ	антиретровірусна терапія
БО	благодійна організація
ВБФ	Всеукраїнський благодійний фонд
ВГС	вірусний гепатит С
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ВПО	внутрішньо переміщена особа
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

МБФ «Альянс громадського здоров'я» висловлює щиру подяку **документаторам** проєкту REAct, які, попри важкі та стресові умови війни, сміливо й самовіддано продовжували надавати допомогу клієнтам.

Ми дякуємо **клієнтам** проєкту, які знаходили в собі сили відстоювати свої права та шукали можливості щодо їх захисту в надскладні часи.

Ми дякуємо також **регіональним координаторам** за активну участь, підтримку документаторів та внесок в реагування на випадки клієнтів.



РЕЗЮМЕ



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 2022 році у **18 регіонах** України залучено **63 неурядові організації** (НУО) та **85 документаторів**.



Протягом 2022 року в Україні було зафіксовано **2900 випадків порушення прав** представників ключових спільнот. Про такі випадки повідомили **2799 клієнтів**, частина з них зверталася за допомогою неодноразово.



У зв'язку з повномасштабним вторгненням з боку рф 24 лютого 2022 року ситуація з правами людини значно погіршилась на усій території України. Російська агресія, окрім злочинів проти людяності щодо представників ключових спільнот, негативно вплинула на забезпечення їхніх прав щодо отримання належного лікування за станом здоров'я, соціальних та інших послуг, можливості захистити свої права у випадках стигми та дискримінації. **Системою REAct зафіксовано 993 випадки порушення прав**, які безпосередньо пов'язані з початком повномасштабної війни рф проти України.



Більшість звернень у рамках системи REAct були зафіксовані від людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ) – **773** звернення, пацієнтів програми ЗПТ – **732** звернення, людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (ЛВНІ) – **450** звернень, людей з ТБ – **370** звернень. Від чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), надійшло **183** звернення від секс-працівників (СП) – **162**, колишніх ув'язнених – **67**, внутрішньо переміщених осіб (ВПО) – **43**, транс*людей – **39**, ув'язнених – **32**, безпритульних – **22**, статевих партнерів представників груп ризику (ЛЖВ, ЛВНІ) – **8**, біженців – **3**, ромів – **1** звернення.



Порушниками прав представників ключових спільнот найчастіше були працівники державних закладів охорони здоров'я (**41%**), поліція (**11%**), близьке оточення клієнтів (**10%**) та окупанти (**6%**).



З-поміж **зафіксованих порушень** з боку всіх категорій порушників: відмова в наданні послуг – **43%** (найбільше – серед державних медичних закладів), емоційне насильство – **27%**, фізичне насильство – **13%**, порушення конфіденційності/розголошення інформації – **7%** та матеріальна шкода – **9%**.

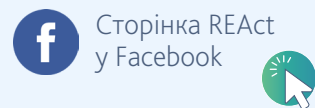


Навіть в умовах війни та активних бойових дій в окремих регіонах України документатори REAct фіксували випадки порушення прав ключових спільнот, взаємодіяли з клієнтами та надавали необхідну допомогу. В рамках здійснення реагування на випадки порушення прав ключових спільнот **92% послуг було надано клієнтам безпосередньо в НУО** за місцем знаходження документаторів. **94% випадків вирішено повністю або частково**. Документаторами проекту надано кілька видів послуг: **первинну юридичну допомогу (67,5%), психосоціальну допомогу (31,5%) та вторинну юридичну допомогу (1%)**. Переадресація клієнтів здебільшого мала місце в рамках надання психосоціальної та вторинної юридичної допомоги.



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 (СЄЦА): Грузія, Киргизстан, Молдова, Таджикистан, Узбекистан, а також п'яти країнах Балканського регіону: Албанія, Боснія та Герцеговина, Чорногорія, Північна Македонія та Сербія.



У рамках проєкту 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.

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

REAct — СИСТЕМА
МОНІТОРИНГУ
ТА РЕАГУВАННЯ
НА ПОРУШЕННЯ
ПРАВ ЛЮДИНИ
НА РІВНІ СПІЛЬНОТ

Людина,
якій потрібна допомога,
зустрічається з РЕАктором

РЕАктор складає план дій по
вирішенню справи клієнта та,
за потреби, перенаправляє
його до відповідної організації,
що має ресурси для надання
допомоги

РЕАктор супроводжує
справу клієнта

✓ Консультування

✓ Малі гранти

✓ Юридична грамотність

✓ Допомога постраждалим

✓ Підтримка рівний – рівному

✓ Юридичні послуги

та відстежує завершеність
переадресації та факт отриман-
ня клієнтом послуг/допомоги



РЕАктор вислуховує клієнта
та занотовує дані, використовуючи
форму напівструктурованого інтерв'ю
(або робить запис
інтерв'ю з його дозволу)

РЕАктор вносить дані випадку
в інформаційну систему на смартфоні,
планшеті, ноутбучі або комп'ютері. Після
цього знищуються паперові копії та голосо-
ві записи з міркувань
конфіденційності

Кожна організація, яка співпрацює з REAct,
здійснює моніторинг та аналіз даних, викори-
стовує їх для своєї програмної діяльності



Дані від різних громадських
організацій підлягають узагальненню
та можуть використовуватись для
розробки планів дій та реагування

**REACT
PROJECT**

ІНФОРМУВАННЯ ПРОГРАМ

ВПЛИВ НА ОСІБ, ЯКІ
ПРИЙМАЮТЬ РІШЕННЯ

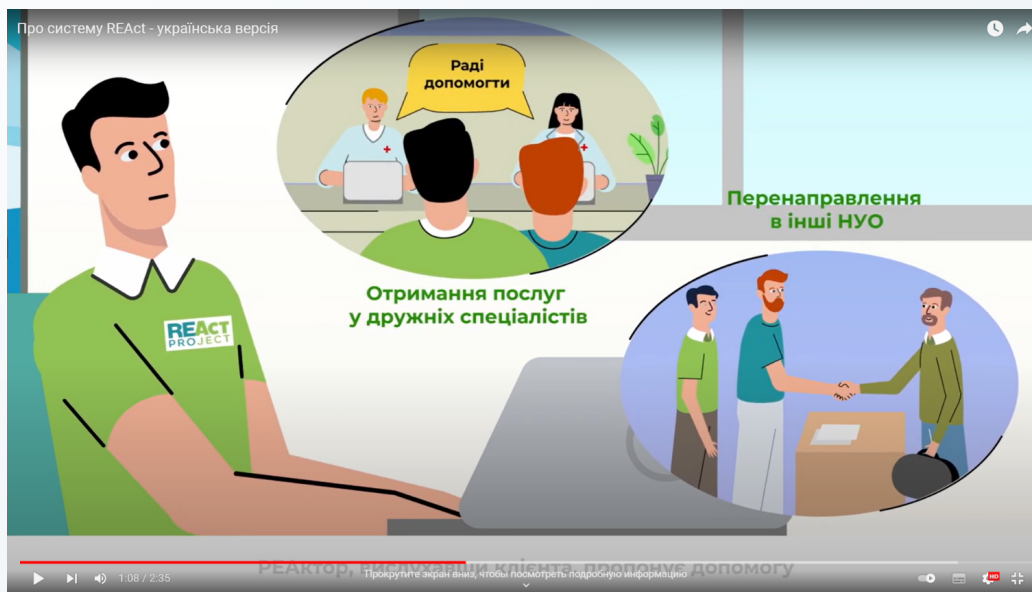
ДОКАЗИ

НАДАННЯ РЕСУРСІВ

РОЗШИРЕННЯ ДОСТУПУ ДО МЕДИЧНИХ ТА ІНШИХ ПОСЛУГ; РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ТА ІНШИХ ПРАВ ЛЮДИНИ



Відеоролик «ПРО СИСТЕМУ REAct»



Зіскануйте QR код для перегляду відеоролика

2. КЛЮЧОВА СТАТИСТИКА REAct у 2022 році



ЗАРЕЄСТРОВАНО

2900

ВИПАДКІВ



ЗВЕРНЕННЯ НАДІЙШЛИ ВІД

2799

КЛІЄНТІВ

СИСТЕМА
ПРАЦЮЄ В

18

РЕГІОНАХ
УКРАЇНИ

85

КОРИСТУВАЧІВ
СИСТЕМИ

63

ПАРТНЕРСЬКИХ
НУО

993

ВИПАДКИ ПОВ'ЯЗАНІ З ПОЧАТКОМ
ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ РФ ПРОТИ УКРАЇНИ

557

КЛІЄНТІВ Є
ВНУТРІШНЬО
ПЕРЕМІЩЕНИМИ
ОСОБАМИ

27

КЛІЄНТІВ
Є БІЖЕНЦЯМИ

у

203

ВИПАДКАХ
ПОРУШНИКАМИ
Є ОКУПАНТИ





94%

ВИПАДКІВ ВИРІШЕНО
ПОВНІСТЮ АБО ЧАСТКОВО



2072

ВИПАДКИ МІСТЯТЬ ОЗНАКИ СТИГМИ
ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ З БОКУ ПОРУШНИКА



6816

НАДАНО ПОСЛУГ З ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ
ТА ЮРИДИЧНОЇ ПІДТРИМКИ



92%

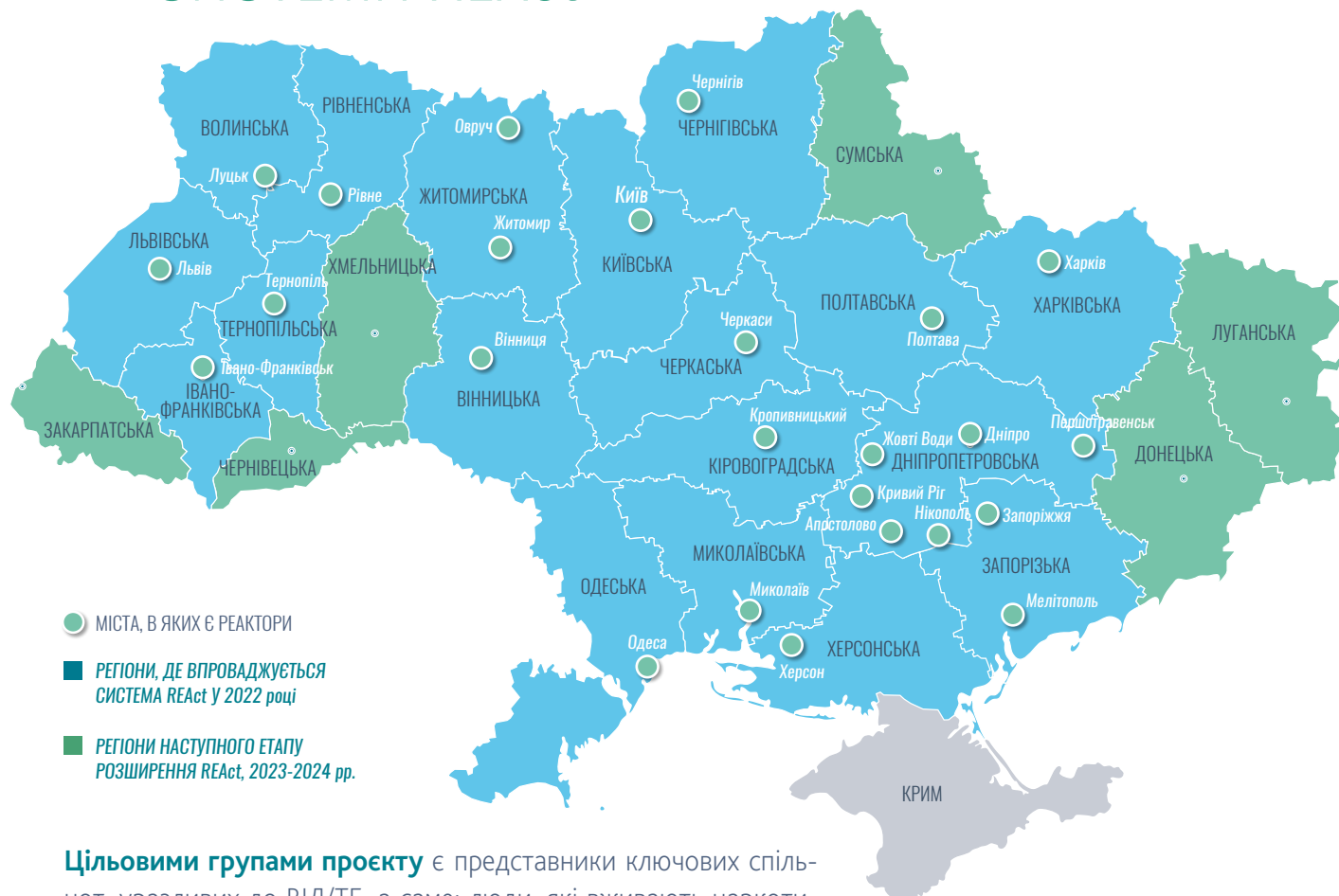
ПОСЛУГ БУЛО НАДАНО БЕЗПОСЕРЕДНЬО
ДОКУМЕНТАТОРАМИ ЗА МІСЦЕМ ЗВЕРНЕННЯ КЛІЄНТА

З ПОЧАТКУ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЄКТУ
REAct УСЬОГО ЗАФІКСОВАНО

5927

ВИПАДКІВ ПОРУШЕННЯ ПРАВ
КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ

3. РЕГІОНИ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ REAct



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. З 2022 року до цільових груп також додалися внутрішньо переміщені особи (ВПО) та біженці.

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

ОРГАНІЗАЦІЇ, ЯКІ ВХОДЯТЬ ДО СИСТЕМИ REAct В УКРАЇНІ:

▶ **ВІННИЦЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Центр «Незалежність»

▶ **ВОЛИНЬСЬКА ОБЛАСТЬ**

РОБФ «Наше Майбутнє»

▶ **ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»

(м. Кривий Ріг)

БО «Позитивні жінки» (м. Дніпро)

ГО «Синергія Душ»

БО «БФ «Громадське здоров'я»

(м. Кривий Ріг)

БО «Благодійний фонд «ВОЛНА»

(м. Кривий Ріг)

БО «Легалайф-Україна»

(м. Кривий Ріг)

ГО «Промінь» (м. Жовті Води)

ГО «Райдужне життя»

БО «БТ «100% життя Дніпро»

ГО «Дорога життя Дніпро»

БО «ВБО «Джерело здоров'я»

(м. Нікополь)

БО «ВБО «Джерело здоров'я»

(м. Апостолово)

БФ «Щастя поруч»

ГО «Майбутнє без СНІДу»

(м. Першотравенськ)

▶ **ЖИТОМИРСЬКА ОБЛАСТЬ**

БФ «Нехай твоє серце б'ється»

ГО «Україна без тортур» (м. Овруч)

БО «Легалайф Україна» (м. Житомир)

ГО «Перспектива»

▶ **ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «БФ «Все можливо»

БО «Позитивні жінки» (м. Запоріжжя)

БО «БФ «Сподівання»

▶ **ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «100% життя Івано-Франківськ»

ГО «Україна без тортур» (м. Івано-Франківськ)

БФРЦ «Захід шанс»

БО «Благодійний фонд «ВОЛНА»

(м. Івано-Франківськ)

БО «Позитивні жінки» (м. Івано-Франківськ)

▶ **КИЇВСЬКА ОБЛАСТЬ**

Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок «ВОНА»

БО «БФ «ВОЛНА»

ГО «Клуб «Еней»

БФ «Надія і Довіра»

ГО «ВІЛЬНА»

ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»

БО «Позитивні жінки» (м. Київ)

► **КИРОВОГРАДСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «100% життя м. Кропивницький»

► **ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «100% життя м. Львів»

► **МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Час життя»

► **ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Сонячне коло»

ГО «Разом за життя»

ГО «ГР «Віра. Надія. Любов»

БО «100% життя м. Одеса»

МГО МГР «Партнер»

БФ «Шлях до Дому»

ГО «Когорта»

► **ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «Світло Надії»

БО «Легалайф-Україна»
(м. Полтава)

► **РІВНЕНСЬКА ОБЛАСТЬ**

РОБФ «Наше Майбутнє»

► **ТЕРНОПІЛЬСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Здорова планета»

► **ХАРКІВСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Спектр Харків»

Всеукраїнське об'єднання
наркозалежних жінок «ВОНА»

БО «Позитивні жінки»
(м. Харків)

ГО «Когорта»

БО «ХБФ «Благо»

Правозахисний ЛГБТ центр «Наш світ»

► **ХЕРСОНСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «100% життя м. Херсон»

ХОБФ «Мангуст»

ГО «Україна без тортур»
(м. Херсон)

Центр обліку безпритульних осіб
(на базі ХОБФ «Мангуст»)

► **ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСТЬ**

БО «100% життя. Черкаси»

► **ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСТЬ**

ГО «Центр ресоціалізації
хімічнозалежних «Ведіс»

ГО «МАРТ»

БО «Чернігівська МЕРЕЖА»



4. ДОКУМЕНТАТОРИ СИСТЕМИ REAct

До документування та реагування на випадки порушення прав ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ, **у 18 регіонах України залучено 63 неурядові організації (НУО) та 85 документаторів**. Документаторами проєкту REAct є співробітники НУО, які мають безпосередній контакт з уразливими групами. Кожен документатор працює за своїм напрямком з відповідними групами ризику. Тому деякі групи менше представлені за результатами роботи проєкту REAct.

ПРОФІЛЬ ДОКУМЕНТАТОРА В СИСТЕМІ REAct ЗА СПЕЦІАЛІЗАЦІЄЮ В НУО



ПРОФІЛЬ ДОКУМЕНТАТОРА В СИСТЕМІ REAct З УРАХУВАННЯМ ҐЕНДЕРУ



5. ЗАРЕЄСТРОВАНІ ЗВЕРНЕННЯ В РАМКАХ СИСТЕМИ REAct



2799

КЛІЄНТІВ
ПРОГРАМИ

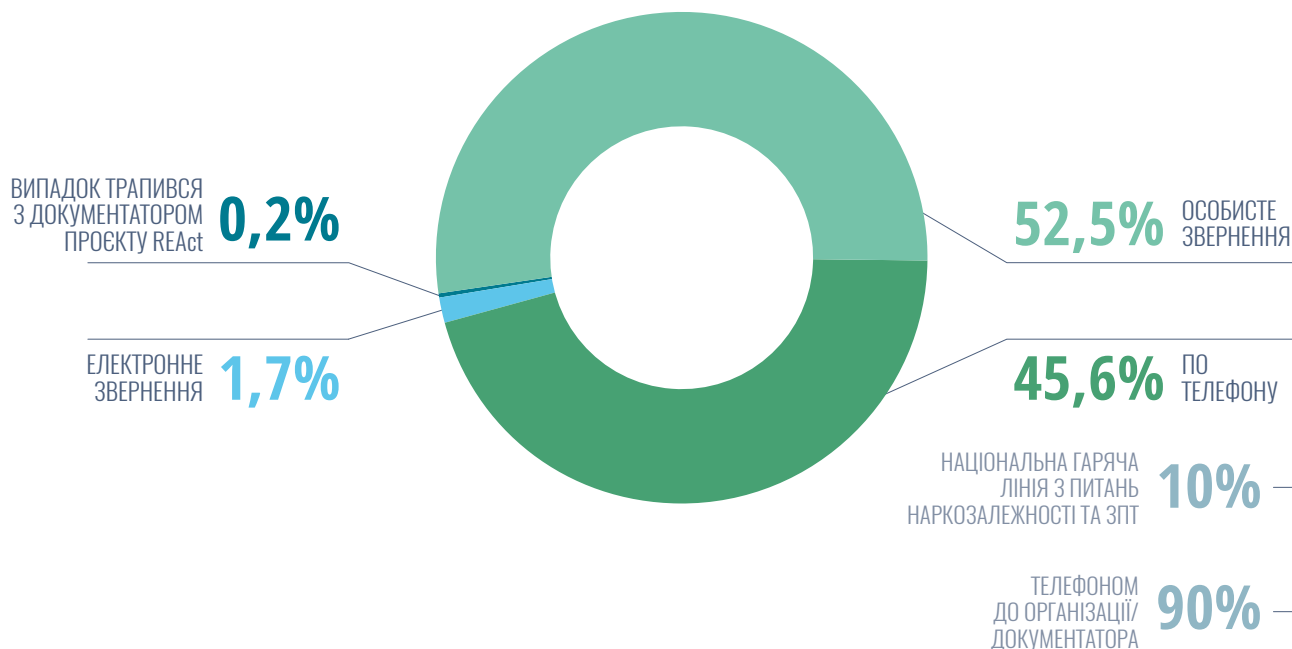


2900

ЗАРЕЄСТРОВАНИХ
ВИПАДКІВ

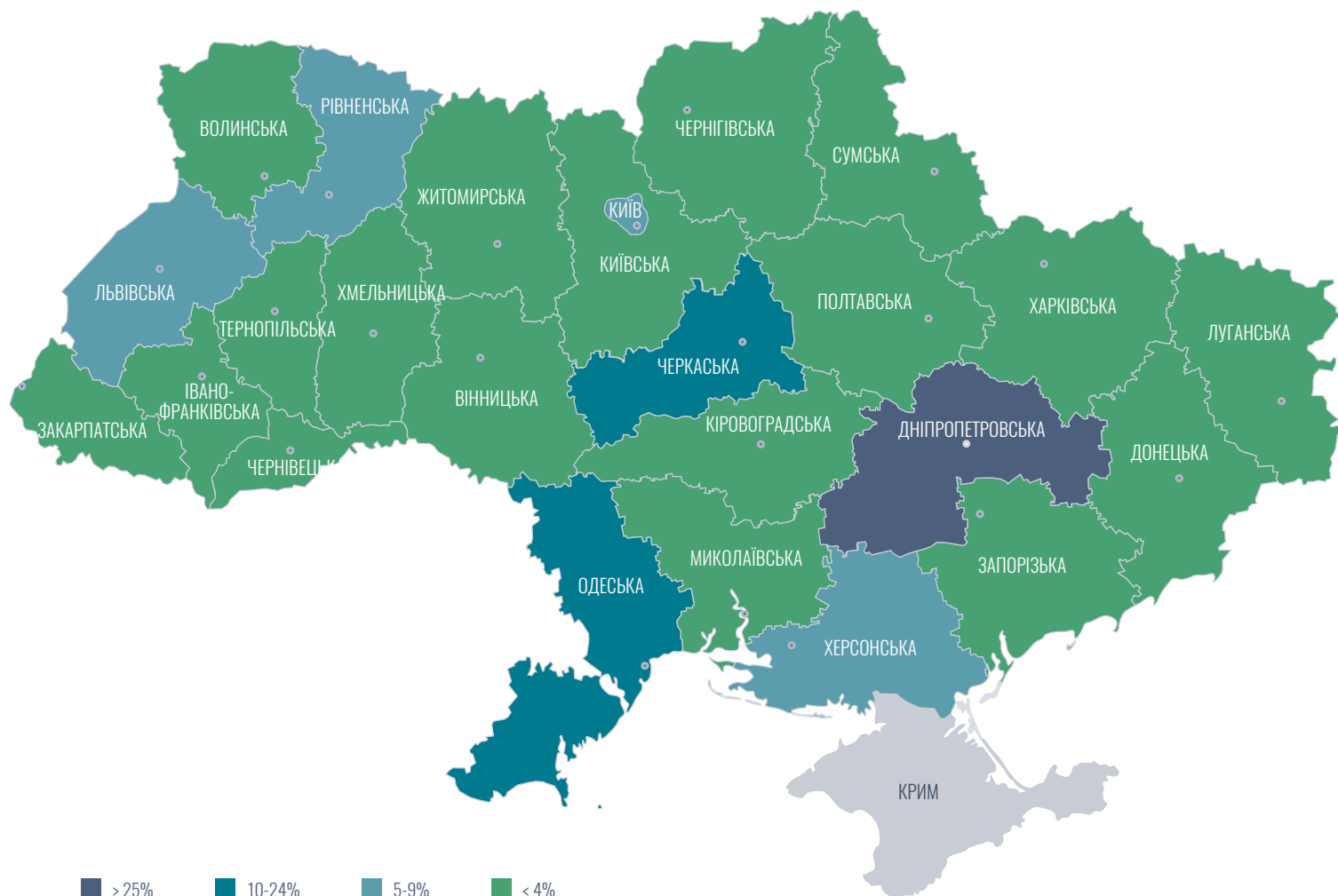
Упродовж 2022 року (з 1 січня по 31 грудня) в Україні було зафіксовано **2900 випадків порушення прав** представників ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ. Про такі випадки повідомили **2799 осіб**, частина з них зверталися за допомогою не один раз.

