

РЕФЕРАТ

Напха І.С. Захист прав ВІЛ-інфікованих в Україні. – Запоріжжя, 2020. – 95 с**.**

Кваліфікаційна робота складається із 95 сторінки, містить 72 джерел використаної інформації.

Демократичний розвиток держави передбачає вдосконалення форм та методів співпраці органів державної влади з громадськістю, використання нових, сучасних її інструментів. Саме тому, Уряд України визнає важливість контролю і відстеження перебігу епідемії ВІЛ-інфекції. Крім того, Стратегія реформи охорони здоров’я України містить зобов‘язання щодо поліпшення здоров’я всіх громадян за допомогою комплексних послуг з профілактики та лікування ВІЛ. Це передбачає виконання кількох останніх законів, політик і нормативних актів, спрямованих на зміцнення правового середовища країни у сфері ВІЛ. Проте існують і недоліки.

Захист прав ВІЛ є одним з пріоритетів державної політики, вона законодавчо закріплена цілою низкою державних гарантій. Основні проблеми в досягненні цілей цієї політики тісно пов’язані з відсутністю міжвідомчої координації та відчутним недофінансуванням заходів з право просвітницької роботи щодо забезпечення прав ВІЛ-інфікованих з державного та місцевих бюджетів. Незважаючи на це, на національному рівні більшу увагу варто звернути на проведення інформаційних заходів щодо проблем ВІЛ-інфекції серед основних груп населення, а також на підвищення рівня поінформованості громадськості. Ці зусилля сприятимуть зменшенню числа нових випадків інфікування на національному рівні та зниженню соціальної стигми, спрямованої проти цих груп.

Метою кваліфікаційної роботи є концептуальний аналіз нормативно-правової бази інших країн та законодавства Україні в сучасних умовах, розробка рекомендацій та пропозицій до чинного законодавства з питань захисту прав ВІЛ-інфікованих в Україні.

Об’єктом дослідження даної кваліфікаційної роботи суспільні відносини, що виникають у зв'язку з захистом прав ВІЛ-інфікованих осіб в Україні.

Предметом дослідження єзахист прав і свобод ВІЛ-інфікованих осіб в Україні.

Методологічнуоснову роботи складають сукупність філософсько-світоглядних, загальнонаукових принципів і підходів та спеціально-наукових методів пізнання нормативно-правових явищ, використання яких дало змогу отримати науково-обґрунтовані результати. Для проведення дослідження будуть застосовані такі загальнонаукові методи як: аналіз та синтез.

Теоретико-методологічною основою дослідження в роботі є історичний метод та метод матеріалістичної діалектики, застосування яких сприяло розглянути всі процеси в розвитку законодавства щодо ВІЛ-інфікованих не виокремлено, а в тісному зв’язку і взаємозалежності з історичним розвитком України.

ВІЛ, СНІД, ПРОФІЛАКТИКА, СТИГМА, ДИСКРИМІНАЦІЯ, ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІКУВАННЯ, ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ, МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД.

SUMMARY

Napkha IS Protectingtherightsof HIV-positivepeopleinUkraine. - Zaporozhye, 2020. - 95 p.

Qualifying work consists of 95 pages, contains 72 sources of information used.

Thedemocraticdevelopmentofthestateimpliestheimprovementofformsandmethodsofcooperationofpublicauthoritieswiththepublic, theuseofnew, moderninstruments. ThatiswhytheGovernmentofUkrainerecognizestheimportanceofcontrollingandmonitoringtheprogressofthe HIV epidemic. Inaddition, theHealthcareReformStrategyofUkrainehasanobligationtoimprovethehealthofallcitizensthroughcomprehensive HIV preventionandtreatmentservices. Thisimpliesimplementationofseveralrecentlaws, policiesandregulationsaimedatstrengtheningthecountry'slegalenvironmentinthefieldof HIV. However, therearedrawbacks.

Theprotectionof HIV rightsisoneoftheprioritiesofthestatepolicy, itisenshrinedinlawby a numberofstateguarantees. Themainproblemsinachievingthispolicyarecloselylinkedtothelackofinteragencycoordinationand a significantunderfundingofeducationeffortstoensuretherightsof HIV-positivepeoplefromthestateandlocalbudgets. Nevertheless, greaterattentionshouldbepaidatnationallevelto awareness-raising activitieson HIV amongthemainpopulation, aswellastoraisingpublicawareness. Theseeffortswillhelpreducethenumberofnewinfectionsatnationallevelandreducethesocialstigmaagainstthesegroups.

Thepurposeofthequalificationworkis a conceptualanalysisofthelegalframeworkofothercountriesandlegislationofUkraineinthecurrentconditions, developmentofrecommendationsandproposalsforthecurrentlegislationonprotectionoftherightsof HIV-infectedpeopleinUkraine.

Theobjectofthestudyofthisqualificationisthepublicrelationsthatariseinconnectionwiththeprotectionoftherightsof HIV-positivepersonsinUkraine.

Thesubjectofthestudyistheprotectionoftherightsandfreedomsof HIV-positivepersonsinUkraine.

Themethodologicalbasisoftheworkis a setof philosophical-philosophical, generalscientificprinciplesandapproachesand specially-scientific methodsofcognitionof normative-legal phenomena, theuseofwhichallowedtoobtain scientifically-based results. Forthestudy, suchgeneralscientificmethodsas: analysisandsynthesiswillbeapplied.

Thetheoreticalandmethodologicalbasisofthestudyintheworkisthehistoricalmethodandthemethodofmaterialisticdialectics, theuseofwhichhelpedtoconsideralltheprocessesinthedevelopmentoflegislationon HIV-infectedpersonsnotinisolation, butincloseconnectionandinterdependencewiththehistoricaldevelopmentofUkraine.

HIV, AIDS, PREVENTION, STIGM, DISCRIMINATION, LEGISLATION, TREATMENT, LEGAL MECHANISMS, INTERNATIONAL EXPERIENCE.

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1.ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА…………………………………..…9

РОЗДІЛ 2.ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПРАВОВОГО СТАТУСУ ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ОСІБ…………………………………………………………..23

2.1 Правовий статус осіб з ВІЛ/СНІД…………………………….…………….23

2.2 Порушення прав ВІЛ-інфікованих в Україні…………………....…………30

2.3 Державні органи які слідкують за дотримання прав ВІЛ-інфікованих…..50

2.4 Міжнародний досвід захисту прав ВІЛ-інфікованих…………….…….….76

ВИСНОВКИ…………………………………………………………………...…82

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…………………………………….…87

РОЗДІЛ 1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

*Актуальність теми*.Проблема епідемії ВІЛ-інфекції вже багато років залишається актуальною для будь-якої сучасної держави. Масштаби поширення вірусу імунодефіциту людини набули глобального характеру і постають реальною загрозою для соціально-економічного розвитку більшості країн світу, адже більшість людей хворих на ВІЛ – це особи працездатного віку.Міжнародна організація праці (МОП) ще у 1999 році визнала проблему ВІЛ/СНІД не лише соціальною та медичною, а й трудовою, оскільки поширення ВІЛ може мати негативні наслідки для економіки сучасних європейських країн. Нажаль, у теперішній час в Україні епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції залишається досить напруженою.

Саме тому, постає важливість розвитку України у соціально-правовій сфері та запозичення європейського досвіду для покращення стандартів протидії епідемії ВІЛ/СНІДу. А також реалізація зарубіжного досвіду і нормативно-правових актів для покращення роботи державних органів у сфері забезпечення прав і свобод ВІЛ-інфікованих осіб, а також звичайних громадян.

У відповідь на поширення ВІЛ-інфекції, Уряд України утворив спеціальний орган державної виконавчої влади – Національний комітет боротьби із захворюванням на СНІД (1992 рік). Із часом система органів управління та дорадчих структур у сфері ВІЛ змінювалась як за статусом, так і за рівнем підпорядкування.