КАНАЛИ ЗВЕРНЕНЬ КЛІЄНТІВ ДО REAct



РОЗПОДІЛ ЗВЕРНЕНЬ КЛІЄНТІВ ЗА РЕГІОНАМИ

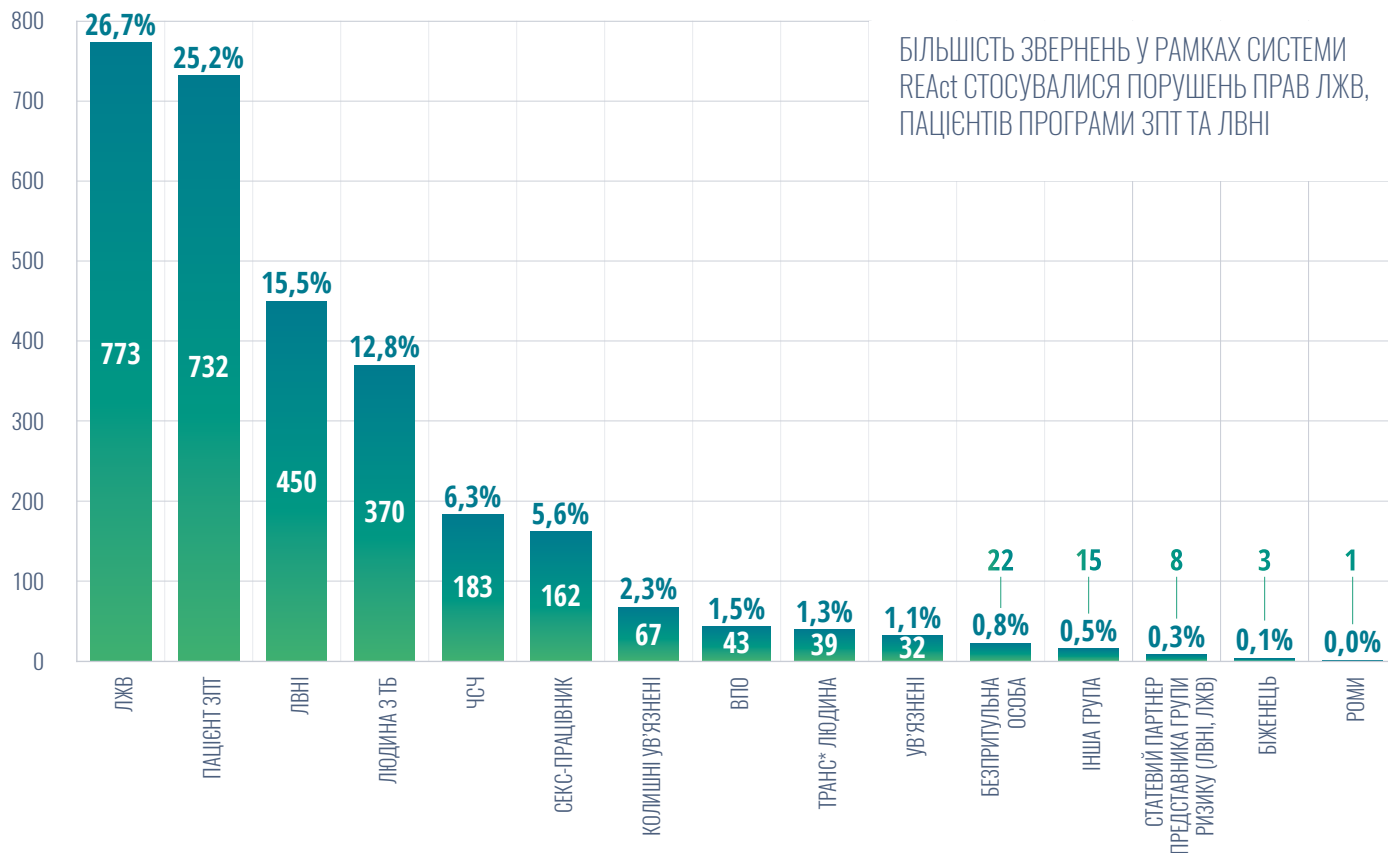
РЕГІОН, ДЕ ТРАПИВСЯ ВИПАДОК ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТА*



* 2 інциденти трапилися з клієнтами за межами України



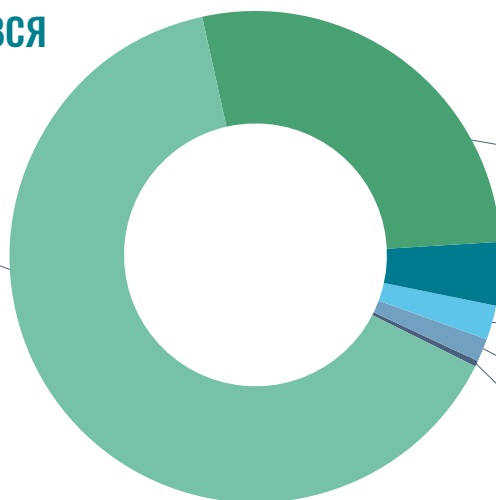
ГРУПА РИЗИКУ, З ЯКОЮ ПОВ'ЯЗАНИЙ ВИПАДОК ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТА



ЯК КЛІЄНТ ДІЗНАВСЯ ПРО REAct

64,3%

ПОТЕРПІЛИЙ Є КЛІЄНТОМ НУО, ДЕ ПРАЦЮЄ ДОКУМЕНТАТОР ПРОЄКТУ REAct



27,6%

ПОРАДА ЗНАЙОМОГО/ДРУГА (У Т.Ч. ЧЕРЕЗ СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ)

4,0%

ІНФОМАТЕРІАЛИ/ВЕБ-РЕСУРСИ REAct

2,4%

НАПРАВЛЕННЯ ВІД ІНШИХ ФАХІВЦІВ

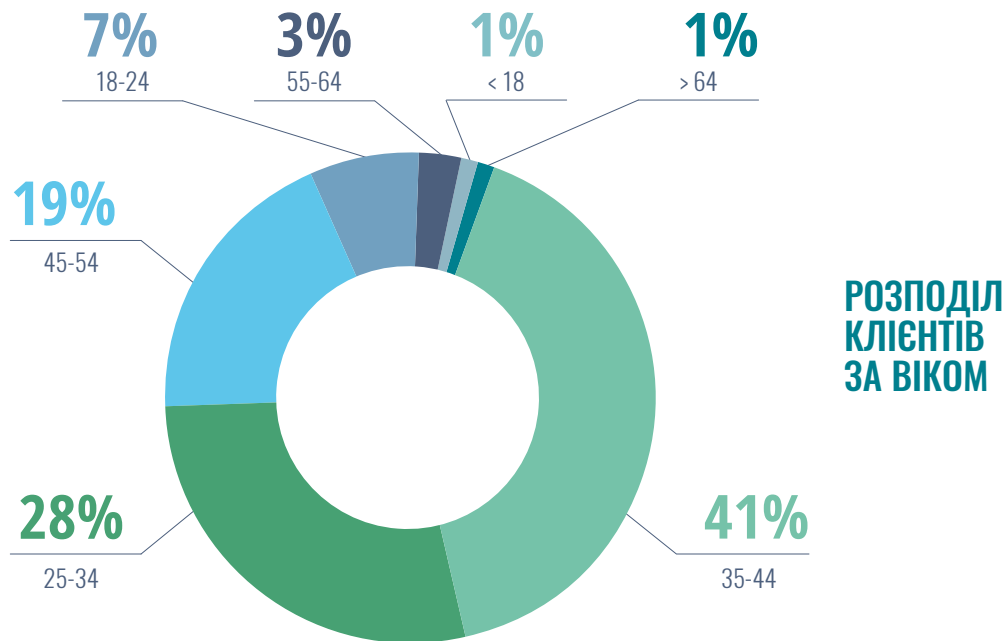
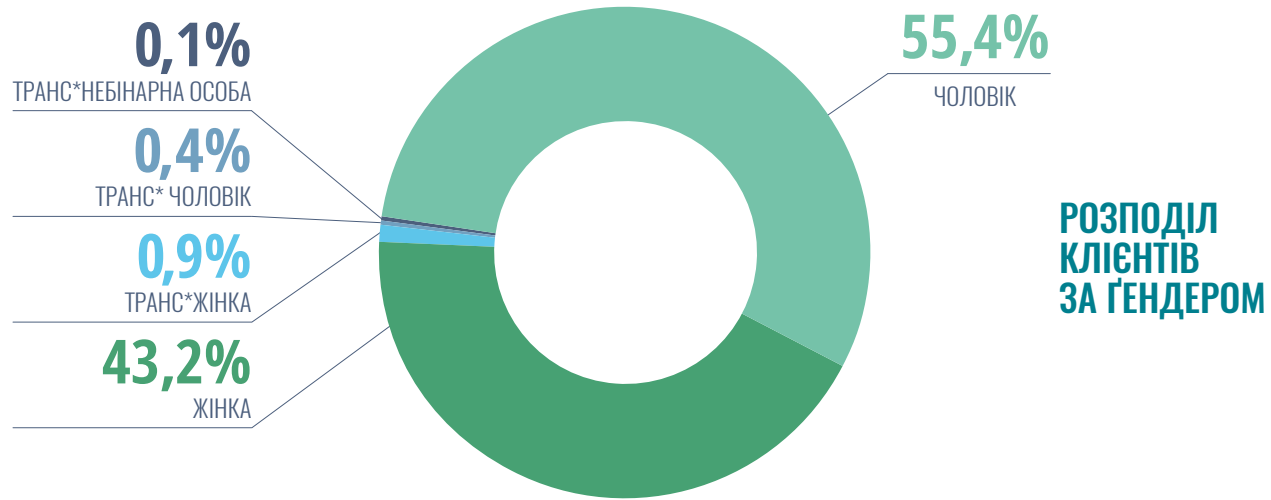
1,3%

НАПРАВЛЕННЯ ВІД ПАРТНЕРСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ/АКТИВІСТІВ

0,4%

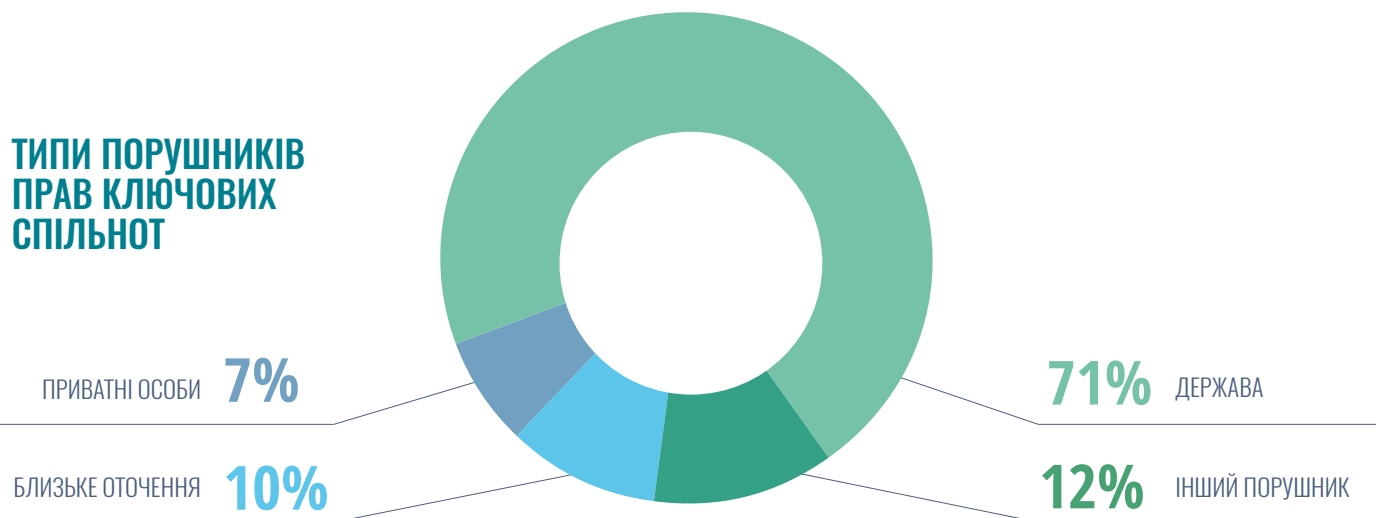
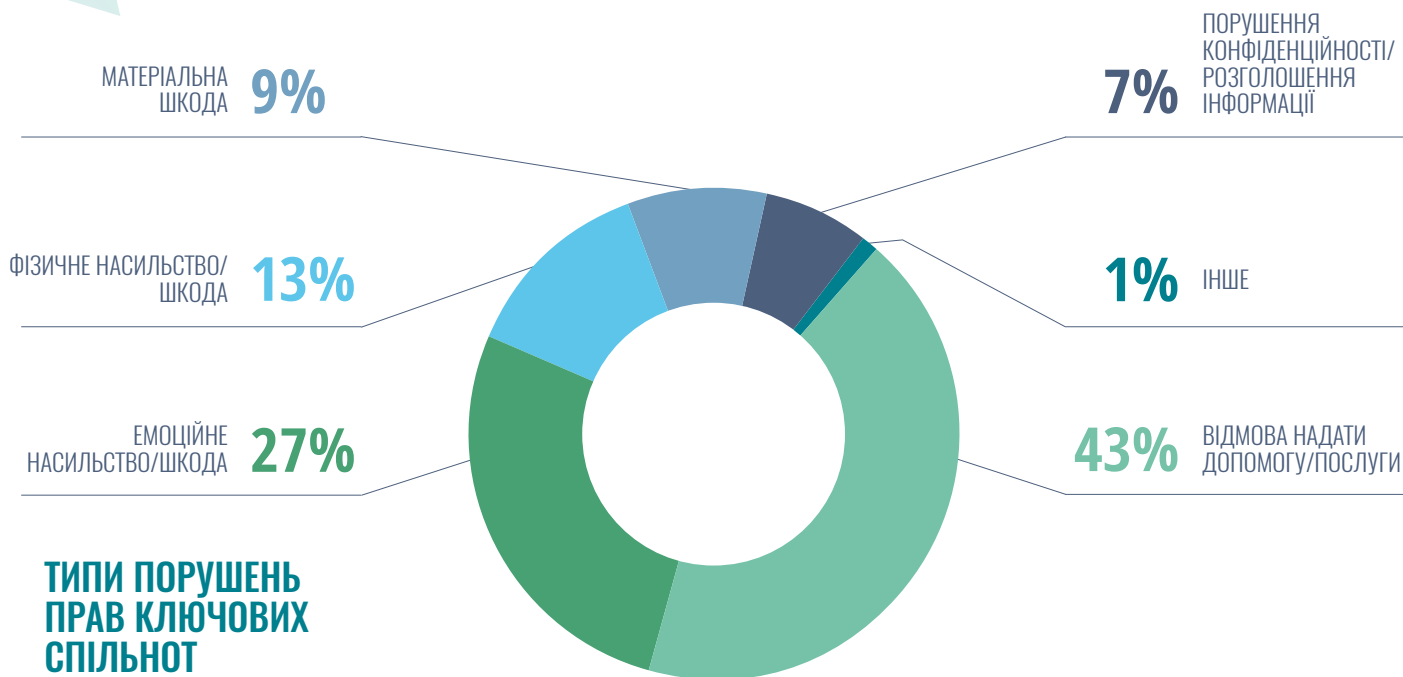
КЛІЄНТ Є ДОКУМЕНТАТОРОМ ПРОЄКТУ REAct





Зібрані свідчення демонструють: 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 документатори, залучені до системи REAct, а також з кількістю таких НУО та документаторів відповідно.**





6. РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ

ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ДЕРЖАВИ ЩОДО ПРАВ ЛЮДИНИ



ПОВАЖАТИ

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

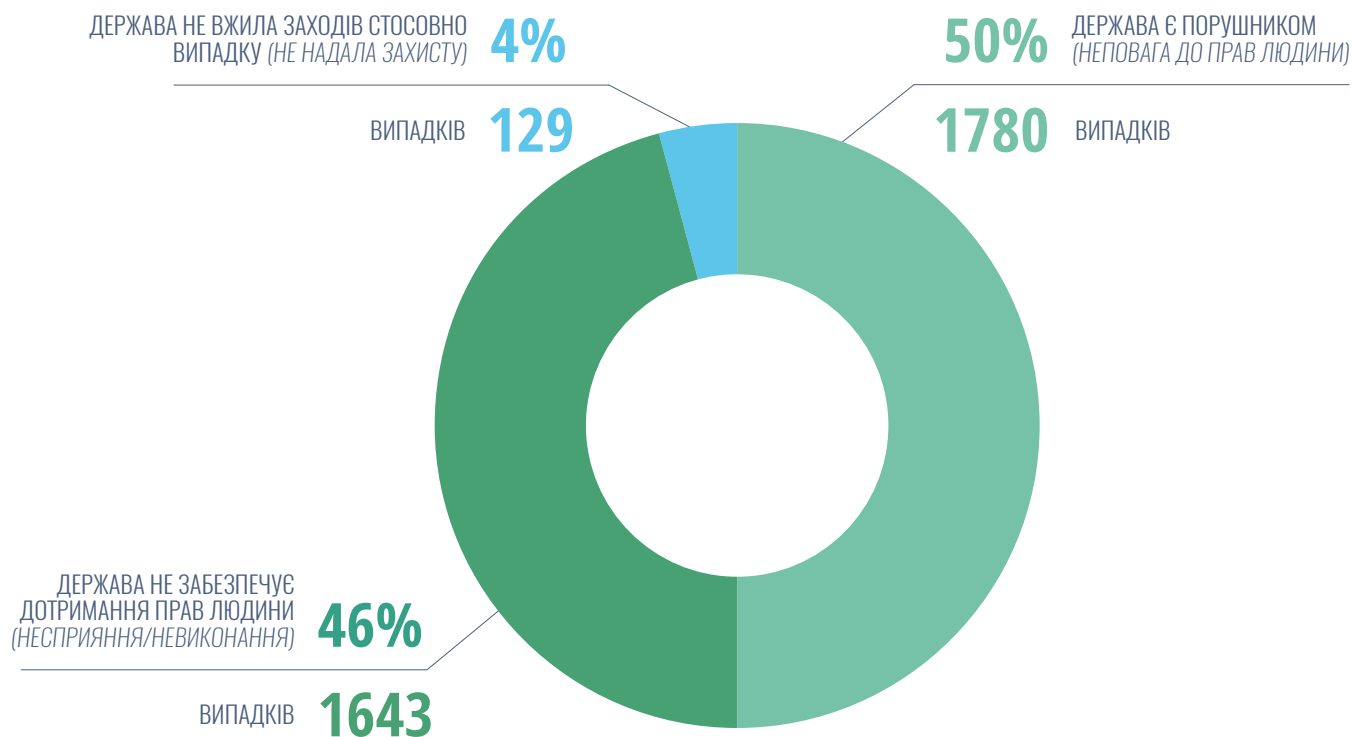


ПІДТРИМУВАТИ

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 випадків **державою була як безпосереднім порушником прав людини, так і не забезпечувала їх дотримання.**

7. ВПЛИВ ВІЙНИ НА МОЖЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ REAct

ЖОДЕН РЕГІОН, У ЯКОМУ ПРАЦЮЄ **REAct**,
НЕ ПРИПИНІВ ПОВНІСТЮ РОБОТУ
ПРОЄКТУ ПІСЛЯ ПОЧАТКУ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ



ЗАГАЛЬНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ДОКУМЕНТАТОРІВ

- ▶ Частина документаторів через вимушений переїзд у зв'язку з війною припинили співпрацю з проєктом, однак протягом року було залучено нових документаторів.
- ▶ Число документаторів через війну практично не змінилося. У 2021 році в проєкті було задіяно 90 документаторів, а протягом 2022 – 85.