Для впровадження зарубіжного досвіду, мають бути використані рекомендації іноземних експертів, зарубіжні нормативно-правові акти, прецеденти, судові справи від пріоритетних і розвинених демократичних країн. Також, має відбуватися адаптація чинного законодавства до європейських стандартів та вимог. На сьогодні, західні партнери активно допомагають у впровадженні реформ. Передусім вони вбачають в Україні майбутнього партнера або члена Європейського Союзу. Але нажаль цей процес повільний, в той час як епідемія ВІЛ/СНІДу заражає все більше людей в Україні.

Через це, на сьогодні Україна належить до європейських країн з найвищим рівнем поширеності ВІЛ.У 2015 році в країні мешкало приблизно 220 тис. [190–250 тис.] ВІЛ-інфікованих осіб. Показник поширеності ВІЛ-інфекції у віковій групі 15–49 років становить 0,9% [0,8%–1,0%]і залишається одним з найвищих серед країн Європи та Центральної Азії (ЮНЕЙДС, 2015 рік). Подібно до багатьох центральноазіатських та східноєвропейських країн, епідемія ВІЛ в Україні залишається сконцентрованою серед найбільш уразливих груп населення, насамперед серед людей, які вживають ін'єкційні наркотики, працівників комерційного сексу, чоловіків, які мають секс із чоловіками, ув’язнених і затриманих осіб.

В теперішній час ситуація щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу додатково ускладнюється через гуманітарну кризу, бойові дії на Сході країни та збільшення кількості вимушених переселенців з Донецької та Луганської областей. Дослідження доводять: соціальні потрясіння та війни можуть погіршити ситуацію з поширенням ВІЛ-інфекції.Надмірний акцент на стратегії втручань на міжособистісному рівні часто не враховує ширшого соціального контексту ВІЛ-інфекції або вживання психоактивних речовин. Акцент на соціально-структурних факторах (таких, як правове поле), котрі «фіксують» поширення ВІЛ-інфекції в Україні, необхідний для кращого розуміння повного контексту епідемії та розробки програм для стримування її поширення.

Вимушене переселення викликало нові загрози для здоров’я, адже не всі хворі можуть отримати доступ до життєво необхідних ліків; серед переселенців може зростати ризик повернення до вживання наркотичних речовин через важкий психологічний стан і складні життєві обставини. Всі особи, які переїхали з населених пунктів, тимчасово непідконтрольних українській владі, та АР Крим і потребують медичної допомоги, можуть отримати медичну допомогу у спеціалізованих та високоспеціалізованих закладах охорони здоров’я (ЗОЗ), пологових будинках, незалежно від реєстрації, за наявності довідки, що особа справді є внутрішньо переміщеною особою. Хоча порушення взаємодії між ЗОЗ не вплинуло на лікування осіб, які перебувають в інших частинах країни, воно негативно вплинуло на лікування ВІЛ-інфекції в рамках всієї системи.

*Об’єктом кваліфікаційної роботи*суспільні відносини, що виникають у зв'язку з захистом прав ВІЛ-інфікованих осіб в Україні.

*Предметом* єзахист прав і свобод ВІЛ-інфікованих осіб в Україні.

*Мета роботи* полягає в комплексному аналізі та детальному дослідженні особливостей національного і міжнародного законодавства, а також зарубіжного досвіду захисту прав осіб, хворих на ВІЛ/СНІД.

Зазначені мета та об’єкт роботи зумовили наступні *завдання дослідження*, які мають бути вирішені в роботі:

* проаналізувати національне і міжнародне законодавство щодо прав ВІЛ-інфікованих;
* проаналізувати зарубіжний досвід боротьби з епідемією ВІЛ/СНІДу;
* проаналізувати проблему дискримінації і стигматизації суспільством ВІЛ-інфікованих в Україні;
* проаналізувати принципи організації та діяльності державних органів у боротьбі з епідемією ВІЛ/СНІД;
* дослідити ефективність державних програм щодо захисту ВІЛ-інфікованих в Україні.