ЗМІНА МІСЦЯ ПЕРЕБУВАННЯ ДОКУМЕНТАТОРІВ ТА КООРДИНАТОРІВ ПРОЄКТУ

- ▶ Документатори з тимчасово окупованих територій та міст, які перебували під постійними обстрілами, переїздили тимчасово до центральних та західних областей, де продовжували свою роботу, або виїздили за кордон і на деякий час припиняли її.
- ▶ Кілька координаторів проєкту виїхали за кордон і перебувають там понині, однак це жодним чином не вплинуло на ефективність роботи проєкту в цих регіонах.





ДОДАТКОВА ЗАЙНЯТІСТЬ ДОКУМЕНТАТОРІВ

- ▶ Відбулися зміни в сферах залученості документаторів в окремих регіонах – допомога територіальній обороні, участь в гуманітарних проєктах, волонтерство тощо, що певним чином впливало на їх зайнятість в REAct та своєчасність подання зафіксованих випадків.



ВЗАЄМОДІЯ ДОКУМЕНТАТОРІВ З КЛІЄНТАМИ

- ▶ Формат взаємодії з клієнтами переходив у дистанційний (за допомогою соціальних мереж та месенджерів). В окремих регіонах такий формат був єдино можливим.
- ▶ Подекуди клієнти мусли відновлювати контакти документаторів для можливості взаємодії (наприклад, через втрату телефона під час евакуації).



ЗМІНИ В ПОТРЕБАХ КЛІЄНТІВ

- ▶ Війна змінила структуру потреб клієнтів і на перше місце вийшла затребуваність психологічного консультування та підтримки.
- ▶ У зв'язку з міграцією внутрішньо переміщених осіб (ВПО) з тимчасово окупованих територій та регіонів інтенсивних бойових дій різко зріс попит на сприяння в отриманні соціальних послуг, спрямованих на задоволення життєвих потреб – харчування, поселення до притулків, отримання гуманітарної допомоги, відновлення документів, реєстрація статусу ВПО.
- ▶ Необхідність юридичних консультацій щодо отримання медичної допомоги без документів, а також алгоритмів її надання, постановки на облік щодо АРТ та ЗПТ в інших регіонах стали також у пріоритеті.

Осінь та зима 2022 року були складними для всіх регіонів через масовані обстріли та, як наслідок, постійні перебої з електропостачанням. Це мало свій вплив на весь цикл збору та внесення даних, взаємодії з клієнтами й можливості реагування.



ПРОТЕ МИ НЕ СКЛАЛИ РУКИ, А САМЕ ВИБИРАЛИ МОМЕНТИ, КОЛИ БУЛА ЕЛЕКТРОЕНЕРГІЯ, І ПРАЦЮВАЛИ ВІДПОВІДНО ЗІ ВСІМА ЗВЕРНЕННЯМИ ВІД КЛІЄНТІВ. КЛІЄНТИ, ЯКІ ЗНАХОДИЛИСЯ В КИЄВІ, ПРИХОДИЛИ ДО ОФІСІВ НУО ТА ОТРИМУВАЛИ НЕОБХІДНІ КОНСУЛЬТАЦІЇ Й ДОПОМОГУ. З ПАРТНЕРСЬКИМИ ОРГАНІЗАЦІЯМИ КОМУНІКУВАЛИ ЕЛЕКТРОННОЮ ПОШТОЮ, ЧЕРЕЗ ВАЙБЕР, КОЛИ ЦЕ БУЛО МОЖЛИВО. ЩОДО ВЗАЄМОДІЇ З ДЕРЖАВНИМИ СТРУКТУРАМИ – КОМУНІКУВАЛИ ЯК САМОСТІЙНО, ТАК І РАЗОМ З КЛІЄНТАМИ, НАДСИЛАЛИ ЕЛЕКТРОННІ ЛИСТИ, ВІДПОВІДІ ХОЧ І З ЗАТРИМКОЮ, АЛЕ ОТРИМУВАЛИ. ДОКУМЕНТАТОРИ ФІКСУВАЛИ ВИПАДКИ НА ПАПЕРОВИХ ФОРМАХ, У ЧЕК-ЛИСТАХ, ЗА МОЖЛИВОСТІ ВНОСИЛИ В БАЗУ.

Регіональний координатор проєкту REAct у м. Київ



РЕАГУВАННЯ НА ВИПАДКИ КЛІЄНТІВ

- ▶ На початку війни можливості реагування в регіонах з активними бойовими діями були дуже обмежені, однак згодом вдалося адаптуватись до регіональних викликів та налаштувати процес супроводу клієнтів згідно із загальною ситуацією в місті документатора та наявними ресурсами місцевих організацій.
- ▶ Протягом року суттєво збільшився компонент дистанційного консультування, водночас в окремих регіонах зростає частка випадків, що потребували особистого супроводу документаторів – це стосувалося передусім клієнтів з числа ВПО.
- ▶ Збільшення чисельності вимушено внутрішньо переміщених осіб з числа клієнтів між областями впливало на терміни отримання клієнтами послуг, а також на їх якість та повноту.
- ▶ Мали місце обмеження в роботі державних органів влади. Зокрема, через повітряні тривоги державні структури не працювали, був змінений графік їхньої роботи, а подекуди особистий прийом громадян було зовсім припинено. Відтак збільшувався час очікування відповідей на запити та звернення до державних інстанцій.



- ▶ Проте завдяки злагодженості роботи представників державних органів влади питання клієнтів вдавалося вирішувати.



ДЕРЖАВНА СИСТЕМА МІСЦЕВОЇ ВЛАДИ ВІЯВИЛАСЯ ДОСИТЬ ГНУЧКОЮ І КЕРІВНИКИ ПРИЙМАЛИ ШВИДКО НЕСТАНДАРТНІ РІШЕННЯ НА МІСЦЯХ САМОСТІЙНО АБО ПІСЛЯ КОРОТКОГО ПОГОДЖЕННЯ ІЗ ЦЕНТРАЛЬНИМИ ДЕРЖАВНИМИ ОРГАНАМИ.

Регіональний координатор проєкту REAct у м. Дніпро

- ▶ Подекуди можливості реагування були ускладнені переміщенням місцевих партнерських організацій, до яких раніше здійснювалася переадресація клієнтів, однак з часом вдалося налагодити дистанційне реагування.
- ▶ У перші місяці військової агресії система переадресації була незрозумілою, іноді хаотичною, згодом вона була адаптована, налагоджена та географічно розширена.



ЯКЩО ДО ВІЙНИ СИСТЕМА ПЕРЕАДРЕСАЦІЇ МАЛА ПЕРЕВАЖНО РЕГІОНАЛЬНИЙ ХАРАКТЕР, ТО ПІД ЧАС ВІЙНИ ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ КЛІЄНТІВ ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ У ЗАГАЛЬНОНАЦІОНАЛЬНОМУ МАСШТАБІ, А ІНОДІ НАВІТЬ МІЖНАРОДНОМУ. ЙДЕТЬСЯ ПЕРЕДУСІМ ПРО СУПРОВІД ВПО ІЗ КЛЮЧОВИХ ГРУП НА ВСЬОМУ МАРШРУТІ ЇХНЬОЇ МІГРАЦІЇ — НА ЗАХІД УКРАЇНИ ЧИ В ІНШІ БЕЗПЕЧНІ МІСЦЯ, А ТАКОЖ ЗА КОРДОН.

Регіональний координатор проєкту REAct у м. Дніпро



РОЗШИРЕННЯ ПАРТНЕРСТВ

- ▶ До традиційних партнерів місцевих НУО додалася низка нових організацій, які надають гуманітарні послуги, зокрема, для ВПО: гуманітарна допомога (*продукти, гігієнічні товари та медичні препарати*), юридичні, психологічні консультації.
- ▶ Вдалося налагодити співпрацю з новими донорськими організаціями, які виділяють фінансування для забезпечення гуманітарних потреб осіб з числа ключових спільнот.
- ▶ На базі деяких організацій було відкрито шелтери – для ВПО, осіб з числа ключових спільнот, для жінок та дітей.



ДЛЯ НАС НІЧОГО НЕМОЖЛИВОГО НЕ ІСНУЄ, НІЩО НЕ ЗАВАДИТЬ ВИКОНУВАТИ СВОЮ РОБОТУ ТА ЗАХИЩАТИ ПРАВА ТИХ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЦЬОГО ПОТРЕБУЮТЬ І, ВІДПОВІДНО, ЗВЕРТАЮТЬСЯ ДО НАС ЗА ДОПОМОГОЮ.

Регіональний координатор проєкту REAct у м. Київ

ЧИТАЙТЕ ТАКОЖ СИТУАТИВНІ ЗВІТИ ЩОДО РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЄКТУ REAct ПІД ЧАС ВІЙНИ У 2022 РОЦІ:

- ▶ [Ситуативний звіт станом на 1 червня 2022 року](#)
- ▶ [Ситуативний звіт станом на 24 вересня 2022 року](#)
- ▶ [Ситуативний звіт станом на 1 грудня 2022 року](#)



ДИВІТЬСЯ ВІДЕО ПРО РОБОТУ СИСТЕМИ REAct У 2022 РОЦІ:

- ▶ Як працювали регіональні команди від Львова до Полтави дивіться [тут](#)
- ▶ Про сильну духом роботу команд Херсона та Миколаєва дивіться [тут](#)



8. КЛЮЧОВІ БАР'ЄРИ ЩОДО ОТРИМАННЯ ПОСЛУГ ТА ЗАХИСТУ СВОЇХ ПРАВ, ЯКІ З'ЯВИЛИСЯ В КЛІЄНТІВ У ЗВ'ЯЗКУ З ПОВНОМАСШТАБНОЮ ВІЙНОЮ В УКРАЇНІ



ВІДСУТНІСТЬ ДОКУМЕНТІВ ЯК КЛЮЧОВИЙ БАР'ЄР

- ▶ У зв'язку з пошкодженням або втратою власних домівок через обстріли клієнти залишалися без житла, особистих речей і документів, що впливало на можливості й терміни отримання медичних, соціальних та інших послуг.
- ▶ Через термінову евакуацію та переїзд до інших, більш безпечних регіонів клієнти часто не мали при собі медичних довідок/карток та особистих документів, що ставало перешкодою в отриманні медичних послуг у регіонах, куди вони виїхали.
- ▶ Зафіксовано випадки, коли пацієнти програм ЗПТ, а також люди, які живуть з ВІЛ, через термінову евакуацію з небезпечної зони не встигали отримати необхідні документи для переведення їх до іншого регіонального лікувального закладу, а отримання відповідей на запити між регіональними медичними закладами могло затягуватися, що ставало на заваді продовження лікування.



ДОСТУП ДО МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА ЛІКУВАННЯ

- У перші місяці війни клієнти зіткнулися з нестачею препаратів, перешкодами щодо вчасного отримання життєво важливих ліків – АРТ, препаратів ЗПТ та ліків від ТБ.
- Пацієнти програми ЗПТ, а також люди, які живуть з ВІЛ, з числа ВПО, намагаючись продовжити лікування в іншому регіоні, стикалися з неможливістю отримати такі послуги, оскільки препарати, що були в обмеженій кількості у медичному закладі, було «зарезервовано» тільки для місцевих та поточних отримувачів лікування.
- З появою блок-постів та ширшими повноваженнями поліції щодо можливостей зупинення транспортних засобів клієнти з числа ЛЖВ і пацієнтів ЗПТ частіше стали зазнавати незаконного вилучення препаратів АРТ та ЗПТ працівниками поліції.



ПРАВА ЛЮДИНИ НА ТИМЧАСОВО ОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ

- Представники ключових спільнот, які за різних обставин залишились на тимчасово окупованих територіях, стикалися чи не з усіма можливими видами порушення прав людини з боку окупантів. При цьому способів захисту своїх прав у них практично не було.



СКАРЖИТИСЬ КЛІЄНТИ БОЯТЬСЯ, БО АКТИВНІСТЬ ПРИСІКАЄТЬСЯ З БОКУ ОКУПАНТІВ. АКТИВІСТІВ ВИКРАДАЮТЬ І ЗНАЙТИ ЇХ ІНКОЛИ НЕМОЖЛИВО.

Регіональний координатор проєкту REAct у м. Херсон



- ▶ Після деокупації міст для багатьох клієнтів було складно, а подекуди й неможливо, отримати медичну допомогу, пройти обстеження через відсутність документів, що посвідчують особу, брак достатньої кількості лікарів та медичного обладнання у лікувальних закладах (яке було пошкоджено або вивезено окупантами).



ШКАЛА «АКТУАЛЬНОСТІ» ПИТАНЬ

- ▶ Подекуди з боку державних структур змінилися пріоритети щодо розгляду та вирішення тих чи інших питань клієнтів.
- ▶ Захист прав представників ключових спільнот нерідко оцінювався представниками державних органів як такий, що не на часі.

Жінка має ВІЛ, є ЛВНІ, має неповнолітню дитину, страждає від домашнього насильства з боку чоловіка. Звернувшись до поліції після чергової бійки, не отримала допомоги. **Співробітник поліції відмовився приймати у жінки заяву, пояснюючи це тим, що зараз у країні війна і є важливіші справи, ніж проблеми наркозалежних та ВІЛ-інфікованих.**



ПОДВІЙНА СТИГМАТИЗАЦІЯ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ, ЯКІ Є ВПО

- Клієнти практично всіх цільових груп, які є внутрішньо переміщеними особами, стикалися з випадками виселення з притулків через стигматизацію працівниками та мешканцями цих закладів.
- Намагаючись оформити статус ВПО в іншому регіоні тимчасового проживання, представники ключових спільнот стикалися з дискримінацією через свою належність до однієї зі спільнот з боку представників державних соціальних установ.
- Статус ВПО був причиною порушення прав та проявів агресії й між представниками однієї ключової спільноти, зокрема з боку місцевих щодо тих, хто переїхав до їхнього регіону.
- Подекуди статус ВПО фактично робив особу «другорядною» щодо реалізації своїх прав на послуги та допомогу.

Клієнтка ВІЛ-позитивна, внутрішньо переміщена особа, втікала від війни з Херсонської області разом із неповнолітньою донькою. Діставшись до Кривого Рогу, вона попросилася до родичів на певний час. Однак господарі помітили, що жінка почувається зле, дуже худа, виснажена, майже не може їсти. Дізнавшись про її ВІЛ-позитивний статус, господарі в грубій формі сказали вибиратися вже зранку. Опинившись з донькою на вулиці, хвора й розгублена, жінка не знала, що робити далі. Пішла на вокзал, де намагалася дізнатися у поліцейських, куди вона може звернутися по допомогу, але ті порадили їй «піти проспатися»...

Секс-працівниця, уродженка м. Миколаєва. Переїхала до Одеси як вимушена переселенка на час бойових дій. Вийшла працювати на Київській трасі. Зіткнулася з грубістю та утисками інших жінок, які там працюють.



9. ПОРУШЕННЯ ПРАВ З БОКУ ОКУПАНТІВ

Системою REAct зафіксовано **203** випадки порушення прав клієнтів з боку окупантів. Йдеться передусім про злочини проти людяності та випадки порушення прав, які були скоєні військовими РФ, представниками держави окупанта (*поліція, лікарі, надавачі соціальних послуг тощо*), а також працівниками, які перейшли на бік окупантів, на тимчасово окупованих територіях України. Втім, реальна кількість випадків порушення прав з боку окупантів є значно більшою.





ОКУПАНТАМИ ВЧИНЕНО НИЗКУ ПОРУШЕНЬ ПРАВ ЩОДО ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ, ЗОКРЕМА ПРЕДСТАВНИКІВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ

- Через обстріли **знищено більше тисячі медичних закладів, що повністю унеможливило отримання медичних послуг** в деяких містах та селищах.
- В окупованих містах, цивільне населення, в тому числі й ключові спільноти, заради власної безпеки та збереження життя були змушені евакуюватися під обстрілами, а подекуди **ховатися в укриттях та підвалах власних осель без їжі та доступу до життєво важливого лікування**.
- На блок-постах при виїзді з міст окупанти зупиняли транспортні засоби цивільних осіб, **відбирали особисті речі, препарати АРТ та ЗПТ, вчиняли фізичне насильство**.
- Клієнти проекту, які евакуювалися з окупованих міст, були свідками **розстрілу цивільних машин та вбивства людей окупантами**.

Жінка, має ВІЛ. Коли почалися бойові дії у її місті, де вона мешкала, і їхнє житло було частково пошкоджено, вона разом із сім'єю вирішила евакуюватися з міста, бо залишатися в окупації було неможливо (*відсутність доступу до їжі, води, медичної допомоги, у тому числі до АРВ- препаратів, загроза життю та здоров'ю*). Під час перетину блокпостів окупантами було скоєно низку правопорушень щодо жінки та її чоловіка (*незаконний обшук, примус до роздягання, незаконне вилучення особистих речей: телефони, повербанки*), погрози та фізичне насильство (*стусани, шарпання за руки, примушували ставати на коліна*). Також **жінка була свідком розстрілу цивільних машин** (*люди в цих машинах були без зброї та не чинили опору*), машину попереду них було знищено.



- ▶ Зафіксовано випадки, коли окупанти **викрадали людей з автівок на блокпостах або з їхніх власних помешкань, примусово утримували в нелюдських умовах, катували.**
- ▶ Задokumentовано звернення від жінок, які знайшли в собі сили повідомити про жахливі **випадки сексуального насильства, скоєні окупантами.**
- ▶ Через **повну блокаду тимчасово окупованих міст функціонування медичних закладів та інших державних установ відбувалося під прапором окупанта**, відтак клієнти були позбавлені доступу до медичних та соціальних послуг, можливості влаштуватися на роботу тощо.

Чоловік приїхав до Скадовська з іншого району, де його будинок після обстрілів став не придатним для проживання. Розповів, що він ВІЛ-інфікований та лікувався від туберкульозу. До війни отримував препарати, але з травня нічого ніхто не видає, АРТ також. До лікарні ходив, але там немає фахівців, а ті лікарі, що залишилися, сказали, що не займаються ВІЛ-інфікованими та хворими на туберкульоз.

10. КЛЮЧОВІ ЗМІНИ В ЗАКОНОДАВСТВІ ЯК РЕАГУВАННЯ ДЕРЖАВИ НА ВИКЛИКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ВІЙНОЮ

- **Збільшено обсяги видачі препаратів ЗПТ для самостійного прийому поза межами закладу охорони здоров'я** відповідно до призначення лікуючого лікаря або за рецептом у фармацевтичних (аптечних) закладах – з 10-денної до 30-денної потреби (Наказ МОЗ України від 04.03.2022 р. № 409). У подальшому втратив чинність на підставі Наказу МОЗ України від 05.11.2022 р. № 1985.
- **Дозволено отримувати доступ до первинної медичної допомоги без укладених медичних декларацій з сімейним лікарем.** Внутрішньо переміщені особи можуть бути прийняті у будь-якій лікарні, якщо вона спроможна забезпечити необхідне лікування, наявність декларації для цього не є обов'язковою (Наказ МОЗ України від 17.03.2022 р. № 496).
- **Проведення вакцинації відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень без декларації** (Наказ МОЗ України від 17.03.2022 р. № 496).
- **Спрощено процедуру встановлення та продовження інвалідності** на період дії воєнного стану в Україні. Для отримання соціальних виплат особам з інвалідністю повторний огляд для доведення інвалідності не потрібен. Термін проходження повторного огляду переноситься на термін не пізніше шести місяців після припинення/ скасування дії воєнного стану. Протягом дії воєнного стану та шести



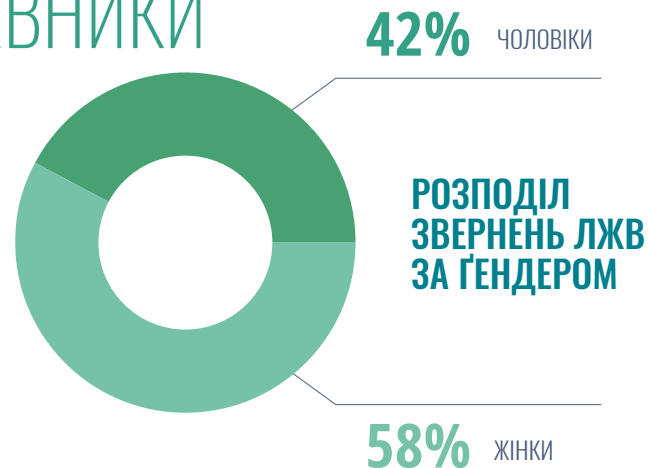
місяців після його припинення/скасування особи мають право звертатися до МСЕК для встановлення інвалідності заочно та незалежно від місця проживання чи перебування. Лікарі не мають права вимагати від пацієнтів прибути безпосередньо на повторний огляд під час дії воєнного стану (*Постанова Кабінету Міністрів України від 30.03.2022 р. № 390*).