*Ступінь наукової розробки проблеми* Питання проблеми захисту прав ВІЛ-інфікованих є предметом серйозних наукових досліджень зарубіжних авторів. В України ця проблема поки що не отримали у суспільстві належного наукового висвітлення. Хоча слід зазначити, що останнім часом опубліковані роботи присвячені дослідженню розвитку та проблемам впровадження зарубіжних програм боротьби з епідемією ВІЛ/СНІДу, а також захисту прав ВІЛ-інфікованих в Україні. Це, зокрема, праці К. Теличко, О. Костюк, В. Рудий, З. Гладун, Н. Кризина, В. Лехан, І. Солоненко та інших.

*Опис проблеми, що досліджується* ВІЛ/СНІД це страшна епідемія, яка є небезпечна для суспільства будь-якої держави. ВІЛ – це вірус імунодефіциту людини. Він вражає і поступово знищує клітини імунної системи людини, які захищають організм від інфекцій. ВІЛ призводить до розвитку СНІДу впродовж 8-10 років. При належному лікуванні цей процес може бути значно довшим. СНІД – це синдром набутого імунодефіциту. Комплекс захворювань, які розвиваються внаслідок руйнування вірусом (ВІЛ) імунної системи.

ВІЛ-інфіковані особи – це особи, в організмі яких виявлено ВІЛ, але які перебувають у стані безсимптомногоносійства ВІЛ. Виходячи з цього визначення стає зрозумілим що, це особи, яким з урахуванням особливостей їх поведінки та поведінки їхнього оточення загрожує підвищений ризик контакту з джерелом ВІЛ.Через це, люди з хворобою ВІЛ/СНІД потребують більш комплексного підходу щодо забезпечення і реалізації їх прав, насамперед, на медичні і соціальні послуги, а також на захист їх порушених прав через неправомірну дискримінацію суспільством внаслідок своєї малої обізнаності в цьому питанні з метою запобігання масовому розповсюдженню епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні і в світі в цілому.

Політика охорони здоров’я в наш час виробляється на основі національних та міжнародних норм, які надають людині право на захист і охорону здоров’я. Саме ці права покладають на державу зобов’язання щодо забезпечення захисту прав людей з ВІЛ/СНІД та доступу громадян до доступного медичного обслуговування, безпечного навколишнього середовища.

Нажаль, Україна залишається лідером у Європі за масштабами поширення ВІЛ-інфекції. За оцінками експертів UNAIDS, в Україні з ВІЛ-інфекцією живе до 240 тисяч осіб. І тільки кожен другий знає про свій діагноз – станом на 1 травня 2018 року на обліку в Україні перебуває 143 766 ВІЛ-позитивних пацієнтів. Саме тому, епідемія ВІЛ/СНІДу продовжує залишатися серйозною проблемою для системи охорони здоров’я України, яка на національному рівні загрожує національній безпеці України. Поширення ВІЛ/СНІД в Україні набуло характеру епідемії. Проте це не лише медична, а, насамперед, соціальна проблема. Її суспільне значення обумовлено переважним розповсюдженням захворювання серед специфічних груп населення, деформаціями, щовиникають у соціальних зв’язках та ролях уражених осіб, серйозними наслідками не лише для окремоїособи, її сім’ї, найближчого оточення, але й для соціуму в цілому.Світовий досвід свідчить, щопоширення ВІЛ/СНІДу спричиняє скорочення тривалості життя, зростання обсягу медичнихпослуг, загострення проблем бідності, соціальної нерівності, сирітства.

Незважаючи на те, що ін’єкційне вживання наркотиків залишається одним із чинників епідемії ВІЛ в Україні, кількість випадків, пов’язаних із гетеросексуальним шляхом передачі, зростає. У 2018 році приблизно 37% випадків передачі вірусу відбулося завдяки ін’єкційному вживанню наркотиків й приблизно 42% - статевим шляхом.

Із зростанням частки гетеросексуального шляху передачі зросла частка жінок серед ВІЛ-позитивних осіб. На 2016 рік жінки становили 40,5% серед нових випадків ВІЛ інфекції порівняно з 34,6% у 2010 р. та 23,2% у 2006 р.З огляду на те, що більшість жінок в Україні, які живуть з ВІЛ, перебувають у репродуктивному віці, кількість ВІЛ-позитивних дітей також зростає. У 2018 році загальна кількість ВІЛ-позитивних вагітних жінок в Україні становила 4916 осіб.