- **Спрощено процедуру реєстрації та обігу лікарських засобів** на час воєнного стану (*Постанова Кабінету Міністрів України від 15 квітня 2022 р. № 471*).
- **Передбачено можливість на час воєнного стану отримання лікування для пацієнтів з туберкульозом у будь-якому куточку країни**, в який вони евакуювалися з небезпечних регіонів (*Наказ МОЗ України від 19 січня 2023 р. № 102*).

11. ПОРУШЕННЯ ПРАВ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ ПРЕДСТАВНИКИ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ

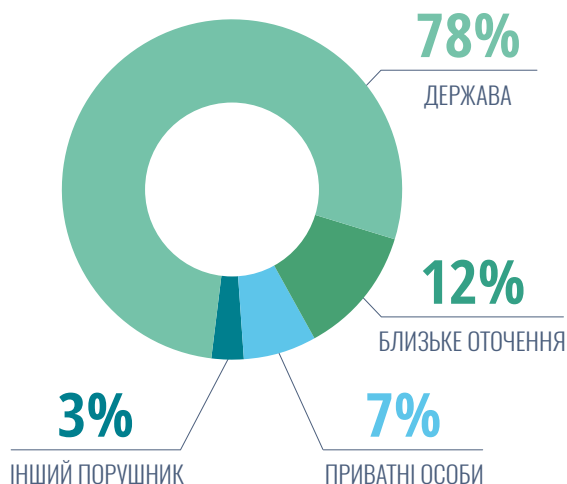
11.1. ЛЮДИ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

У **78%** випадків порушниками прав людей, які живуть з ВІЛ, були представники державних органів.



ЗАФІКСОВАНО ЗВЕРНЕННЯ **773** З НИХ **80%** 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*



У структурі всіх типів порушників прав ЛЖВ переважали **працівники державних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 54%**. **Близьке оточення ЛЖВ**, а саме сім'я, статевий/а партнер/партнерка, знайомий, сусід виступали порушниками в **12%** випадків.

Більшість випадків порушення прав ЛЖВ пов'язані з **відмовою надання послуги/допомоги (608 інцидентів)** та **емоційним насильством (399 інцидентів)**. У **536 випадках** ЛЖВ мали бар'єри щодо отримання **медичних послуг**.

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

Найчастіше ЛЖВ стикалися з перешкодами **в доступі до АРТ**. Через відсутність особистих документів (*паспорт, індивідуальний податковий номер*) **лікар-інфекціоніст відмовляв у взятті під медичний нагляд та/або видачі АРВ-препаратів**. Навіть наявність електронних документів у клієнта через додаток «Дія» не мали впливу на лікаря в таких ситуаціях. Подекуди лікар-інфекціоніст **суб'єктивно приймав рішення щодо «потреби» в призначенні лікування**.

Через примусову зміну схеми АРТ ЛЖВ мали погане самопочуття. При цьому лікарі не бажали розібратись у тому, які препарати наявні в медичному закладі, відмовлялися провести додаткову діагностику стану здоров'я клієнта, **посилаючись на те, що у лікаря немає на це часу**.

КЛІЄНТКУ БУЛО НАПРАВЛЕНО ЛІКАРЕМ-ГІНЕКОЛОГОМ ДО КАБІНЕТУ «ДОВІРА» З МЕТОЮ ПРИЗНАЧЕННЯ АРТ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ. ПІД ЧАС ВІЗИТУ ДО ЛІКАРЯ-ІНФЕКЦІОНІСТА КЛІЄНТЦІ БУЛО ВІДМОВЛЕНО У ЛІКУВАННІ. КЛІЄНТКА ПОВЕРНУЛАСЯ ДО ГІНЕКОЛОГА, ЯКИЙ ЗАТЕЛЕФОНУВАВ ДО ЛІКАРЯ-ІНФЕКЦІОНІСТА, ЩОБ З'ЯСУВАТИ, ЧОМУ НЕ БУЛО НАДАНО ЛІКУВАННЯ. НА ЩО БУЛА ОТРИМАНА ВІДПОВІДЬ: ЛІКАР-ІНФЕКЦІОНІСТ ВВАЖАЄ ЖІНКУ НЕ ПЕРСПЕКТИВНОЮ У ПЛАНІ ЛІКУВАННЯ ЧЕРЕЗ ЗАНЕДБАНИЙ СТАН ТА ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ.



**ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ,
ЩОДО ОТРИМАННЯ
ЯКИХ ЛЖВ ОТРИМАЛИ
ВІДМОВУ**



ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ЗВЕРНУЛАСЯ КЛІЄНТКА, ЯКА ПОСКАРЖИЛАСЬ НА ЛІКАРЯ, ЯКИЙ НЕ ЗАХОТІВ ЇЇ ПРИЙМАТИ, БО ВОНА НАРКОЗАЛЕЖНА І ВІЛ-ІНФІКОВАНА, ПОЯСНЮЮЧИ ЦЕ ТАК: «У ВАС Є СВОЯ СПЕЦІАЛІЗОВАНА ЛІКАРНЯ, ДЕ ВИ ПОВИННІ ОБСЛУГОВУВАТИСЯ».

ЖІНКА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ЛІКАРЯ-ТЕРАПЕВТА У МІСЦЕВУ ЛІКАРНЮ З ПРИВОДУ СВОГО ХРОНІЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ (У ЖІНКИ ХРОНІЧНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ). ЛІКАРКА ДУЖЕ ГРУБО ПОВОДИЛАСЯ З ЖІНКОЮ, КОЛИ ДІЗНАЛАСЯ, ЩО В НЕЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ: «ЩО ВИ ХОЧЕТЕ, У ВАС СНІД, ВИ ЗОВСІМ СКОРО ПОМРЕТЕ, З ТАКИМ ДІАГНОЗОМ ДОВГО НЕ ЖИВУТЬ».

ЧОЛОВІК ПРИЙШОВ НА ПРИЙОМ ДО СВОГО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ З ПРИВОДУ ЗАГАЛЬНОГО НЕЗДУЖАННЯ. ЗГОДОМ ЧЕРГУ ЗА НИМ ЗАЙНЯВ ЙОГО КОЛЕГА, З ЯКИМ ВОНИ ПРОГОВОРILI ВЕСЬ ЧАС ДО СВОЄЇ ЧЕРГИ. КЛІЄНТ ПРОКОНСУЛЬТУВАВСЯ У ЛІКАРЯ, ВИЙШОВ, ПОПРОЩАВСЯ ЗІ СВОЇМ КОЛЕГОЮ ТА ПІШОВ ДОДОМУ. А ВВЕЧЕРІ КЛІЄНТ ОТРИМАВ ВІД СВОГО КОЛЕГИ ТЕКСТОВЕ ПОВІДОМЛЕННЯ, ДЕ ТОЙ ПИТАВ ПРО ЙОГО ДІАГНОЗ, КОЛИ ВІН ЙОГО ОТРИМАВ, ЯК ЛІКУВАВСЯ І ТАК ДАЛІ. ВИЯВИЛОСЯ, ЩО У ПРОЦЕСІ КОНСУЛЬТАЦІЇ СІМЕЙНИЙ ЛІКАР, НАМАГАЮЧИСЬ УМОВИТИ КОЛЕГУ КЛІЄНТА ЗРОБИТИ ШВИДКИЙ ТЕСТ НА ВІЛ, ОБМОВИЛАСЯ, ЩО «ЛЮДИ З ВІЛ НІЧИМ НЕ ВІДРІЗНЯЮТЬСЯ ВІД ЛЮДЕЙ БЕЗ ДІАГНОЗУ, ОТ ЛЮДИНА ПЕРЕД ВАМИ БУЛА З ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ».

Перешкоди в продовженні лікування створювали і працівники поліції, які при затриманні клієнта, вилучали препарати, приймаючи їх за наркотики, не бажаючи розібратись в їх походженні та законності.

Зафіксовано **115 випадків** щодо перешкод в отриманні ЛЖВ **стаціонарної та амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги, що не пов'язана з ВІЛ або ТБ**.

Відмова в наданні медичних послуг нерідко супроводжувалася **словесними образами, відкритими проявами стигми з боку лікарів через ВІЛ-статус клієнта**.

Задokumentовано випадки, **коли лікарі відверто не бажали надати кваліфіковану консультацію щодо стану здоров'я пацієнтів з числа ЛЖВ та провести відповідні обстеження, обумовлюючи їхнє погане самопочуття виключно ВІЛ-статусом**.

Непоодинокими є випадки, коли ВІЛ-статус був причиною **відмови сімейного лікаря в підписанні декларації, вимоги сплатити додаткові кошти за медичні процедури**.

Зафіксовано **65 випадків**, коли медичними працівниками було **розголошено ВІЛ-статус клієнта іншим особам**. В окремих випадках, на думку лікаря, це зроблено з добрими намірами, однак насправді було порушено обов'язок дотримуватися принципу конфіденційності в роботі з пацієнтами.

ВІДМОВА ЛЖВ В ІНШИХ ПОСЛУГАХ/ДОПОМОЗІ*



Частими є випадки, коли ВІЛ-статус розголошувався шляхом **«маркування» медичних карток клієнтів з числа ЛЖВ.**

ЧОЛОВІК, ПРИЙШОВШИ НА КОНСУЛЬТАЦІЮ ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ, КОЛИ МЕДСЕСТРА ДІСТАВАЛА ТА ПОДАВАЛА ЛІКАРЮ ЙОГО КАРТУ, ПОМІТИВ ЯКІСЬ НОВІ ПОМІТКИ НА ТИТУЛЬНІЙ СТОРІНЦІ. ВІН ПОПРОСИВ ДАТИ ЙОМУ КАРТУ І, ВЗЯВШИ ЇЇ В РУКИ, ПОБАЧИВ ВІДМІТКУ У ВИГЛЯДІ ТРИКУТНИКА З НАПИСОМ «В-20». ВЖЕ В ІНТЕРНЕТІ ВДОМА ВІН РОЗШИФРУВАВ ЦЕЙ КОД. А НАСТУПНОГО ДНЯ ЗАМОВИВ ТЕЛЕФОННУ КОНСУЛЬТАЦІЮ У ЛІКАРЯ, ЩОБ ПОПРОСИТИ ПРИБРАТИ ЦЮ ПОМІТКУ, АЛЕ ОТРИМАВ ВІДМОВУ І ПОЯСНЕННЯ: «ТАК ПРИЙНЯТО ОФОРМЛЮВАТИ КАРТКИ».

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



КЛІЄНТ, ПОТРАПИВШИ ДО ВИПРАВНОЇ КОЛОНІЇ, НЕ ОТРИМУВАВ КОНСУЛЬТАЦІЮ ІНФЕКЦІОНІСТА ПРОТЯГОМ ТРИВАЛОГО ЧАСУ. ДО ФЕЛЬДШЕРА ЗВЕРТАВСЯ НЕОДНОРАЗОВО, АЛЕ ТОЙ ПОЯСНИВ, ЩО «ІНФЕКЦІОНІСТ ПРАЦЮЄ НА НЕПОВНУ СТАВКУ І ПРИХОДИТЬ РІДКО, ТОМУ ПРОКОНСУЛЬТУЄ ТОДІ, КОЛИ ЗМОЖЕ»

ЖІНКА СТРАЖДАЄ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЛЯ. ДІЗНАЛАСЯ, ЩО МАЄ ВІЛ. ПІСЛЯ ЦЬОГО ЧОЛОВІК ДУЖЕ СИЛЬНО ПОБИВ ЇЇ (ХОЧА Й САМ МАЄ ВІЛ). ЖІНКА ВАГАЛАСЯ, АЛЕ ВСЕ Ж ТАКИ ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ПОЛІЦІЇ З ЗАЯВОЮ ПРО ПОСТІЙНЕ ПОБИТТЯ ЇЇ ТА ЗНУЩАННЯ НАД СИНОМ. СПОЧАТКУ ЗАЯВУ ПРИЙНЯЛИ, ПРИЇХАЛИ Й ПРОВЕЛИ «ПРОФІЛАКТИЧНУ БЕСІДУ» З ПОРУШНИКОМ. ОДНАК ЗГОДОМ ЧОЛОВІК ЗНОВУ ПОБИВ ЖІНКУ, ОБЗИВАВ «СПІДОЗНОЮ», ГОВОРИВ, ЩО ВБ'Є І ЇЇ, І ДИТИНУ. ЖІНКА ЗЛЯКАЛАСЯ І ЗНОВУ ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ПОЛІЦІЇ, АЛЕ ЦЬОГО РАЗУ ЗАЯВУ НЕ ПРИЙНЯЛИ, СКАЗАВШИ: «НЕ ВБИВ ЖЕ ЩЕ».

ДО ДОКУМЕНТАТОРА ЗВЕРНУЛАСЯ КЛІЄНТКА. ПІСЛЯ СМЕРТІ МАТЕРІ НЕЮ ОПІКУВАЛАСЯ РІДНА ТІТКА, ВОНИ ПРОЖИВАЛИ РАЗОМ У КВАРТИРІ, ЯКА ЗАЛИШИЛАСЬ ДІВЧИНІ ВІД БАТЬКІВ. ІНОДІ ТІТКА БИЛА ЇЇ «ДЛЯ ВИХОВАННЯ». КОЛИ ДІВЧИНІ ВИПОВНИЛОСЯ 18 РОКІВ, ТІТКА СТАЛА НАТЯКАТИ ЇЇ, ЩО ВОНА ПРИВАБЛИВА І ЦИМ МОЖЕ ЗАРОБЛЯТИ, ТИМ ПАЧЕ, ЩО З ЇЇ ІНФЕКЦІЄЮ ТІЛЬКИ НА ЦЕ Й МОЖНА РОЗРАХОВУВАТИ. З ЧАСОМ РОДИЧКА ПОЧАЛА ВЖЕ ВІДКРИТО ГОВОРИТИ, ЩО ДІВЧИНА ПОВИННА НАДАВАТИ ІНТИМНІ ПОСЛУГИ ЗА ГРОШІ. ОДНОГО ДНЯ, ТІТКА ПРИВЕЛА ДО КВАРТИРИ ЧОЛОВІКА І СКАЗАЛА ДІВЧИНІ, ЩО ЦЕ «ЇЇ ПЕРШИЙ І ВАЖЛИВИЙ КЛІЄНТ». ДІВЧИНА ПОЧАЛА ВІДМОВЛЯТИСЯ, ЗА ЩО РОДИЧКА ВДАРИЛА ЇЇ. ДІВЧИНІ ВДАЛОСЯ ВТЕКТИ. ПЕРЕНОЧУВАВШИ У СУСІДКИ, РАНКОМ ВОНА ВИРІШИЛА ПІТИ ДО ПОЛІЦІЇ. У ВІДДІЛКУ НАМАГАЛАСЯ ПОЯСНИТИ СИТУАЦІЮ, АЛЕ ЇЇ НІХТО НЕ СЛУХАВ І ЗАЯВУ ПРИЙМАТИ ВІДМОВИЛИСЯ, МОТИВУЮЧИ ЦЕ ТИМ, ЩО ДІВЧИНА ВСЕ ВИГАДУЄ, БО ПРОСТО ХОЧЕ ВИГНАТИ ТІТКУ З КВАРТИРИ.

ДО ДОКУМЕНТАТОРА ЗВЕРНУЛАСЯ ДІВЧИНА, ЯКА ПРАЦЮВАЛА У МІСЦЕВОМУ КАФЕ ОФІЦІАНТКОЮ. ОДНОГО ДНЯ ДО КАФЕ ЗАЙШЛА ЖІНКА, ЦЕ БУЛА МЕДИЧНА СЕСТРА КОЛИШНЬОГО ІНФЕКЦІЙНОГО ВІДДІЛЕННЯ. ЗНАЮЧИ ПРО ВІЛ-СТАТУС ДІВЧИНИ, ВОНА ЗАЯВИЛА, ЩО ТА НЕ МАЄ ПРАВА ПРАЦЮВАТИ У СФЕРІ ХАРЧУВАННЯ. ВВЕЧЕРІ, ПО ЗАКІНЧЕННЮ ЗМІНИ, ЇЇ ВИКЛИКАЛА ВЛАСНИЦЯ КАФЕ І ПОВІДОМИЛА ПРО ЗВІЛЬНЕННЯ, ПОЯСНИВШИ ЦЕ ТИМ, ЩО ВОНА ГРУБИТЬ КЛІЄНТАМ, ЩО МАЄ ВІЛ І НАРАЖАЄ ЛЮДЕЙ НА НЕБЕЗПЕКУ. НА ЗАПИТАННЯ ЩОДО ЗАРПЛАТНІ ВІДПОВІЛА, ЩО «ЦЕ БУДЕ ШТРАФ ЗА ГРУБЕ ПОВОДЖЕННЯ З ВІДВІДУВАЧАМИ».

У місцях позбавлення волі ЛЖВ стикалися з протиправними діями працівників слідчого ізолятора, коли ті під час обшуку вилучали препарати АРТ і потім жодним чином не реагували на прохання клієнтів забезпечити безперервність лікування. Крім того, клієнтам в цілому не завжди доступні послуги лікаря-інфекціоніста, через що вони не мали можливості вчасно пройти діагностику та отримувати оптимізовану схему лікування згідно свого стану здоров'я. В деяких випадках перерва в лікуванні тривала більше місяця.

Серед інших послуг, щодо яких ЛЖВ найчастіше отримували відмову, була **відмова з боку поліції в захисті**. Зокрема, **у випадках домашнього насильства** поліція відмовлялася відповідним чином реагувати на звернення жінок ЛЖВ. Прояви домашнього насильства фіксувались як з боку чоловіка/статевого партнера, так і родичів жінок.

ВІЛ-статус клієнтів був підставою для **виселення з притулків, для відмови в оформленні довідок та отриманні інших соціальних послуг**.

Роботодавець, дізнаючись про ВІЛ-статус працівника, відмовляв у виплатах заробітної плати та примушував його до звільнення.

11.2. ПАЦІЄНТИ ПРОГРАМИ ЗПТ

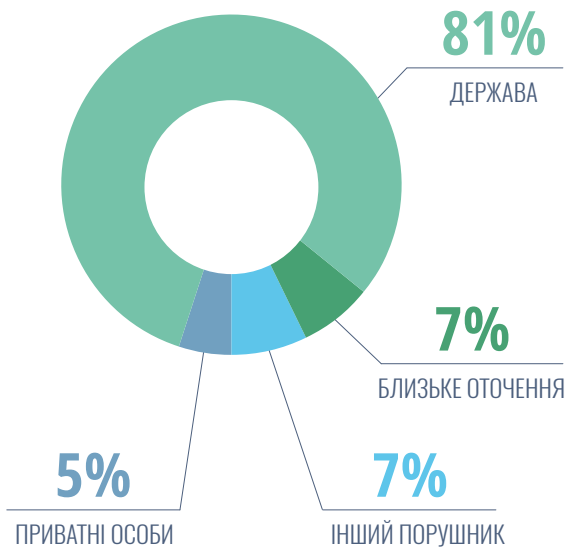
У **81%** випадків порушниками прав пацієнтів ЗПТ були представники державних органів влади.



ЗАФІКСОВАНО ЗВЕРНЕНЬ **732** З НИХ **59%** 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*



Порушниками прав пацієнтів програми ЗПТ найчастіше були **медичні працівники державних установ – 52%** та **поліція – 14%**.

Більшість випадків порушення прав пацієнтів ЗПТ пов'язані з **відмовою в наданні послуги/допомоги (658 інцидентів)** та **емоційним насильством (279 інцидентів)**. Здебільшого пацієнти ЗПТ мали **перешкоди в отриманні медичних послуг (85%)** з-поміж відмов надати інші види послуг.

Найчастіше пацієнти програми ЗПТ стикалися з **безпідставною відмовою лікаря призначити (продовжувати призначати) ЗПТ**. Причиною була відсутність медичної декларації з сімейним лікарем, особистих документів, нестача препаратів або відсутність місць на сайті.

* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав

Подекуди у клієнтів спостерігалось погіршення самопочуття у зв'язку з призначеним дозуванням ЗПТ. Вони зверталися до лікаря-нарколога з проханням **змінити дозування або замінити препарат, однак в більшості таких ситуацій отримували відмову.**

Пацієнти ЗПТ, які отримували препарати ЗПТ в умовах домашнього стаціонару, стикалися з **безпідставною вимогою лікаря-нарколога приїздити за препаратами щодня.**

Зафіксовано випадки, коли **можливість отримувати ЗПТ на державному сайті була пов'язана з вимогою лікаря здійснити за це оплату**, як-от зробити «благодійний внесок на розвиток сайту ЗПТ».

У деяких випадках пацієнтам надавалися препарати з **порушенням порядку проведення ЗПТ**, а саме з вичерпаним терміном придатності, або це був підроблений препарат (*нигулки*), залитий водою.

Пацієнти програми ЗПТ, які перебували в місцях позбавлення волі, стикалися з відсутністю реагування адміністрації на їхню вимогу забезпечити доступ до терапії, через що відбувалося переривання життєво важливого лікування.

ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, ЩОДО ОТРИМАННЯ ЯКИХ ПАЦІЄНТИ ЗПТ ОТРИМАЛИ ВІДМОВУ



КЛІЄНТ ЗВЕРНУВСЯ ДО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ З ЕЛЕКТРОННИМ НАПРАВЛЕННЯМ ВІД СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ ДО СТАЦІОНАРУ ЗА МЕДИЧНИМИ ПОКАЗАННЯМИ. ПІД ЧАС ОГЛЯДУ ЛІКАР ПРИЙМАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ СТАВИВ ЗАПИТАННЯ ЩОДО СКАРГ НА ЗДОРОВ'Я, А ТАКОЖ ПОЦІКАВИВСЯ, ЧИ ВЖИВАЄ ПАЦІЄНТ НАРКОТИКИ. ПІСЛЯ ТОГО, ЯК ТОЙ ПОВІДОМИВ, ЩО ПЕРЕБУВАЄ НА ОБЛІКУ САЙТУ ЗПТ, РИТОРИКА ЛІКАРЯ РІЗКО ЗМІНИЛАСЯ. ВІН ЗАЯВИВ, ЩО КЛІЄНТ САМ ЗНАЄ ПРИЧИНУ СВОГО ПОГАНОВОГО САМОПОЧУТТЯ І ЩО ЙОМУ НЕОБХІДНО ПЕРЕДУСІМ ЛІКУВАТИСЯ ВІД НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ. ВІДАК ПАЦІЄНТ ОТРИМАВ ВІДМОВУ В ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ.

ЧОЛОВІК Є УЧАСНИКОМ ПРОГРАМИ ЗПТ, БУВ ЗУПИНЕНИЙ ПРАЦІВНИКАМИ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ, КОЛИ ПРЯМУВАВ НА ЗУПИНКУ ГРОМАДСЬКОГО ТРАНСПОРТУ. ПРАВООХОРОНЦІ ПРИ ЗАТРИМАННІ ПОВОДИЛИСЯ ГРУБО, ХОЧА ЧОЛОВІК НЕ ДАВАВ ЖОДНОГО ПРИВОДУ, ВИКОНУВАВ ВСІ ЇХНІ ВКАЗІВКИ. ПІСЛЯ ПЕРЕВІРКИ ДОКУМЕНТІВ ВОНИ НАКАЗАЛИ ПОКАЗАТИ ВМІСТ ПАКЕТУ, ЯКИЙ ЧОЛОВІК МАВ ПРИ СОБІ. ТАМ ЗНАХОДИЛИСЯ ПІГУЛКИ, ЯКІ ВІН ОТРИМАВ НА САЙТІ ЗПТ НА ТРИ ДНІ. НА ЗАПИТАННЯ, ЩО ЦЕ, ЧОЛОВІК ДІСТАВ ДОВІДКУ, ЩО МАЛА Б ПРОЯСНИТИ СИТУАЦІЮ, АЛЕ ПОЛІЦІЯНТИ ПРОІГНОРУВАЛИ ЦЕ Й ВИЛУЧИЛИ ПРЕПАРАТИ.

ЧОЛОВІК ПОВЕРТАВСЯ ДОДОМУ ПІСЛЯ КОМЕНДАНТСЬКОЇ ГОДИНИ, ЙОГО ЗУПИНИВ НАРЯД ПОЛІЦІЇ. ПРОВІВШИ ПОВЕРХНЕВУ ПЕРЕВІРКУ, ВИЯВИЛИ СКЛАДАНИЙ НІЖ. ПЕРЕВІРИВШИ ПО БАЗІ, ДІЗНАЛИСЯ, ЩО ВІН Є УЧАСНИКОМ МЕТАДОНОВОЇ ПРОГРАМИ. ПОГРОЖУЮЧИ ТИМ, ЩО ЙОГО ЗАТРИМАЮТЬ І У ВІДДІЛКУ З'ЯСУЄТЬСЯ, ЩО ВІН «МАЄ ПРИ СОБІ НАРКОТИКИ», ПРАЦІВНИКИ ПОЛІЦІЇ ПОЧАЛИ ВИМАГАТИ ГРОШІ. ЧОЛОВІК ЗАПЕРЕЧУВАВ, ТОДІ У НЬОГО СИЛОМІЦЬ ВІДІБРАЛИ ТЕЛЕФОН, І ЙОМУ ДОВЕЛОСЯ ВІДДАТИ 200 ГРИВЕНЬ, ЯКІ ВІН МАВ ПРИ СОБІ. ПІСЛЯ ЦЬОГО ПОЛІЦІЙСЬКІ ЗАЛИШИЛИ ЙОГО І ПОЇХАЛИ.

Задokumentовано випадки, коли **медичні працівники**, порушуючи свій обов'язок не розголошувати інформацію про стан здоров'я пацієнта, **передавали відомості щодо пацієнтів ЗПТ працівникам поліції**.

Відомості про перебування на програмі ЗПТ були **бар'єром, якщо клієнт мав потребу в проходженні амбулаторно-поліклінічного або стаціонарного лікування (не пов'язаного з ВІЛ та ТБ)**.

Пацієнти програми ЗПТ зазнавали постійних **переслідувань з боку поліції, неправомірних затримань біля сайтів ЗПТ, піддавалися незаконним обшукам та безпідставному вилученню препаратів** навіть за наявності дозвільних документів на них та посвідчення пацієнта ЗПТ.

Під час затримання та проведення особистого обшуку представники поліції нерідко вдавалися до **словесних образ, емоційного тиску та безпідставного застосування фізичної сили**. Погрожуючи ув'язненням, вони **примували пацієнтів ЗПТ надавати інформацію про інших осіб, шантажували й вимагали кошти, відбирали особисті речі**.

ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ ЗПТ З БОКУ ПОЛІЦІЇ*



11.3. ЛЮДИ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО

У **73%** випадків порушниками прав людей, які вживають наркотики ін'єкційно, були представники державних органів влади.

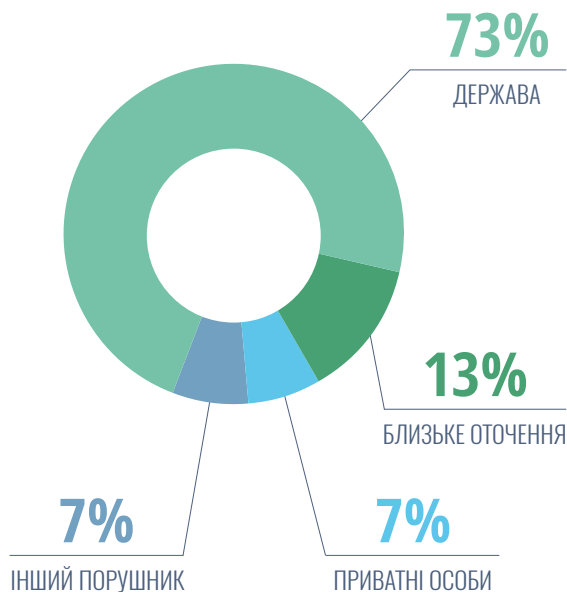


ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

450 З НИХ **93%**

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

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЛВНІ*

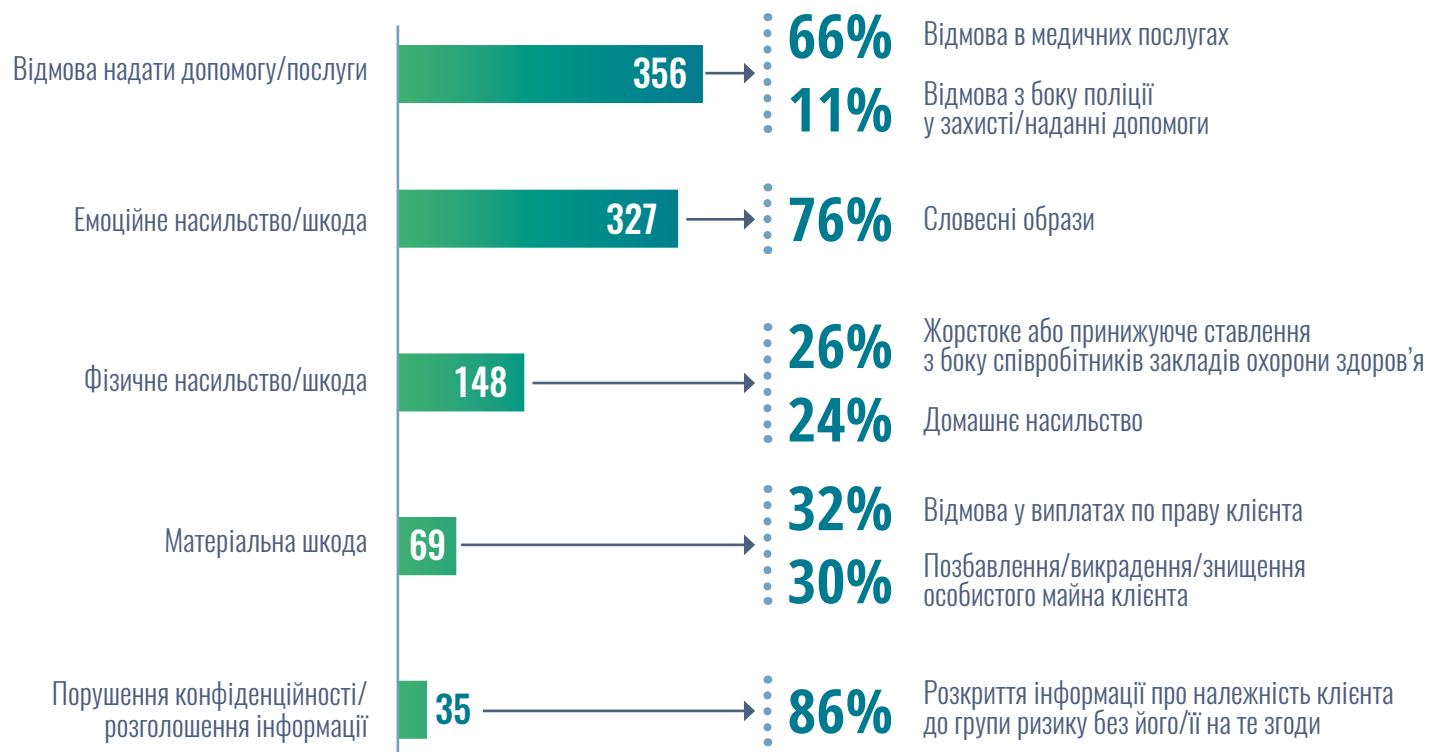


ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЛВНІ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛВНІ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



У структурі всіх типів порушників прав ЛВНІ переважали **працівники державних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 43%** та **поліція – 16%**. **Близьке оточення** ЛВНІ, а саме сім'я, статевий/а партнер/партнерка, знайомий, сусід, виступали порушниками в **13%** випадків.

Більшість випадків порушення прав ЛВНІ пов'язані з **відмовою надання послуги/допомоги (356 інцидентів)** та **емоційним насильством (327 інцидентів)**. У **235 випадках** ЛВНІ мали бар'єри щодо отримання **медичних послуг**, здебільшого щодо можливості стати учасником програми ЗПТ, отримати медичні послуги в рамках амбулаторного або стаціонарного лікування, підписати медичну декларацію, отримати невідкладну медичну допомогу, лікування гепатиту С тощо.

* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав



ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, ЩОДО ОТРИМАННЯ ЯКИХ ЛВНІ ОТРИМАЛИ ВІДМОВУ*



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

Серед бар'єрів щодо доступу до програми ЗПТ були: вимога мати підписану декларацію з сімейним лікарем, відсутність вільних місць та достатньої кількості препаратів на сайті, відсутність у клієнта місцевої реєстрації та документів (*паспорт*). Зафіксовано випадки, коли **лікарі відмовлялися вносити клієнтів навіть до листка очікування**. Подекуди вони отримували нічим не вмотивовану відмову лікаря, яка базувалася на власних судженнях про клієнта.

НАРКОЗАЛЕЖНИЙ ЗВЕРНУВСЯ З ПРИВОДУ УЧАСТІ В ПРОГРАМІ ЗПТ ДО ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНОГО ДИСПАНСЕРУ, АЛЕ ЛІКАР ЙОМУ ВІДМОВИВ, АРГУМЕНТУЮЧИ ЦЕ ВІДСУТНІСТЮ ВІЛЬНИХ МІСЦЬ. КОЛИ ТОЙ ВИЯВИВ БАЖАННЯ ПОДАТИ ПИСЬМОВУ ЗАЯВУ ЩОДО УЧАСТІ ТА ЗАРЕЄСТРУВАТИ ЇЇ, ЙОГО ПРОСТО ВИШТОВХАЛИ З КАБІНЕТУ.

Наявність у клієнта супутніх захворювань, як-от ВІЛ-інфекція, гепатит С, туберкульоз, **не сприймалася лікарем-наркологом як достатня підстава для позачергового призначення ЗПТ**.

Сімейні лікарі, оцінюючи зовнішній вигляд клієнта та дізнаючись про його належність до спільноти ЛВНІ, **відмовляли у підписанні декларації**. Нерідко це супроводжувалося стигматизуючими висловлюваннями та проявами відвертої неприязні.

Крім того, причиною, чому клієнти не могли розпочати лікування, була також вимога лікаря **зробити «благодійний внесок на розвиток сайту»** для участі в програмі ЗПТ.

Відмовляючись надати амбулаторні або стаціонарні медичні послуги, лікарі посилалися на те, що **ЛВНІ найменше заслуговують на це**.

КЛІЄНТКА, БАЖАЮЧИ ОТРИМАТИ ЛІКУВАННЯ ВІД ГЕПАТИТУ С, ЗВЕРНУЛАСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ. ТОЙ В ХОДІ АНАМНЕЗУ ДІЗНАВСЯ, ЩО ПАЦІЄНТКА МАЄ ДОСВІД ІН'ЄКЦІЙНОГО ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ, І НАВІДРІЗ ВІДМОВИВСЯ ДОПОМАГАТИ, МОТИВУЮЧИ ЦЕ ТИМ, ЩО «КРАЩЕ ЛІКУВАННЯ ОТРИМАЄ ЯКАСЬ НОРМАЛЬНА ЛЮДИНА».

ЧОЛОВІК МАЄ ТРИВАЛИЙ ДОСВІД ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ ІН'ЄКЦІЙНО, РАНІШЕ ХВОРІВ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ І ЧЕРЕЗ ПРОБЛЕМИ ЗІ ЗДОРОВ'ЯМ ТА ПОГАНЕ ХАРЧУВАННЯ В НЬОГО З'ЯВИЛИСЯ ВИРАЗКИ НА ТІЛІ, ПЕРЕВАЖНО НА НОГАХ. ВІН ЗВЕРНУВСЯ ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ, АЛЕ ЙОМУ ВІДМОВИЛИ В НАДАННІ ДОПОМОГИ, ПОПРИ ПІДПИСАНУ ДЕКЛАРАЦІЮ, ЗАЗНАЧИВШИ, ЩО ПРІОРИТЕТОМ У НИХ Є ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ, А НЕ «НАРКОМАНІВ».

83 ВІПАДКИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛВНІ, КОЛИ ПОРУШНИКОМ Є ПОЛІЦІЯ

З боку поліції мало місце невиконання однієї із головних функцій правоохоронних органів – 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**.

Жінки, які належать до спільноти ЛВНІ, часто зверталися до поліції у пошуках захисту від домашнього насильства. Втім, дізнаючись про їхній статус, **представники органів правопорядку жодним чином не реагували**, коли приїздили на виклик.

ЗВЕРНУЛАСЯ НАРКОЗАЛЕЖНА ДІВЧИНА. ЦИВІЛЬНИЙ ЧОЛОВІК Б'Є ЇЇ ПРИНИЖУЄ, ПОГРОЖУЄ ВІДІБРАТИ ДИТИНУ. ВОНА ПОСТІЙНО ПЕРЕБУВАЄ В СИТУАЦІЇ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЛЯ. ДІВЧИНА ЗВЕРНУЛАСЯ З ЦЬОГО ПРИВОДУ ДО ДІЛЬНИЧНОГО, ПРОСИЛА ДОПОМОГИ. ДІЛЬНИЧНИЙ ЗНАЄ ЇЇ, НЕ РАЗ БАЧИВ У НЕТВЕРЕЗОМУ СТАНІ. НА ЇЇ СКАРГИ ВІН ЗАУВАЖИВ, ЩО ЧОЛОВІК НАМАГАЄТЬСЯ ВРЯТУВАТИ ЇЇ, НАВЧИТИ БУТИ ХОРОШОЮ ДРУЖИНОЮ ТА МАТІР'Ю, ВІН ЙОГО У ЦЬОМУ ПІДТРИМУЄ І ВТРУЧАТИСЬ НЕ БУДЕ. А ЖІНЦІ ПОРАДИВ ПРИПИНИТИ ВЖИВАТИ.



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛВНІ З БОКУ ПОЛІЦІЇ*



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

Чоловіки зі спільноти ЛВНІ стикалися зі стигматизуючим ставленням з боку роботодавців, які зневажливо ставилися до таких працівників, відбирали особисті документи, занижували оплату праці. При цьому **працівники поліції на звернення клієнтів допомогти повернути свої кошти та документи ніяк не реагували.**

Працівники правоохоронних органів неодноразово безпідставно затримували ЛВНІ, керуючись або наявністю інформації про належність таких осіб до спільноти ЛВНІ, або підозрами щодо цього. Під час затримань вони **вдавалися до фізичної сили, здійснювали особистий обшук, відбирали налоксон, якщо знаходили його у клієнта.**

Зафіксовано випадки, коли **ЛВНІ були безпідставно звинувачені в крадіжках, хоча при цьому винними були самі працівники поліції.**

ЧОЛОВІК РОЗПОВІВ ДОКУМЕНТАТОРУ, ЩО КІЛЬКА ДНІВ ТОМУ, КОЛИ ВІН ВИХОДИВ З МАГАЗИНУ, ДО НЬОГО ПІДІЙШЛИ ПАТРУЛЬНІ ПОЛІЦЕЙСЬКІ. ПЕРШИМИ ЇХНІМИ СЛОВАМИ БУЛИ: «ЩО В КАРМАНАХ?» ПОТІМ ПОВАЛИЛИ НА ЗЕМЛЮ І НА ОЧАХ У ЛЮДЕЙ ПОЧАЛИ ВИБЕРТАТИ ЙОМУ КАРМАНИ І ПЕРЕВІРЯТИ СПОРТИВНУ СУМКУ. НЕ ЗНАЙШОВШИ НІЧОГО, МОВЧКИ ПОВЕРНУЛИСЯ ДО ПАТРУЛЬНОЇ МАШИНИ.

КЛІЄНТ ЛВНІ ЗНАЙШОВ СЛУЖБОВИЙ ПЛАНШЕТ, ЩО ЙОГО, ЙМОВІРНО, ЗАГУБИВ ПІД ЧАС ПІШОГО ПАТРУЛЮВАННЯ ПАТРУЛЬНИЙ. КЛІЄНТ ВІДНІС ПЛАНШЕТ ДО РАЙВІДДІЛКУ. ПРОТЕ ЗАМІСТЬ ВДЯЧНОСТІ ЙОГО ПОЧАЛИ ДОПИТУВАТИ, ДЕ ВЗЯВ І Т. ІН. ЗАКІНЧИЛОСЯ ВСЕ ПОГРОЗАМИ ВІДКРИТИ СПРАВУ ПО КРАДІЖЦІ. ДОВГО ТРИМАЛИ В КАБІНЕТІ, ОБРАЖАЛИ СЛОВЕСНО, ВИМАГАЛИ ПІДПИСАТИ ЗІЗНАННЯ, ПОГРОЖУЮЧИ ПІДКИНУТИ НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ.

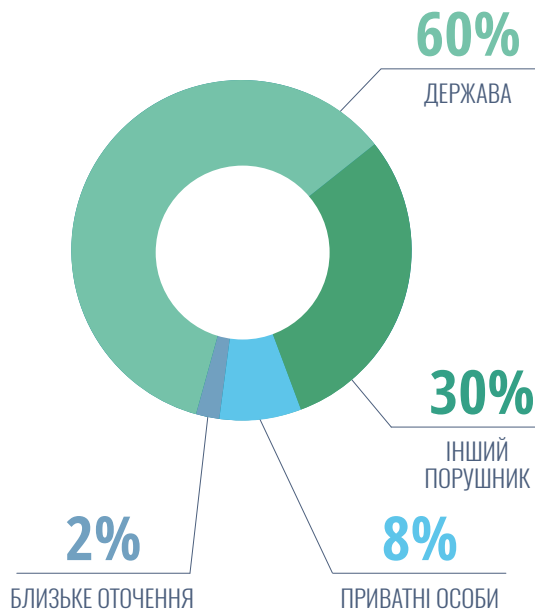
11.4. ЛЮДИ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ

У 60% випадків порушниками прав людей, які хворіють або перехворіли на туберкульоз, були представники державних органів влади. **У третині зареєстрованих випадків порушником були окупанти***.