Вперше з 2012 року і вдруге в історії України зафіксовано зниження темпів поширення ВІЛ-інфекції. За даними Центру громадського здоров’я МОЗ України у 2018 році було зареєстровано на 0,52 відсотка менше нових випадків ВІЛ, ніж у попередньому році. Шість років тому, у 2012 році, темпи епідемії вже знижувалися – на 2 відсотка. Але з початком широкомасштабної гуманітарної кризи у 2013-2014 роках ситуація різко погіршилася. А після втрати контролю над частиною території країни було неможливо порівнювати дані статистики з даними попередніх років. Починаючи з 2016 року в Україні почався новий статистичний відлік для оцінки темпів поширення епідемії ВІЛ/СНІДу.Саме тому,в Україні потрібно за допомогою міжнародного досвіду і експертів продовжувати покращувати профілактику ВІЛ-інфекції, забезпечення якісним лікуванням ВІЛ-позитивних осіб, а також зниження рівня стигми і дискримінації по відношенню до людей, які живуть з ВІЛ/СНІД. Світові вчені виділяють, що високий рівень стигматизації та дискримінації у суспільстві осіб у зв’язку з ВІЛ/СНІДом є одним з факторів, що сприяє поширенню епідемії ВІЛ-інфекції у будь-якій країні.

Дискримінацією вважається дія або бездіяльність, що у прямий чи непрямий спосіб створює обмеження, позбавляє належних прав особу або принижує її людську гідність на підставі однієї чи кількох ознак, пов’язаних з фактичною чи можливою наявністю в неї ВІЛ, або дає підстави віднести особу до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ.

Міністерством внутрішніх справ України та керівництвом Національної поліції України проводяться планові заняття та систематична роз’яснювальна робота серед особового складу, метою яких є підвищення якості служби працівників і забезпечення неухильного дотримання прав людини під час здійснення правоохоронної діяльності, що має спрямовуватися на гарантування та забезпечення дотримання й безперешкодної реалізації громадянами своїх прав.

Стигма і дискримінація, пов’язані з ВІЛ/СНІД, чинять серйозний психологічний вплив на самосвідомість ВІЛ-позитивних людей, викликаючи депресію, понижуючи самооцінку людини, та призводять до важких емоційно-психологічних наслідків. Дані результатів національних досліджень демонструють, що рівень стигматизації залишається на високому рівні. Люди, які живуть з ВІЛ/СНІДом, часто стикаються з упередженим до них ставленням (стигмою) та конкретними діями інших людей, що обмежують права і свободи ВІЛ-інфікованих (дискримінацією). Багато із ВІЛ-інфікованих або не знають, у чому саме полягають їхні права та як їх захистити, або зневірені в можливості їх відстоювання.

Робота по зниженню стигми та дискримінації по відношенню до ВІЛ-інфікованих є складним та багатокомпонентним процесом. Даним процесом має бути охоплено як все населення так і окремі групи інформаційного впливу. Для цього потрібна розробка системи боротьби з дискримінацією ВІЛ-інфікованих. Метою системи має бути зниження і подолання стигми і дискримінації по відношенню до ВІЛ-інфікованих в країні. В першу чергу вона повинна стосуватися системи охорони здоров’я. Тому дана система має бути скерована на подолання стигми та дискримінації в галузі охорони здоров’я.

Нажаль, попри всі зусилля в нашій державі доволі поширені порушення прав людини у площині ВІЛ/СНІДу. Останніми роками у політиці та практиці протидії епідемії ВІЛ/СНІДу все більше уваги приділяється правам людини. Розвиток громадянського суспільства і його доручення щодо протистояння епідемії означають, що це питання перестало бути винятковою прерогативою держави, та перетворилось свого роду тестом, демократичних амбіції країни.На заваді зусиллям з контролю за ВІЛ/СНІДом часто стають порушення прав людини. 75% ВІЛ-позитивних осіб у країні не знають про те, що вони інфіковані, а більшість населення має обмежені знання про ВІЛ і те, як захиститися від інфікування. Через низьку про інформованість громадськості, багато людей відчувають страх і мають хибні уявлення стосовно ВІЛ/СНІДу. Негативна пропаганда упродовж 1980-х і початку 1990-х років міцно закріпилася в уяві людей і досі великою мірою впливає на ставлення до тих, хто зараз живе з хворобою. Усі ці чинники долучалися до створення атмосфери, в якій дискримінують людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом.