ЗАФІКСОВАНО ЗВЕРНЕНЬ **370** З НИХ **39%** ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЛЮДЕЙ З ТБ**



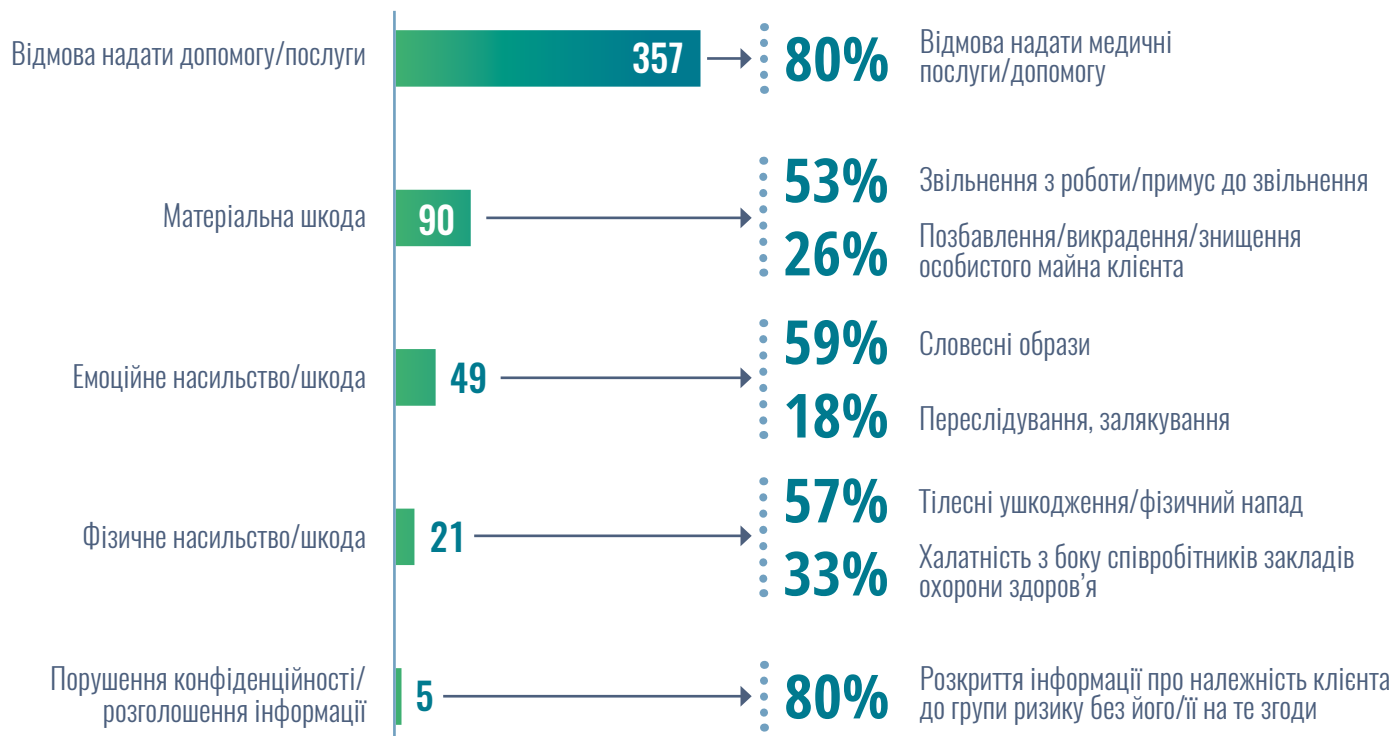
ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЛЮДЕЙ З ТБ**



* Це не значить, що окупанти більше порушували права саме осіб з ТБ, аніж інших представників груп ризику. Показник обумовлений роботою документаторів на тимчасово окупованих територіях, зокрема у м. Херсон та взаємодією з клієнтами, які повідомили про такі порушення.

** У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДЕЙ З ТБ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



У структурі всіх типів порушників прав людей з ТБ третину складали **працівники державних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 32%, а також окупанти – 30%**, серед яких були військові рф, представники держави окупанта (*поліція, лікарі, надавачі соціальних послуг тощо*), а також працівники, які перейшли на бік окупантів, на тимчасово окупованих територіях України.

Більшість випадків порушення прав людей з ТБ пов'язані з **відмовою надання послуги/допомоги (357 інцидентів) та матеріальною шкодою (90 інцидентів)**.

Про порушення прав з боку окупантів щодо ключових спільнот в цілому читайте в розділі [Порушення прав з боку окупантів](#)



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав



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



ЧОЛОВІК МАЄ ТБ, Є ВІЛ-ПОЗИТИВНИМ. ЗВЕРНУВСЯ В ТЕЛЕФОННОМУ РЕЖИМІ, ЗВІЛЬНИВСЯ З МІСЦЬ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ. У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙСЬКОВИМИ ДІЯМИ ТА ОКУПАЦІЄЮ І БЛОКАДОЮ МІСТА І ОБЛАСТІ ЗАГАЛОМ, ЧОЛОВІК НЕ МАЄ МОЖЛИВОСТІ ДОЇХАТИ ДОДОМУ, НЕ МАЄ ДЕ ЖИТИ, НЕ МАЄ МОЖЛИВОСТІ ПРОДОВЖУВАТИ ЛІКУВАННЯ, ХАРЧУВАТИСЯ.

У 286 випадках люди з ТБ мали бар'єри в отриманні **медичних послуг**. У **117 випадках** ці бар'єри були пов'язані з лікуванням та обстеженням та спричинені саме діями **окупантів** на тимчасово окупованих територіях, зокрема в м. Херсон, де в медичних закладах залишилися працювати особи під прапором окупанта.

Опинившись під блокадою міста окупантами, клієнти зазнавали порушення своїх прав, втрачали житло, особисті документи й інше майно внаслідок постійних обстрілів та були позбавлені доступу до життєво важливого лікування.

КЛІЄНТ МЕШКАЄ НА ТЕРИТОРІЇ ХЕРСОНЬСЬКОГО РАЙОНУ. ВНАСЛІДОК ВОРОЖИХ ОБСТРІЛІВ ЙОГО БУДИНОК ЗГОРІВ, ЗГОРІЛИ ВСІ ЙОГО ДОКУМЕНТИ. ЗІ СЛІВ КЛІЄНТА, РАНІШЕ ВІН ВІДБУВАВ ПОКАРАННЯ В МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ, ДЕ ЗАХВОРІВ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ. ДЕКІЛЬКА ДНІВ ВІН ПЕРЕХОВУВАВСЯ В ПІДВАЛІ НА СВОЄМУ ПОДВІР'І Й ПОМІТИВ, ЩО СТАН ЙОГО ЗДОРОВ'Я РІЗКО ПОГІРШИВСЯ, В НЬОГО ЗАКІНЧИЛИСЬ ПРОДУКТИ ХАРЧУВАННЯ ТА ЛІКИ. 28 БЕРЕЗНЯ 2022 РОКУ ВІН ЗВЕРНУВСЯ ДО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ, АЛЕ ЙОМУ ВІДМОВИЛИ В НАДАННІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.

З боку медичних працівників перешкоди стосувалися здебільшого лікування та обстеження на ТБ, зокрема і в місцях позбавлення волі, забезпечення амбулаторного або стаціонарного лікування, доступу до послуг медико-соціальної експертизи (МСЕК) тощо. **Частими причинами відмови в наданні послуг з обстеження та лікування ТБ** були: відсутність особистих документів у клієнта, відсутність лікаря-фтизіатра у медичному закладі, нестача препаратів.

Задokumentовано **порушення з боку державних органів влади щодо забезпечення належних умов для обстеження та лікування ТБ**, зокрема для осіб, які не можуть вільно пересуватися за станом здоров'я або мають значні фінансові труднощі для проїзду в інше місто, обмежена можливість діагностики ТБ (*шляхом виїзних мобільних груп*).

У разі звернення до сімейного лікаря з проханням **підписати медичну декларацію** особи з ТБ неодноразово **отримували відмову**, тому що лікар «не знає, що робити з хворими на туберкульоз».

Клієнти стикалися з **вимогою лікарів зробити «благодійний внесок за надану медичну допомогу»**. Подекуди у разі відмови клієнтів лікарі не хотіли надавати результати обстежень без додаткової опла-

ти, наприклад знімки флюорографії. Широко розповсюджені випадки, коли **можливість отримати довідку МСЕК також залежала від сплати додаткових внесків**.

КЛІЄНТКА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ДОКУМЕНТАТОРА З ПРОХАННЯМ ДОПОМОГИ ОТРИМАТИ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ. ВОНА ПОЯСНИЛА, ЩО ЛІКАР-РЕНТГЕНОЛОГ ЗАПРОПОНУВАВ ЇЙ ЗРОБИТИ БЛАГОДІЙНИЙ ВНЕСОК ЗА ОТРИМАНУ ПОСЛУГУ, А ВОНА ВІДМОВИЛАСЯ. ТОДІ ВІН СКАЗАВ, ЩО ЯКЩО В НЕЇ НЕМАЄ ГОТІВКОВИХ ГРОШЕЙ, ТО МОЖНА ПІТИ ЗНЯТИ З БАНКІВСЬКОЇ КАРТИ І СПЛАТИТИ, ТОДІ ЇЙ ВІДДАДУТЬ ЗНІМОК. ЖІНКА ВІДМОВИЛАСЯ, А ЛІКАР ПОЧАВ ЛЯТАТИСЯ Й ОБРАЖАТИ ЇЇ.

ЖІНКА НЕЩОДАВНО ВИПИСАЛАСЯ ЗІ СТАЦІОНАРУ НА АМБУЛАТОРНЕ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ І ВИРІШИЛА ОФОРМИТИ ГРУПУ ІНВАЛІДНОСТІ, ОСКІЛЬКИ МАЄ ДЛЯ ЦЬОГО ВСІ ПОКАЗИ. АЛЕ ЇЇ СІМЕЙНИЙ ЛІКАР СКАЗАЛА ВІДКРИТИМ ТЕКСТОМ: «Я БЕЗКОШТОВНО НІЧОГО РОБИТИ НЕ БУДУ». КОЛИ КЛІЄНТКА ЗАЗНАЧИЛА, ЩО КОШТІВ НЕ МАЄ І ВВАЖАЄ, ЩО ЇЇ НАЛЕЖИТЬ ЗАКОННЕ ПРАВО НА ОТРИМАННЯ ГРУПИ, БО ВОНА МАЄ РЕАЛЬНІ ХРОНІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЛІКАР ЗАПРОПОНУВАЛА ВЗЯТИ ГРОШІ У КОГОСЬ В БОРГ, А ПОТІМ, ЯК ОТРИМАЄ ВИПЛАТИ – ВІДДАСТЬ.

У **47 випадках матеріальна шкода завдалася роботодавцями**. Коли клієнти повідомляли, що йдуть на лікарняний у зв'язку з лікуванням туберкульозу, або роботодавець дізнавався про діагностування ТБ у свого працівника, **одразу висувалася вимога звільнитися за власним бажанням**.

У **34 випадках** клієнтам з числа осіб із ТБ **матеріальну шкоду завдали окупанти, позбавляючи їх житла та викрадаючи й знищуючи особисте майно**.

11.5. ЧОЛОВІКИ, ЯКІ ПРАКТИКУЮТЬ СЕКС З ЧОЛОВІКАМИ

У **65% випадків** порушниками прав чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), були близьке оточення, приватні або інші особи, у тому числі невідомі.

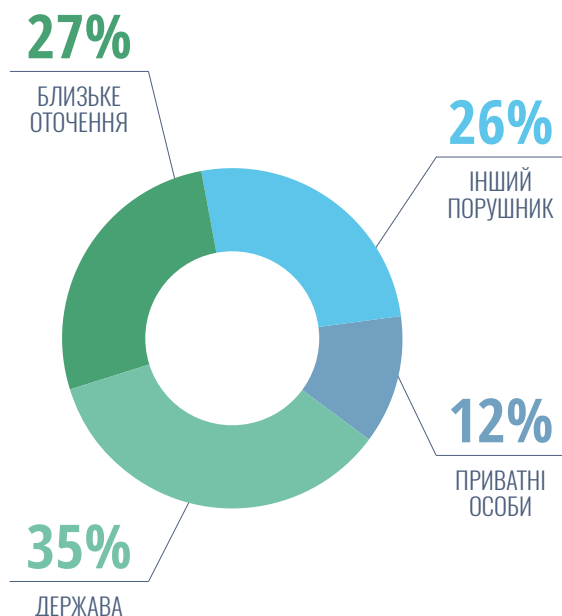
У структурі всіх типів порушників прав ЧСЧ переважали **близьке оточення клієнтів – 27%, невідомі – 24%, поліція – 12%**, а також **працівники державних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 8%**.

ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

183 З НИХ **98%**

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

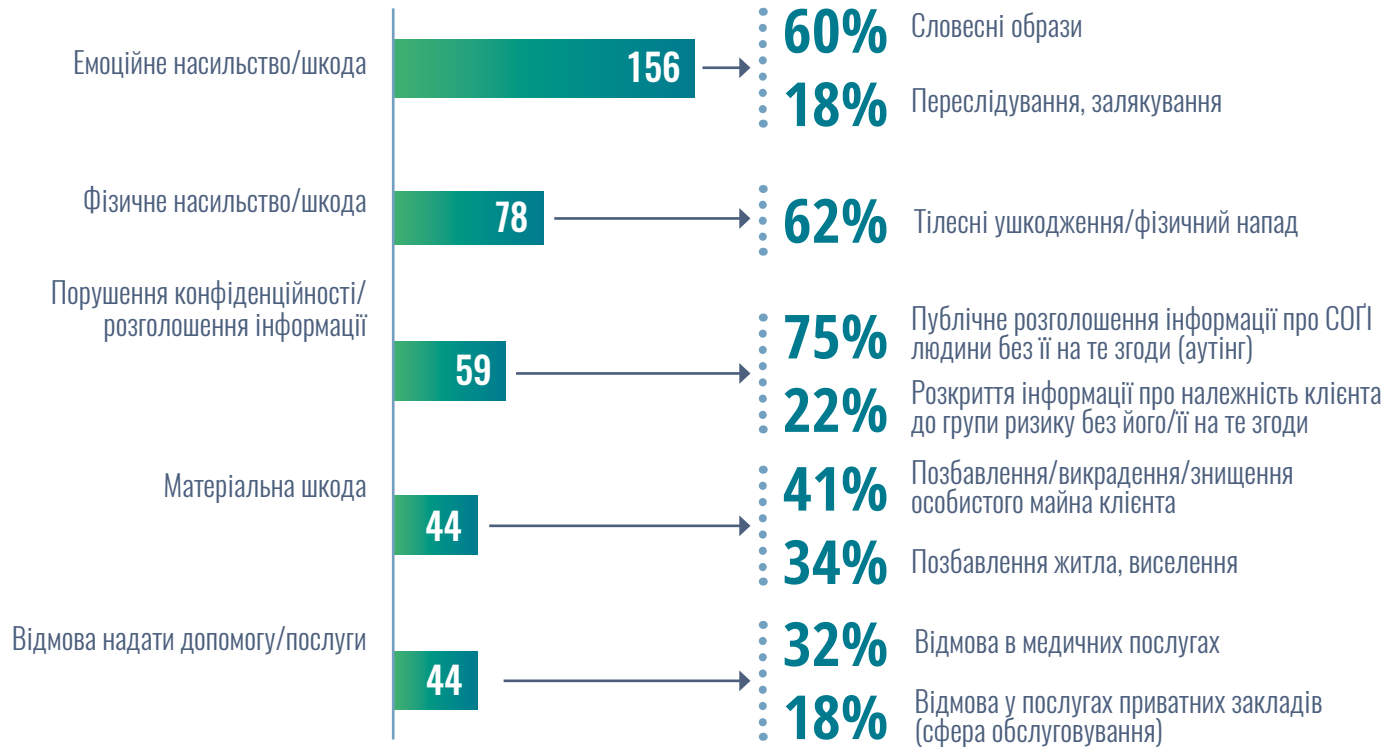
ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЧСЧ*



ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ЧСЧ*



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЧСЧ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



Більшість випадків порушення прав ЧСЧ пов'язані з **емоційним насильством (156 інцидентів)** та **фізичним насильством (78 інцидентів)**. Найчастіше ЧСЧ зазнавали емоційного та фізичного насильства з боку свого **близького оточення (сім'ї)**, а також **невідомих осіб**, рідше – **працівників державних ЗОЗ, поліції та військових**.

Зазвичай, коли **члени сім'ї (батьки)** дізнавалися про сексуальну орієнтацію ЧСЧ (якщо вони проживали спільно), то вдавалися до **словесних образ, морального тиску, порушували приватність ЧСЧ, порпаючись в особистих переписках, погрожували примусовим лікуванням у психіатричній лікарні («якщо будеш такий, будемо тебе лікувати, щоб ти позбавився цього гріха»)** або **примусово виселяли з помешкання**.

ДО ДОКУМЕНТАТОРА ЗВЕРНУВСЯ КЛІЄНТ ЧСЧ. ПІД ЧАС СПІЛКУВАННЯ ВІН РОЗПОВІВ, ЩО ДО НЕДАВНЬОГО ЧАСУ НІХТО З ЙОГО РІДНИХ НЕ ЗНАВ ПРО ЙОГО СЕКСУАЛЬНІ УПОДОБАННЯ. ОДНАК ТАКИЙ СТАН РЕЧЕЙ ЙОГО ПОСТІЙНО ПРИГНІЧУВАВ, ТОМУ ВІН Й ЗВАЖИВСЯ ВІДКРИТИСЯ СВОЇЙ РОДИНІ. ПІД ЧАС СПІЛЬНОГО ОБІДУ, НА ЯКОМУ БУЛИ ПРИСУТНІ БАТЬКИ ТА БРАТ, ВІН РОЗПОВІВ УСЮ ПРАВДУ ПРО СЕБЕ. БАТЬКИ Є ДОСИТЬ КОНСЕРВАТИВНИМИ ЛЮДЬМИ, ВІДТАК ОДРАЗУ СПРИЙНЯЛИ ЙОГО СЛОВА ДУЖЕ ВОРОЖЕ. ПІСЛЯ НЕТРИВАЛОЇ ПАУЗИ БАТЬКО В ГРУБІЙ ФОРМІ СКАЗАВ: «НЕМАЄ В МЕНЕ БІЛЬШЕ СИНА! КОГО МИ ВИХОВАЛИ?! НІ, ЩОБ ВИРОСТИ НОРМАЛЬНИМ?», А ЗГОДОМ, ПОРАДИВШИСЬ МІЖ СОБОЮ ОКРЕМО ВІД ПОТЕРПІЛОГО, НАКАЗАЛИ ЙОМУ ЗБИРАТИ СВОЇ РЕЧІ ТА ВИСЕЛЯТИСЯ З ЇХНЬОГО БУДИНКУ.

* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав



Непоодинокими є випадки, коли ЧСЧ **шукали знайомств через соціальні мережі та мобільні додатки**, однак стикалися з **обманом, шахрайством, шантажуванням, вимаганням коштів та застосуванням фізичної сили**.

НАШ КЛІЄНТ ЧСЧ ПОЗНАЙОМИВСЯ В ІНТЕРНЕТІ З МОЛОДИМ ЧОЛОВІКОМ. ВОНИ ДОВГО ПЕРЕПИСУВАЛИСЯ, СПІЛКУВАЛИСЬ. НЕВІДОМИЙ МОЛОДИК НАДСИЛАВ ФОТО ІНШОЇ ОСОБИ – ЦЕ СТАЛО ЗРОЗУМІЛО, КОЛИ ВОНИ ЗУСТРІЛИСЯ. НАШ КЛІЄНТ БУВ ЗДИВОВАНИЙ І ЗАПИТАВ, НАВІЩО ТОЙ ЦЕ РОБИТЬ. НЕВІДОМИЙ ОБІЗВАВ ЙОГО ЗБОЧЕНЦЕМ І ПОЧАВ ШАНТАЖУВАТИ, ВИМАГАЮЧИ ГРОШІ, А У РАЗІ ВІДМОВИ ПОГРОЖУВАВ ЗВЕРНУТИСЯ ДО ЙОГО БЛИЗЬКИХ ТА ДРУЗІВ І РОЗКАЗАТИ ПРО ЙОГО ОРІЄНТАЦІЮ.

В. ПОЗНАЙОМИВСЯ З ЧОЛОВІКОМ У ДОДАТКУ ДЛЯ ГЕЙ-ЗНАЙОМСТВ «HORNET». ВОНИ ДОВГО СПІЛКУВАЛИСЯ, ОБМІНЯЛИСЬ ФОТОГРАФІЯМИ, У Т.Ч. Й ІНТИМНОГО ХАРАКТЕРУ. ЗГОДОМ ВИРІШИЛИ ЗУСТРІТИСЯ. ПРИЙШОВШИ НА ЗУСТРІЧ, В. ПОБАЧИВ ЩЕ КІЛЬКОХ ЛЮДЕЙ ПОРЯД З ТИМ, З КИМ ДОМОВЛЯВСЯ ЗУСТРІТИСЯ. КОМПАНІЯ НАКИНУЛАСЯ НА В., ПОВАЛИЛА НА ЗЕМЛЮ І ПОЧАЛА ЗНУЩАТИСЯ, НЕ ДАЮЧИ ЙОМУ ВСТАТИ, ШТОВХАЮЧИ, ПРИНИЗЛИВО ОБРАЖАЮЧИ. ЙОГО ШАНТАЖУВАЛИ ВИКЛИКОМ ПОЛІЦІЇ, ТОМУ ЩО ВІН НІБИТО ПОГОДИВСЯ НА ЗУСТРІЧ З ХЛОПЦЕМ, ЯКОМУ ЩЕ НЕМАЄ 18 РОКІВ.

З боку невідомих ЧСЧ також зазнавали **пошкодження власного майна** на підставі своєї сексуальної орієнтації, як-от пошкодження авто, образливих та дискримінаційних надписи на ньому та дверях свого помешкання.

Зазнаючи переслідувань та шантажу через свою сексуальну орієнтацію з боку невідомих, ЧСЧ зверталися за захистом до поліції, однак **працівники правоохоронних органів часто відмовлялися приймати заяви, насміхалися й ображали потерпілих замість того, щоб захистити**.

На блок-постах військові просили ЧСЧ показати документи, а також вміст смартфона. Якщо в рамках перевірки були виявлені фото та листування між чоловіками, **ЧСЧ зазнавали словесних образ та принижень, погроз мобілізації**.