Близько третини ВІЛ-інфікованих стикаються з розголошенням таємниці їхнього статусу. У більшості випадків ці люди стають жертвами непрофесійності лікарів, які, згідно зі ст. 132 Кримінального кодексу України, не мають права розголошувати захворювання своїх пацієнтів іншим особам. Саме тому Законодавство України забороняє розголошення інформації про статус ВІЛ, яка вважається конфіденційною, і передбачає цивільну й кримінальну відповідальність медичних працівників за розголошення такої інформації.

Нормативна база, що забезпечує конфіденційність, у достатній мірі передбачає неприпустимість розголошення персональних даних ВІЛ-позитивних. Однак таке розголошення з боку медичних працівників відбувається часто. Існує практика, коли на обкладинках амбулаторних карт у поліклініках ставлять надпис «ВІЛ», лікарі вголос, у присутності сторонніх, розповідають про наявність у пацієнта ВІЛ  на час проведення його огляду, передають цю інформацію знайомим. Це приводить до серйозних наслідків у житті ВІЛ-інфікованого. Така особа  стикається з серйозним приниженням, з ним перестають спілкуватися, звільняють з роботи, обмежують у наданні медичної допомоги або надають допомогу з надмірними й демонстративними запобіжними заходами.

Тести на ВІЛ часто здійснюють без згоди особи, особливо в туберкульозних диспансерах і наркологічних клініках. Попри вимогу конфіденційності, яку містить чинне законодавство, медичні працівники схильні до розголошення діагнозу інфікованих осіб їхнім родичам або співробітникам. Людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, часто не беруть на роботу або звільняють, відмовляють у наданні допомоги або надають незадовільну допомогу в лікувальних закладах. Опитування ВІЛ-позитивних вагітних жінок виявило, що медичний персонал тиснув на більшість із них, переконуючи зробити аборт.

Упередженість суспільства щодо людей які живуть з ВІЛ стає причиною того, що розкриття свого ВІЛ-статусу є суттєвою проблемою для людей які живуть з цією хворобою. Приховування позитивного ВІЛ-статусу унеможливлює для ВІЛ-інфікованих користування законними правами та пільгами, що призводить до пасивного реагування на випадки порушення їх прав. Нажаль, в ході соціальних досліджень ВІЛ-інфіковані вказали, що саме медичні працівники є найменш толерантними представниками суспільства по відношенню до людей які живуть з ВІЛ/СНІДом. Дотримання прав людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, а також представників уразливих до ВІЛ груп повинно стати одним із пріоритетів політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні. Адже на нинішньому етапі:

1. Найуразливіші до ВІЛ групи отримують обмаль уваги на національному рівні;
2. Ефективні програми профілактики ВІЛ, лікування та підтримка ВІЛ-позитивних людей перебувають під постійною загрозою зриву;
3. ВІЛ/СНІД є надзвичайно складним викликом суспільству і потребує належного реагування.

За спостереженнями у Міжнародному благодійному фонді «Вертикаль», трапляються випадки вилучення працівниками поліції антиретровірусних препаратів у ВІЛ-позитивних осіб або обмеження доступу до них при затриманні. Випадки вилучення препаратів начастіше трапляється серед споживачів ін’єкційних наркотиків. Оскільки їх зазвичай підозрюють у зберіганні та розповсюдженні наркотиків, скоєнні крадіжок тощо. Наслідками вилучення антиретровірусних препаратів було значне погіршення стану здоров’я осіб, що спричиняло заміну схеми лікування. Дослідники з міжнародної організації «Нагляд за правами людини» (HumanRightsWatch) вказали на таку проблему у звіті «Риторика та ризик. Порушення прав людини перешкоджає боротьбі України з ВІЛ/СНІДом».

ВІЛ-інфекція є серйозною загрозою для ув’язнених у місцях позбавлення волі в багатьох країнах світу, а рівень ВІЛ-інфекції серед ув’язнених осіб значно вище, ніж серед населення в цілому. Для забезпечення ефективної протидії ВІЛ/СНІДу всі особи, інфіковані чи схильні до інфікування ВІЛ/СНІДом, повинні мати повний спектр визнаних і забезпечених на міжнародному рівні прав.

Міжнародні дані свідчать про те, що рівень ВІЛ-інфекції серед ув’язнених у п’ять-шість разів вищий, ніж серед загального населення. У глобальному вимірі кількість засуджених продовжує зростати дуже швидко. Перенаповнення виправних установ уже стає проблемою для багатьох країн світу.

Сьогодні в Україні здійснюється ціла низка заходів та кроків, які спрямовані на забезпечення прав ув’язнених і, зокрема, ВІЛ-інфікованих осіб, а також хворих на інші небезпечні хвороби. Як було вказано вище, «концентрація»  таких осіб в місцях несвободи значно вища, ніж на волі. Наразі забезпечення їх медичною допомогою та адекватним лікуванням стає системною проблемою. Для її вирішення на правовому рівні прийнято нормативні акти, метою яких є врегулювати відповідні суспільні відносини. Але, на жаль, в цих документах не піднімається багато питань, які потребують вирішення, та недосконало врегульовано окремі правовідносини.

Нажаль, порушення прав і дискримінація також торкається і підлітків хворих на ВІЛ/СНІД. Саме підлітки є найбільш вразливими, адже вони не можуть в повній мірі захистити свої порушені права. Через це, важко зрозуміти масштаби цієї проблеми. Тому що, діти не завжди готові говори про свою проблему, а також через необізнаність не знають куди звернутись за допомогою у випадках порушення своїх прав.

Основним шляхом передачі ВІЛ для підлітків (так як і в загальній популяції) є гетеросексуальний шлях інфікування. Ін’єкційний шлях є другим за кількістю випадків, і він був основним для хлопців 15–19 років до 2010 р. Кількість зареєстрованих випадків інфікування ВІЛ шляхом ін’єкційного вживання наркотиків суттєво скоротилась для обох статей протягом 2007–2014 рр. Гомосексуальний шлях інфікування з 2013 р. перевищував ін’єкційний шлях для хлопців 15–19 років. Тому, найуразливішими в контексті епідемії ВІЛ є підлітки, які практикують ризиковану поведінку, внаслідок чого наражаються на підвищений ризик інфікування ВІЛ:

1. Хлопці, які практикують секс з іншими чоловіками;
2. Підлітки, які споживають ін’єкційні наркотики;
3. Підлітки (дівчата та хлопці), які експлуатуються в секс-індустрії;
4. Підлітки, які ведуть активне статеве життя і не вживають запобіжних засобів

Саме у підлітковому віці зростає ризик інфікування серед осіб, які починають статеве життя, позбавлені батьківського піклування, перебувають під негативним впливом однолітків, суб’єктивно вважають себе повноцінними дорослими і експериментують з вживанням наркотичних речовин, можуть практикувати ризиковані статеві практики (секс без презерватива, секс за винагороду тощо).

Окремої уваги потребують діти та підлітки, які прибули з тимчасово окупованих територій. Облік осіб, які перебували під медичним наглядом у Закладах Охорони Здоров’я служби СНІДу Донецької та Луганської областей і звернулися за медичною допомогою в інші регіони України, здійснюється на підставі облікових форм 502-1/о, 502-2/о. За даними центрів СНІДу інших регіонів, у 2015 р. взято на облік 572 ВІЛ-інфікованих з Донецької області, 127 ВІЛ-інфікованих з Луганської області та 32 ВІЛ-інфікованих з АР Крим. Станом на 01.01.2016 р. у Закладах Охорони Здоров’я служби СНІДу інших регіонів під медичним наглядом перебувало 1 153 ВІЛ-інфіковані особи з непідконтрольних Уряду України територій.