ДО ДОКУМЕНТАТОРА ЗВЕРНУВСЯ КЛІЄНТ, ПОВІДОМИВШИ, ЩО У ХАРКОВІ ЙОГО ЗУПИНИВ ПАТРУЛЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ НЕ ПРЕДСТАВИЛИСЯ, АЛЕ ПОЧАЛИ ВИМАГАТИ ПОКАЗАТИ СМАРТФОН ТА ЙОГО ВМІСТ. З МОБІЛЬНИХ ЗАСТОСУНКІВ І ЛИСТУВАННЯ ВОНИ ЗРОЗУМІЛИ, ЩО КЛІЄНТ НАЛЕЖИТЬ ДО ЧСЧ, І ПОЧАЛИ ЙОГО ОБРАЖАТИ ТА ПОГРОЖУВАТИ МОБІЛІЗАЦІЄЮ І НАСИЛЬСТВОМ ЧЕРЕЗ ЙОГО СЕКСУАЛЬНУ ОРІЄНТАЦІЮ.

Сексуальна орієнтація була підставою для **відмови у працевлаштуванні ЧСЧ або звільненні з роботи**. Якщо роботодавцю та колегам по роботі ставало відомо про сексуальну орієнтацію клієнта, то він зазнавав цькування, словесних образ і шантажу.

11.6. СЕКС-ПРАЦІВНИКИ

У **56% випадків** порушниками прав секс-працівників були представники державних органів влади.

У структурі всіх типів порушників прав секс-працівників переважали **представники правоохоронних органів – 35%, клієнти секс-працівників – 16%** та **працівники державних ЗОЗ – 12%**.



ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

162

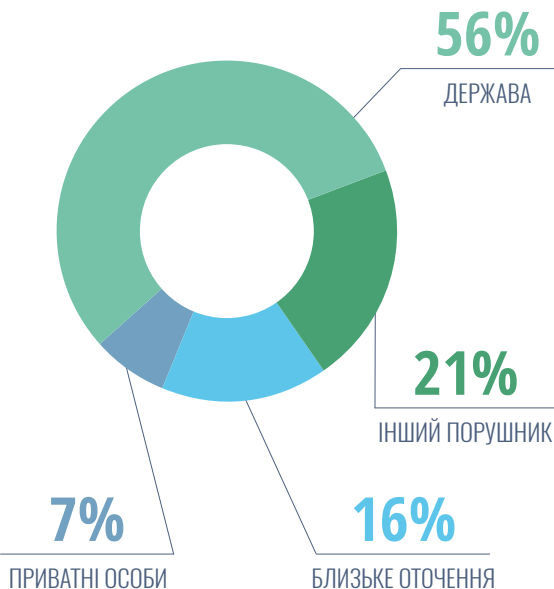
З НИХ

94%

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА ДО СПІЛЬНОТИ СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ

ПОРУШНИКИ ПРАВ СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ*

ПОРУШНИКИ ПРАВ СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ ТА КЛЮЧОВІ ВИДИ ІНЦИДЕНТІВ*



ДІВЧИНА ПРОТЯГОМ ОСТАННІХ П'ЯТИ РОКІВ НАДАЄ СЕКС-ПОСЛУГИ ЗА ВІНАГОРОДУ. ОСТАННІ ЧОТИРИ РОКИ ВОНА ПРОЖИВАЛА РАЗОМ ЗІ СВОЇМ СПІВМІШКАНЦЕМ, ЯКИЙ ДОБРЕ ЗНАВ, ЧИМ ВОНА ЗАЙМАЄТЬСЯ, І НЕ ЗАПЕРЕЧУВАВ ПРОТИ ЦЬОГО. ОСТАННІЙ РІК ВІН НЕ ПРАЦЮВАВ, ВЧИНЯВ НАСИЛЬСТВО ЩОДО ДІВЧИНИ. КВАРТИРУ ВІНАЙМАЛА ТА ОПЛАЧУВАЛА ВОНА. ПІСЛЯ ЧЕРГОВОЇ СВАРКИ ДІВЧИНА ХОТІЛА ВИГНАТИ СВОГО СПІВМІШКАНЦЯ, АЛЕ ВІН ПОЧАВ ЇЇ ШАНТАЖУВАТИ, ПОГРОЖУЮЧИ РОЗПОВІСТИ ВСІМ (РОДИЧАМ, ПОЛІЦІЇ) ПРО ТЕ, ЧИМ ВОНА ЗАЙМАЄТЬСЯ. ВОНА БОЯЛАСЯ ЗВЕРТАТИСЯ ДО ПОЛІЦІЇ І НЕ ЗНАЛА, ЯК ВИРІШИТИ СВОЮ ПРОБЛЕМУ.

Більшість випадків порушення прав секс-працівників пов'язані з **емоційним насильством (138 інцидентів)** та **фізичним насильством (100 інцидентів)**, яке скоювали представники правоохоронних органів, близьке оточення (*статевий партнер, знайомий*), клієнти секс-працівників та невідомі.

Статевий партнер секс-працівниць, дізнаючись про залученість жінки до секс-праці, **завдавав їй тілесних ушкоджень, шантажував позбавленням батьківських прав**, якщо у пари чи подружжя була дитина.

У деяких випадках **дохід від секс-праці був основним у сім'ї, і чоловік цим користувався**, погрожуючи розповісти іншим, якщо жінка хотіла змінити ситуацію.

В. НАДАЄ СЕКСУАЛЬНІ ПОСЛУГИ ЗА ВИНАГОРОДУ. ОСТАННІ ДВА МІСЯЦІ ЇЇ БЕЗРОБІТНИЙ СПІВМЕШКАНЕЦЬ ЗМУШУЄ ЇЇ ПРАЦЮВАТИ БІЛЬШЕ, ЗАБИРАЄ ЗАРОБЛЕНІ НЕЮ ГРОШІ, ВСТАНОВЛЮЄ ПЕВНІ «РОЗЦІНКИ», СКІЛЬКИ ВОНА ПОВИННА ПРИНЕСТИ ПІСЛЯ «ЗМІНИ» ЙОМУ, САМОСТІЙНО ЗНАХОДИТЬ ЇЇ КЛІЄНТІВ. У ВИПАДКУ, ЯКЩО ВОНА НЕ ПРИНОСИТЬ ДОСТАТНЮ СУМУ, ВІН ОБРАЖАЄ ЇЇ, Б'Є, ВИГАНЯЄ З ПОМЕШКАННЯ. В. ДЕКІЛЬКА РАЗІВ ПОНЕВІРЯЛАСЯ ПО СУСІДАХ, НОЧУВАЛА В ПІД'ЇЗДІ.

Клієнти секс-працівників часто відмовлялися оплачувати послуги, як було домовлено, таємно знімали на відео процес їх надання і потім **шантажували розголошенням та вимагали кошти**. Непоодинокими є випадки **примусу до сексу без презерватива, застосування фізичної сили та зґвалтування, у тому числі групового**. Зафіксовано випадки, коли **секс-працівниці надавали секс-послуги примусово**.

КЛІЄНТКА РОЗПОВІЛА, ЩО ВОНА РАЗОМ З ДВОМА ЖІНКАМИ ЗНАХОДИЛАСЯ У ПРИМУСОВОМУ СЕКСУАЛЬНОМУ РАБСТВІ У МІСЦЕВОГО ТАКСИСТА, ЯКИЙ УТРИМУВАВ ЇХ НА СВОЇЙ ПРИВАТНІЙ ТЕРИТОРІЇ ТА ПРИЙМАВ ЗАМОВЛЕННЯ НА СЕКС-ПОСЛУГИ З ЇХ УЧАСТЮ.

ПОРУШЕННЯ ПРАВ З БОКУ ПОЛІЦІЇ ЩОДО СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ*



76

ВИПАДКІВ, КОЛИ ПОРУШНИКАМИ ПРАВ СЕКС-ПРАЦІВНИКІВ БУЛА ПОЛІЦІЯ

* Кількість інцидентів.

У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів інцидентів



ЖІНКА, ЯКА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ДОКУМЕНТАТОРА, РОЗПОВІЛА, ЩО ЇЇ ЗГ'ВАЛТУВАВ НЕЗНАЙОМИЙ ЧОЛОВІК ПІД ВИГЛЯДОМ КЛІЄНТА, І ПІСЛЯ ЦЬОГО НАСТАЛА ВАГІТНІСТЬ. ВОНА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ГІНЕКОЛОГА ЗА МІСЦЕМ ПРОЖИВАННЯ ЗАДЛЯ ТОГО, ЩОБ ЗРОБИТИ АБОРТ. ЖІНКА ЧЕСНО РОЗПОВІЛА ЛІКАРЦІ ПРО СВІЙ РІД ЗАНЯТЬ ТА ЧОМУ ВОНА НЕ ХОЧЕ НАРОДЖУВАТИ ЦЮ ДИТИНУ. АЛЕ ЛІКАРКА ГРУБО ОБІРВАЛА ЇЇ: «ТИ БУДЕШ ***ХАТИСЬ ЗА ГРОШІ, А ДЕРЖАВА ОПЛАЧУВАТИМЕ ТВОЇ АБОРТИ?!» І ПОКАЗАЛА НА ДВЕРІ.

СП ПРАЦЮЄ ЗА ВИКЛИКОМ. ПРИЇХАЛА ДО КЛІЄНТА, АЛЕ ТАМ ЗАСТАЛА П'ЯТЕРО ЛЮДЕЙ. ДІВЧИНА СКАЗАЛА, ЩО ВОНИ ТАК НЕ ДОМОВЛЯЛИСЯ І ХОТІЛА ПІТИ, ТА ПІТИ ЇЙ НЕ ДАЛИ. П'ЯТЕРО П'ЯНИХ ЧОЛОВІКІВ ПО ЧЕРЗІ ЗГ'ВАЛТУВАЛИ ЇЇ І НЕ ЗАПЛАТИЛИ ЖОДНОЇ КОПІЙКИ. КОЛИ КЛІЄНТКА ЗВЕРНУЛАСЯ ДО ПОЛІЦІЇ, У НЕЇ НЕ ПРИЙНЯЛИ ЗАЯВУ, НАТОМІСТЬ ПОЧАЛИ НАСМІХАТИСЯ І СКАЗАЛИ, ЩО СТАНУТЬ У ЧЕРГУ ДО НЕЇ.

НА ЖІНКУ СП ПІД КІНЕЦЬ ЇЇ РОБОЧОГО ЧАСУ ЗВЕРНУЛИ УВАГУ ПРЕДСТАВНИКИ ПОЛІЦІЇ. ПІДІЙШЛИ, СПОКІЙНО ПОСПІЛКУВАЛИСЯ І... ЗАБРАЛИ У ВІДДІЛОК. ПРИ ЗАТРИМАННІ ВИЛУЧИЛИ ТЕЛЕФОН ТА СУМОЧКУ. ПОТЕРПІЛА ПРОВЕЛА ДЕКІЛЬКА ГОДИН У КАМЕРІ, А ВЖЕ ПОСЕРЕД НОЧІ ЇЇ ВИПИСАЛИ ШТРАФ І ВИРІШИЛИ ВІДПУСТИТИ. ДО НЕЇ ПІДІЙШОВ ПОЛІЦЕЙСЬКИЙ, ПЕРЕДАВ ЇЙ ЇЇ ОСОБИСТІ РЕЧІ, А ПОТІМ СТАВ НАТЯКАТИ НА ТЕ, ЩО ШТРАФУ МОЖНА УНИКНУТИ, ЯКЩО ВОНА ПРЯМО ЗАРАЗ НАДАСТЬ ОРАЛЬНІ ПОСЛУГИ. ЖІНКА БУЛА ОБУРЕНА, ВОНА НЕ ЗБИРАЛАСЯ ТАК ПРИНИЖУВАТИСЯ, ТОМУ, НЕ РОЗДУМУЮЧИ, ВІДМОВИЛА.

Звертаючись за медичними послугами, зокрема за консультацією гінеколога, отриманням до- та постконтактної профілактики, проходженням тестування на ВІЛ та/або ІПСШ, секс-працівники стикалися зі **зневажливим ставленням**, коли розкривали свою належність до спільноти секс-працівників, **отримували відмову в наданні допомоги**.

Зазнаючи фізичного насильства з боку клієнтів, свого партнера, секс-працівниці викликали на місце події поліцію, сподіваючись на свій захист, однак замість допомоги та захисту **представники поліції насміхалися, ображали дівчат, погрожували застосувати адміністративну статтю та ігнорували звернення**.

Для уникнення адміністративної відповідальності **представники поліції пропонували дівчатам надати секс-послуги прямо у відділку поліції**.

Під виглядом клієнтів **працівники поліції часто проникали до житла секс-працівниць, завдавали фізичних ушкоджень, шантажували й примушували до сексу**.

ДО ДІВЧИНИ В КВАРТИРУ ПРИЙШОВ ПОЛІЦЕЙСЬКИЙ, ПОГРОЖУВАВ ТА ПРИМУШУВАВ ДО СЕКСУ. ВІН ПОВОДИВСЯ ДУЖЕ ГРУБО, ВДАРІВ ЇЇ В ОБЛИЧЧЯ КІЛЬКА РАЗІВ І ЗМУСИВ ДО СЕКСУ. ВОНА БУЛА ДУЖЕ НАЛЯКАНА, ТОМУ ПІДДАЛАСЯ.

11.7. ОСОБИ, ЯКІ ЗВІЛЬНИЛИСЯ З МІСЦЬ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

Порушниками прав осіб, які мали досвід перебування в місцях позбавлення волі, найчастіше були **надавачі соціальних послуг – 22 випадки, працівники пенітенціарної установи – 17 випадків, окупанти – 16 випадків.**



ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

67 З НИХ **34%**

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

Більшість випадків порушення прав осіб, які мали досвід перебування в місцях позбавлення волі, пов'язані з відмовою в наданні соціальних послуг, державної соціальної допомоги **малозабезпеченим сім'ям, медичних послуг та тимчасового притулку.** Клієнти стикалися зі стигматизуючим та упередженим ставленням у центрі зайнятості, **з відмовою сприяти працевлаштуванню клієнта через судимість.**

Через досвід перебування у місцях позбавлення волі сімейні лікарі **відмовлялися підписувати медичну декларацію** з такими особами.

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ КОЛИШНІХ УВ'ЯЗНЕНИХ*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КОЛИШНІХ УВ'ЯЗНЕНИХ*



Звільняючись з місць позбавлення волі, **клієнти не мали змоги дістатися до місця свого проживання**, оскільки держава, а саме адміністрація пенітенціарної установи, не забезпечила їх відповідними коштами.

КЛІЄНТА БУЛО ЗВІЛЬНЕНО З ВИПРАВНОЇ КОЛОНІЇ. ПЕРЕД ЗВІЛЬНЕННЯМ ВІН ПРОСИВ АДМІНІСТРАЦІЮ УСТАНОВИ ПОСПРИЯТИ ЙОМУ ЩОДО ТРАНСПОРТУВАННЯ ДО СВОГО МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ, АЛЕ ОТРИМАВ ВІДМОВУ. АРГУМЕНТОМ ДЛЯ ВІДМОВИ СТАЛО ТЕ, ЩО В УСТАНОВІ НА ЦЕ КОШТИ НЕ ПЕРЕДБАЧЕНО.

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

11.8. ВИМУШЕНО ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНІ ОСОБИ

Через повномасштабне вторгнення росії з 24 лютого 2022 року в системі REAct також фіксуються звернення щодо порушення прав від вимушено внутрішньо переміщених осіб (ВПО) з числа ключових спільнот.



ЗАФІКСОВАНО
ВИПАДКИ

43

ПОРУШЕННЯ ПРАВ ОСІБ
З ЧИСЛА ВПО,
З НИХ

56%

ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ ПРОЯВІВ
СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ
СТАТУС ВПО

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ВПО*

Порушниками прав ВПО найчастіше виступали **надавачі соціальних послуг, окупанти, працівники державних ЗОЗ та представники місцевої влади.**



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



Внутрішньо переміщені особи з числа ключових спільнот, уразливих до ВІЛ та ТБ, перебувають в особливо складному становищі й мають додаткові

ризики та бар'єри щодо отримання послуг, частіше стикаються з дискримінацією через належність до однієї з ключових спільнот.

ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ВПО*



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушень прав

Намагаючись оформити статус ВПО в іншому регіоні тимчасового проживання, представники ключових спільнот стикалися з **дискримінацією через свою належність до однієї зі спільнот з боку представників державних соціальних установ.**

Не маючи при собі всіх необхідних документів, які було втрачено через обстріли окупантів або залишено через термінову евакуацію, клієнти з числа ВПО стикалися з **відмовою в отриманні допомоги по безробіттю та постановці на облік.**

Потребуючи медичної допомоги через погане самопочуття, клієнти стикалися з **відмовою в наданні медичних послуг через відсутність довідки ВПО.**

ЧОЛОВІК РОЗПОВІВ ДОКУМЕНТАТОРУ ПРО ТЕ, ЯК ВІН ЗВЕРНУВСЯ ДО ЛІКАРНЯНОГО ЗАКЛАДУ З ПРИВОДУ ПОГАНОВОГО САМОПОЧУТТЯ ТА ВИСОКОЇ ТЕМПЕРАТУРИ, А ЙОМУ ВІДМОВИЛИ В НАДАННІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ПОЯСНЮЮЧИ ТИМ, ЩО В НИХ У ЛІКАРНІ НЕМАЄ ВІЛЬНИХ ФАХІВЦІВ, А ВІН ЩЕ Й ПЕРЕСЕЛЕНЕЦЬ І НЕ ВСТИГ ОФОРМИТИ ДОВІДКУ ВПО. ЧОЛОВІК ДУЖЕ ПОГАНОВО ПОЧУВАВСЯ І ПРОСИВ НАДАТИ ЙОМУ ДОПОМОГУ, НА ЩО ОТРИМАВ ВИМОГУ НЕГАЙНО ЗАЛИШИТИ ПРИМІЩЕННЯ ЛІКАРНІ.

У деяких випадках **медичні працівники пропонували «зачекати на стабілізацію ситуації в країні» і тоді звертатися за отриманням медичної допомоги.**

Перебуваючи в місці нового тимчасового проживання, **особи з числа ВПО стикалися з дискримінацією з боку своїх нових сусідів** – «понаїхали, живуть на усьому готовому».

Особи з числа ВПО зазнавали також **примусового виселення з гуртожитку та орендованих квартир**, коли відкривалася інформація про їх належність до ключових спільнот. Вимога виселення мала місце не тільки з боку працівників гуртожитків, але й окремих осіб, які зголосилися надати тимчасове місце проживання в своїх індивідуальних помешканнях.

ЧОЛОВІК Є ВПО, ПЕРЕЇХАВ ДО КРИВОГО РОГУ НА ПОЧАТКУ ЧЕРВНЯ З РОДИНОЮ, ЗНЯВ КВАРТИРУ, ПІДПИСАВ ДОГОВІР СТРОКОМ НА ТРИ МІСЯЦІ, ЗАПЛАТИВ ЗА ПЕРШИЙ ТА ОСТАННІЙ МІСЯЦІ. ВІН БУВ ПАЦІЄНТОМ ПРОГРАМИ ЗПТ, ТОЖ СТАВ У КРИВОМУ РОЗІ НА ЦЮ ПРОГРАМУ ТАКОЖ. 4.07.22 РОКУ СТАВСЯ ІНЦИДЕНТ З ХАЗЯЇНОМ КВАРТИРИ. ТОЙ ЗАВІТАВ ДО ПОТЕРПІЛОГО ЗА ОРЕНДНОЮ ПЛАТОЮ, І ПОКИ ЧОЛОВІК ШУКАВ ТА ВІДРАХОВУВАВ ГРОШІ, ХАЗЯЇН КВАРТИРИ ПОЧАВ КОПИРСАТИСЯ У ШАФЦІ, НАЧЕБТО ХОТІВ ВЗЯТИ ТАМ ЯКИЙСЬ ІНСТРУМЕНТ. ТАМ ВІН ПОБАЧИВ ПЛАСТИНУ ПІГУЛОК МЕТАДОНУ. ПОЧАВ КРИЧАТИ, ЩО НАРКОМАНИ ЙОМУ В КВАРТИРІ НЕ ПОТРІБНІ, НА СПРОБИ ЧОЛОВІКА ПОЯСНИТИ, ЩО ВІН Є УЧАСНИКОМ ПРОГРАМИ ЗПТ, НЕ РЕАГУВАВ. ПОЧАЛАСЯ СУТИЧКА, ХАЗЯЇН КВАРТИРИ ДЕКІЛЬКА РАЗІВ УДАРИВ ЧОЛОВІКА. У РЕЗУЛЬТАТІ БУЛА ВИКЛИКАНА ПОЛІЦІЯ. АЛЕ ПОЛІЦІЯ СТАЛА НА БІК ОРЕНДОДАВЦЯ, ЗАПРОПОНУВАВШИ ЧОЛОВІКОВІ «КРАЩЕ ЗБИРАТИ РЕЧІ ТА ЇХАТИ ЗВІДСИ».

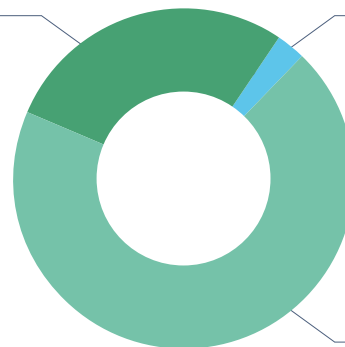


11.9. ТРАНС*ЛЮДИ

Порушниками прав транс*людей були **працівники державних ЗОЗ – 8 випадків**, **представники приватних закладів сфери послуг – 5 випадків**, **невідомі – 4 випадки**, **роботодавець – 4 випадки** та ін.

11 ТРАНС*ЧОЛОВІКИ

1 ТРАНС*НЕБІНАРНІ ЛЮДИ



РОЗПОДІЛ
ЗВЕРНЕНЬ
ТРАНС*ЛЮДЕЙ
ЗА ҐЕНДЕРОМ

27 ТРАНС*ЖІНКИ

ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

39

З НИХ

95%

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

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ ТРАНС*ЛЮДЕЙ*

Мали місце **перешкоди в рамках трансґендерного переходу**, часто медичні працівники не володіли достатньою інформацією щодо оформлення потрібних довідок.

Звертаючись до **лікаря-ендокринолога** з метою розпочати прийом гормональної терапії, транс*люди стикалися з **осудливим ставленням і відмовою надати медичну консультацію** та задовольнити потребу клієнта.



* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ТРАНС*ЛЮДЕЙ*



Отримуючи послуги приватних закладів, як-от спортзали, клієнти стикалися з порушенням свого права на користування зонами за ґендерною належністю.

Клієнти стикалися з **відмовою у працевлаштуванні через належність до транс*спільноти**.

КЛІЄНТ РОЗПОВІВ ЛІКАРЮ ПРО СВОЄ ПРАГНЕННЯ ЗМІНИТИ СТАТЬ ТА БАЖАННЯ ПРИЙМАТИ ГОРМОНАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ. ОДНАК, ВИСЛУХАВШИ ХЛОПЦЯ, ЕНДОКРИНОЛОГ СКАЗАВ, ЩО ВІН ТАКИМ НЕ ЗАЙМАЄТЬСЯ. ТАКОЖ У БІК ПОТЕРПІЛОГО ПРОЛУНАЛА ТАКА РЕПЛІКА: «ЦЕ ВСЕ, ХЛОПЧЕ, В ТЕБЕ ПРОБЛЕМИ З ГОЛОВОЮ, А НЕ З ГОРМОНАМИ. КРАЩЕ ТОБІ ЗВЕРНУТИСЯ ДО ПСИХІАТРА. ТОЙ ТОБІ ШВИДШЕ ДОПОМОЖЕ».

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



11.10. ОСОБИ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ*

У більшості випадків порушниками прав осіб, які перебувають у місцях позбавлення волі, були **представники пенітенціарної установи – медичні працівники та адміністрація**.

Більшість випадків пов'язані з **відмовою надати допомогу/послуги** – зафіксовано **39 випадків**.



ЗАФІКСОВАНО
ЗВЕРНЕНЬ

32

З НИХ

28%

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

ТИПИ ПОРУШНИКІВ ПРАВ УВ'ЯЗНЕНИХ ОСІБ* **



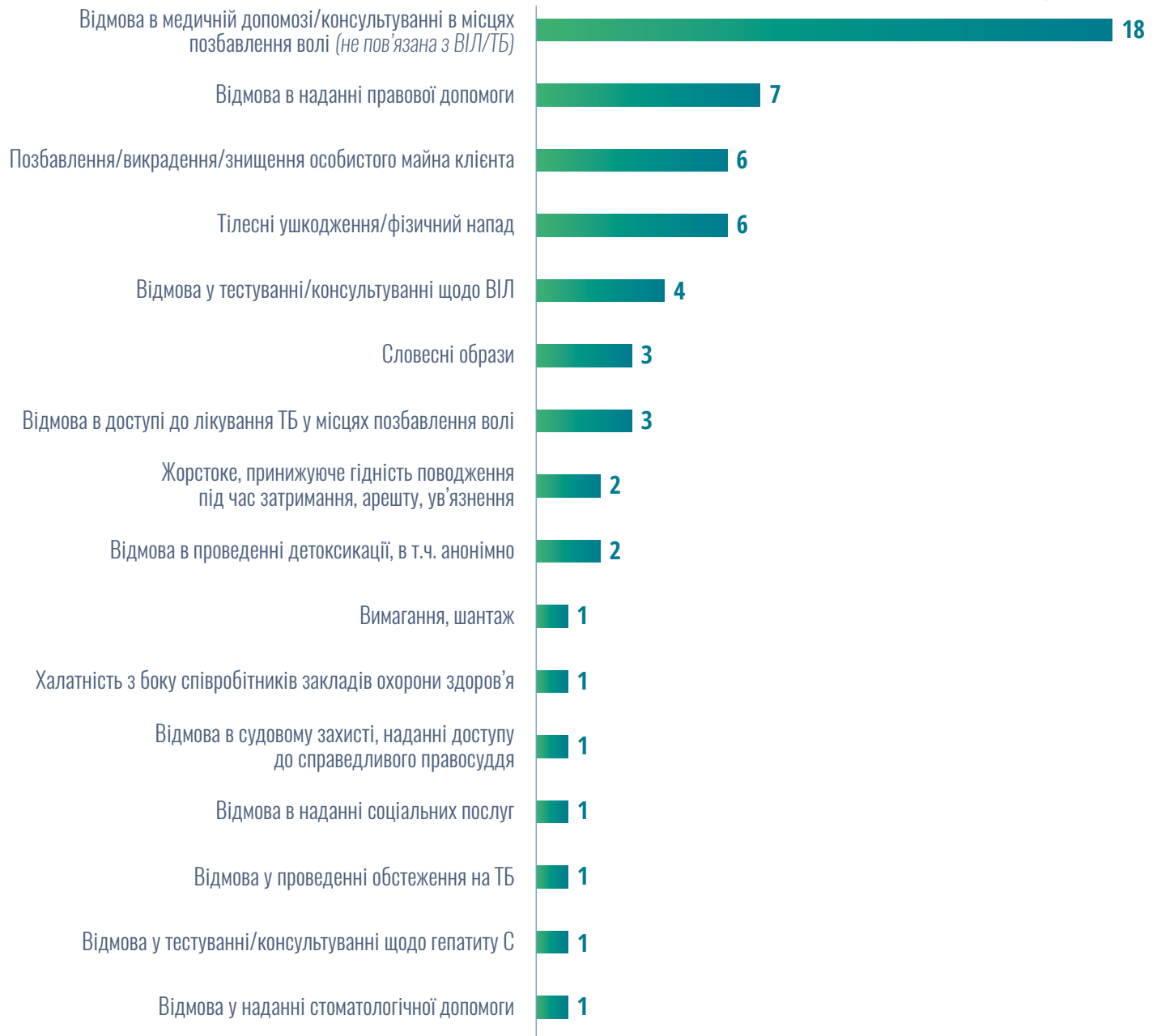
ТИПИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ УВ'ЯЗНЕНИХ ОСІБ* **



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

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

ПОРУШЕННЯ ПРАВ УВ'ЯЗНЕНИХ ОСІБ* **



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

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



Клієнти зверталися до працівників пенітенціарної установи з проханням **отримати консультацію профільного спеціаліста** (лікаря-інфекціоніста, проктолога, гінеколога тощо), **пройти тестування на ВІЛ, на гепатит С**, однак отримували або **відмову, або обіцянки персоналу надати такі послуги, які не були реалізовані без втручання документаторів REAct**. Відмова була пов'язана з **відсутністю потрібного фахівця в штаті установи або його роботою на неповну зайнятість** – «лікар працює на неповну зайнятість і приходить рідко, тому проконсультує тоді, коли зможе».

Подекуди відмова надати медичну допомогу супроводжувалася стигматизуючим та нелюдським ставленням з боку працівників.

ДО МЕНЕ ЗАТЕЛЕФОНУВАВ КЛІЄНТ, ЯКИЙ НА ДАНИЙ ЧАС ЗНАХОДИТЬСЯ В СІЗО. СИТУАЦІЯ ПОЛЯГАЄ В ТОМУ, ЩО У НЬОГО ПОЧАЛИСЯ УСКЛАДНЕННЯ З ПІДШЛУНКОВОЮ ЗАЛОЗОЮ. КОЛИ ВІН НАМАГАВСЯ ВИКЛИКАТИ ЧЕРГОВОГО З МЕДИЧНОЇ ЧАСТИНИ – НІХТО ДОВГО НЕ З'ЯВЛЯВСЯ, А КОЛИ ПРИЙШОВ ФЕЛЬДШЕР, ТО ПОЧАВ ОБРАЖАТИ, ОБЗИВАЮЧИ КОНЧЕНИМ НАРКОМАНОМ, ЯКИЙ, ЛИШЕ ПОТРАПИВШИ В ТЮРМУ, ПОЧАВ ТУРБУВАТИСЯ ЗА СВОЄ ЗДОРОВ'Я. ВІН ДАВ ЙОМУ ЯКУСЬ ТАБЛЕТКУ І СКАЗАВ, ЩО ЯКЩО ВІН ЩЕ РАЗ ПОТУРБУЄ, ТО ЙОГО ЗАЧИНЯТЬ В КАРЦЕРІ.

Зафіксовано випадки, коли працівники пенітенціарної установи вчиняли **фізичне насильство** щодо осіб, які там перебували.

ЗІ СЛІВ КЛІЄНТА, ПРАЦІВНИКИ ЦІЄЇ УСТАНОВИ ЗАПОДІЯЛИ ЙОМУ ТІЛЕСНІ УШКОДЖЕННЯ, ПОГРОЖУВАЛИ, ОБРАЖАЛИ, ЗНУЩАЛИСЯ, ПОШКОДИЛИ ЙОГО ОСОБИСТЕ МАЙНО. МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЙОМУ НЕ НАДАВАЛИ, ХОЧА ВІН ПОВІДОМЛЯВ, ЩО РАНІШЕ ЛІКУВАВСЯ ВІД ТБ І НЕНАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ МОЖЕ СПРОВОКУВАТИ НОВЕ ЗАХВОРЮВАННЯ. ПРО ВКАЗАНІ ДІЇ КЛІЄНТ ПОВІДОМИВ ПРОКУРАТУРУ, АЛЕ ЖОДНИХ ДІЙ ЩОДО ЗАХИСТУ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ЙОГО ІНТЕРЕСІВ З БОКУ ПРОКУРАТУРИ НЕ БУЛО ЗРОБЛЕНО. ЗІ СЛІВ КЛІЄНТА, У ВИПРАВНІЙ КОЛОНІЇ НА НЬОГО «ТИСНУТЬ», ЩОБ ВІН «ЗАСПОКІЇВСЯ ТА БІЛЬШЕ НІКУДИ НЕ ЗВЕРТАВСЯ».

12. ЗАХИСТ СВОЇХ ПРАВ КЛІЄНТОМ ДО ЗВЕРНЕННЯ В REAct

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

91%

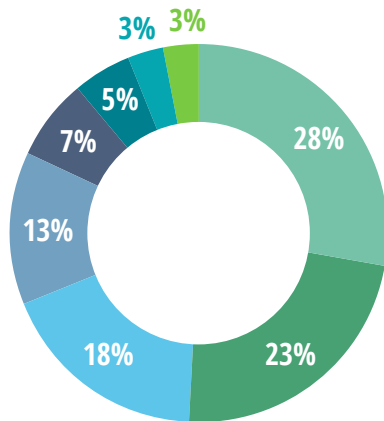
НІ

9%

ТАК

у **91%**

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



ПРИЧИНИ, ЧОМУ КЛІЄНТИ НЕ НАМАГАЛИСЯ ЗАХИСТИТИ СВОЇ ПРАВА САМОСТІЙНО

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

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

ЗВЕРНЕННЯ/СКАРГА КЛІЄНТА...*

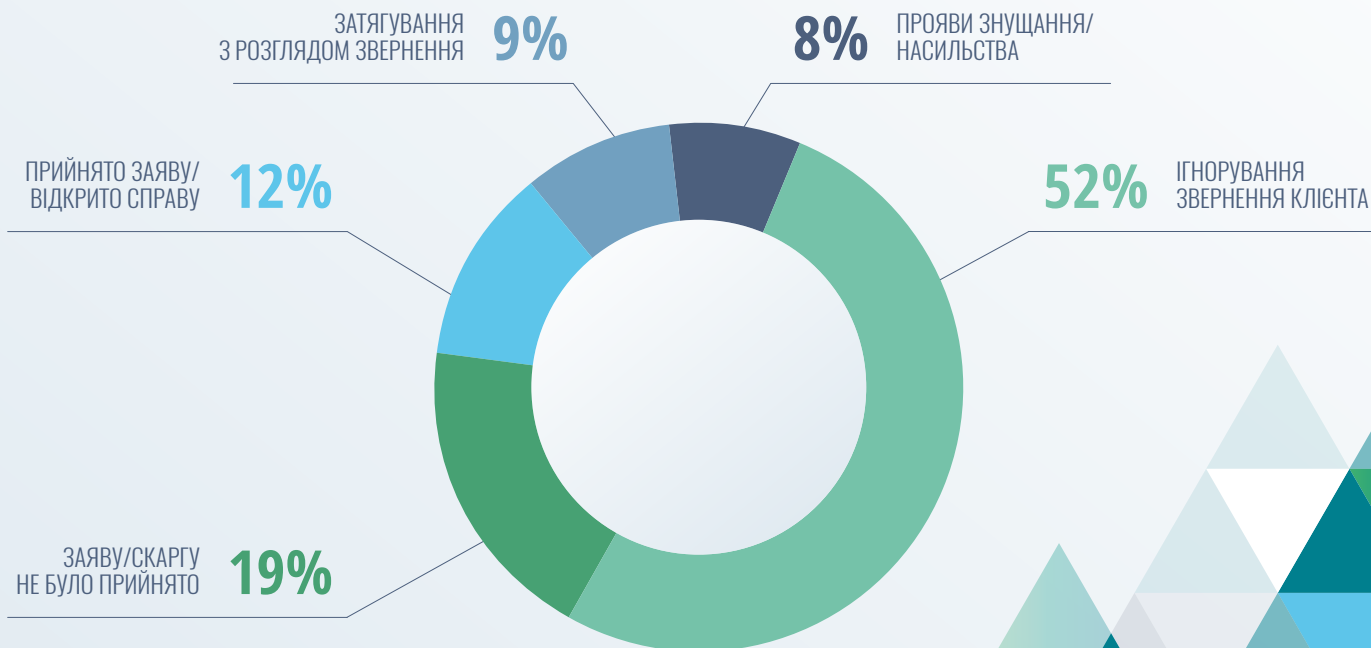


* Кількість звернень. У рамках одного випадку клієнта можливі кілька типів звернень.



Долаючи структурні та індивідуальні бар'єри і намагаючись захистити свої права, клієнти в більшості випадків не отримували належного реагування. **В 52% випадків звернення клієнта було проігноровано.**

РЕАГУВАННЯ НА ВИПАДОК КЛІЄНТА



13. РЕАГУВАННЯ НА ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ ПРОЄКТУ

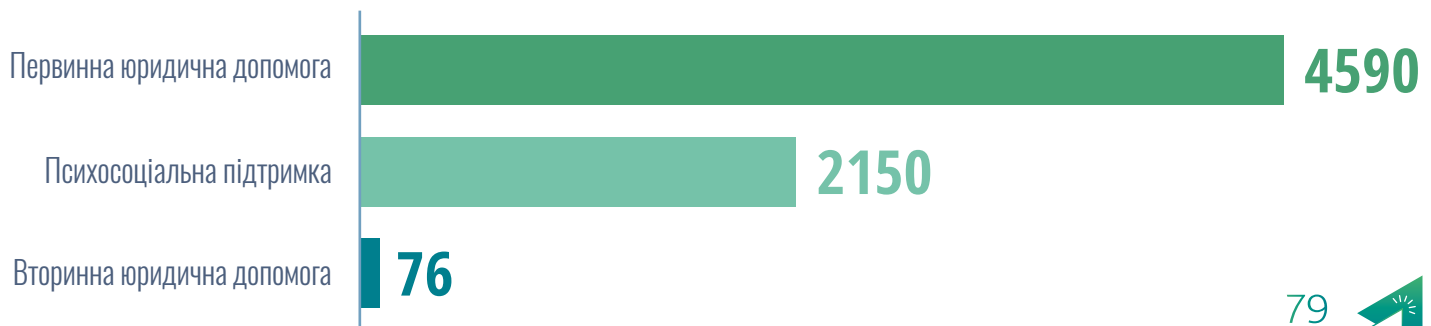
Незважаючи на виклики, які пов'язані з війною, потенціал неурядових організацій в наданні послуг клієнтам аж ніяк не змінився.

92%

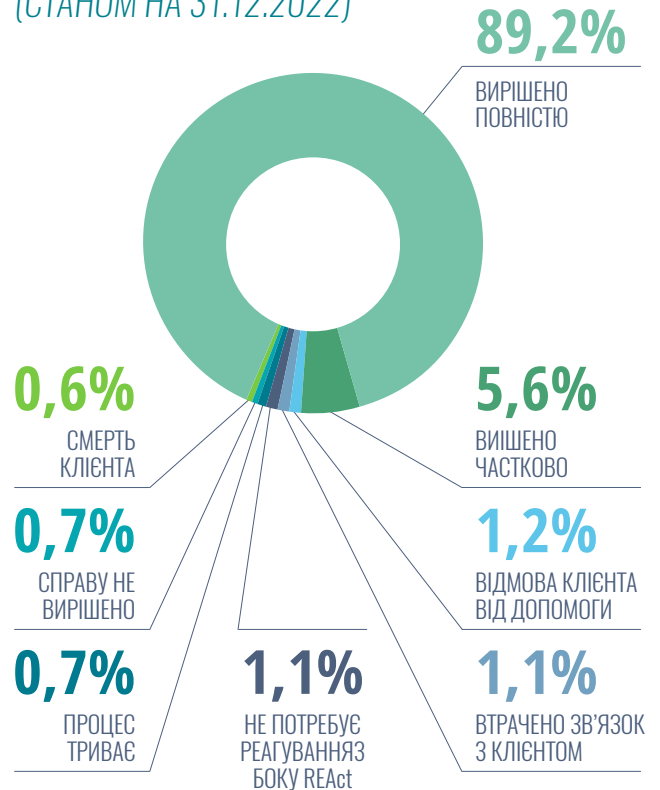
ПОСЛУГ БУЛИ НАДАНІ КЛІЄНТАМ БЕЗПОСЕРЕДНЬО В ОРГАНІЗАЦІЯХ ЗА МІСЦЕМ ЗНАХОДЖЕННЯ ДОКУМЕНТОРІВ

У рамках реагування на випадки порушення прав клієнтів документаторами проєкту надавалося кілька видів допомоги – **первинна юридична допомога (67,5%)**, **психосоціальна допомога (31,5%)** і **вторинна юридична допомога (1%)**.

НАДАНІ ПОСЛУГИ В РАМКАХ СИСТЕМИ REAct (КІЛЬКІСТЬ ПОСЛУГ)



СТАТУС ВИРІШЕННЯ ВИПАДКУ (СТАНОМ НА 31.12.2022)



РЕАГУВАННЯ, ЗДІЙСНЕНЕ В РАМКАХ REAct



СПОСІБ НАДАННЯ ПОСЛУГ:

6306 : НАДАНО НАПРЯМУ

510 : ПЕРЕАДРЕСОВАНО

14. ПРОГРАМИ ДЛЯ УСУНЕННЯ БАР'ЄРІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ 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.**

Як і в попередні роки, за результатами документування випадків у 2022 році системою REAct, найбільш актуальними програмами є такі, 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 і специфіки поведінки ключових спільнот, а також реформування законодавства.



15. ВИСНОВКИ

- ▶ Війна стала справжнім випробуванням та викликом як на індивідуальному рівні, так і в рамках реалізації проєкту в цілому. Однак завдяки злагодженості зусиль та командній співпраці, зосередженості документаторів та регіональних координаторів проєкту на потребах і можливостях, а не на бар'єрах та перешкодах система REAct працювала і на тимчасово окупованих територіях, і в умовах блек-ауту.
- ▶ Протягом року фіксувалися типові порушення прав ключових спільнот, які мали місце і в попередні роки, однак через війну з'явилися нові бар'єри, спричинені передусім діями окупантів.
- ▶ Система реагування на випадки порушення прав представників ключових спільнот була вдало адаптована до регіональних реалій та довела свою ефективність в задоволенні як базових потреб клієнтів, так і захисті їхніх прав.

16. РЕКОМЕНДАЦІЇ

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

1. Продовжувати проведення регулярних навчальних тренінгів для поліції з питань профілактики ВІЛ/СНІДу, зменшення шкоди та програм ЗПТ, 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.

відповідальності за порушення. Проводити такі тренінги слід із залученням представників ключових спільнот, а також юристів НУО.
2. Продовжувати проведення регулярних навчальних тренінгів для медичних працівників з метою усунення проявів стигми та дискримінації в медичній практиці щодо представників ключових груп, інформування щодо законодавчих гарантій на лікування та доступ до медичних послуг, особливо у контексті профілактики поширення ВІЛ/ТБ, негативних наслідків порушення цих прав та
3. Продовжувати проведення тренінгів для представників ключових спільнот, а також поширення інформаційних навчальних матеріалів, які спрямовані на підвищення їхньої правової грамотності та висвітлення актуальних механізмів захисту прав.



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 відповідний незалежний контроль.
4. Вживати активних заходів з викорінення негативних стереотипів та стигматизації представників ключових спільнот (*особливо ЛВНІ, ЛЖВ, СП, ЧСЧ, транс*людей*) 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-роботу, 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. Уповноваженому з прав людини Верховної Ради України розширити можливості застосування інформації щодо порушень прав людини 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 людини представників ключових спільнот.

7. 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.



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



ІСТОРІЇ
РЕАГУВАННЯ
В РАМКАХ
REAct

**АНАЛІТИЧНИЙ
ЗВІТ за 2022 рік**



Автори звіту:

Семчук Н.
Мардарь О.
Яковець І.

Вичитка:

Божок В.

Дизайн:

Сухомлинова І.



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

www.apf.org.ua

E-mail: react@apf.org.ua

КИЇВ – 2023