Неін’єкційне споживання наркотиків є додатковим ризиком для підлітків через можливий подальший перехід на ін’єкційні наркотики, у тому числі збільшується ймовірність ризикованих статевих практик під впливом наркотичних речовин. Серед дівчат – 18%, а середхлопців – 9,5% зазначили, що практикують вживання неін’єкційнихнаркотиків. Серед підлітків, які живуть і працюють на вулиці, 9% повідомили про вживання наркотиків ін’єкційним шляхом. Показники щодо використання нестерильного інструментарію серед підлітків засвідчують, що дівчата дещо більше, ніж хлопці, схильні до використання нестерильного інструментарію для ін’єкцій. Загалом8% підлітків повідомили, що використовували нестерильний інструментарійза останні 30 днів. Саме тому на працівників Поліції у взаємодії з іншими органами було покладено обов’язок боротьби з незаконним обігом наркотичних речовин, масове поширення яких призводить до розповсюдження серед населення ВІЛ/СНІДу.В межах розділу XIII Кримінального Кодексу «злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення» України працівники Поліції разом з іншими правоохоронними органами запобігають масовому розповсюдженню наркотичних речовин, що призводять до поширення епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні.

Законодавство у сфері ВІЛ/СНІД і його втілення є надзвичайно проблемнимпитанням в Україні. Насамперед тому, що практично невідомо, чи працюєстворене законодавство для людей, яких безпосередньо торкнуласяпроблема пандемії ВІЛ/СНІД у нашій країні. Лише спільні зусилля громадських і міжнародних організацій, а саме висвітлення справжньої ситуації на різних державних рівнях, від місцевих координаційних рад з питань ВІЛ/СНІД до Верховної Ради України, дали змогу привернути увагу держави і суспільства до необхідності посилення діяльності стосовно захисту прав ВІЛ інфікованих людей.

Саме з метою захисту порушених прав громадян було прийнято закон «Про безоплатну правову допомогу» від 02.06.2011 року. С 2012 по 2015 рік, у всіх містах почали створюватись місцеві центри з надання безоплатної правової допомоги. Ці центри фінансувалися міжнародними організаціями, які додатково проводили тренінги для підвищення кваліфікації працівників системи безоплатної правової допомоги. На сьогодні у майже кожному місті працює місцевий центр, а для забезпечення безоплатної правової допомоги у селах були створені бюро безоплатної правової допомоги.

Створення такої державної установи дозволило незахищених категоріям населення отримати доступ до кваліфікованої правової допомоги, а також підвищило правосвідомість населення. Сьогодні кожний громадянин може прийти до центру або бюро для отримання правової консультації, а також звернутися за захистом свої порушених прав для отримання безоплатного адвоката. Це дозволило громадянам які не мають можливості звернутися до приватних адвокатів, отримати правову допомогу за рахунок державних адвокатів. Завдяки цьому ВІЛ-інфіковані можуть отримати правову допомогу у захисті своїх порушених прав в трудовій, цивільній, медичній, правовій сфері.

Однак створити й удосконалити систему захисту прав ВІЛ позитивних людей — це лише початок боротьби з хворобою. Необхідно дати достатню нормативну базу цьому механізму, тобто забезпечити дотримання і повагу прав людей, які живуть з ВІЛ, а це завдання складається з великої кількості компонентів. Щоб система захисту прав давала потрібні результати, необхідно відслідковувати поодинокі випадки, коли права людей, які живуть з ВІЛ, порушуються. Необхідно інформувати суспільство не тільки стосовно правдивих шляхів поширення ВІЛ інфекції, а й стосовно того, що права ВІЛ позитивних людей непорушні, а порушення цих прав карається. І інформувати через засоби масової інформації прорезультати судових справ — у такий спосіб можна досягти справжнього втіленнязаконодавства нашої держави і дізнатися, чи насправді система працює і чизадовольняє потреби громадян.

Державна служба України з питань праці є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства, і який реалізує державну політику у сферах промислової безпеки, охорони праці, гігієни праці, поводження з вибуховими матеріалами промислового призначення, здійснення державного гірничого нагляду, а також з питань нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю, зайнятість населення, загальнообов’язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності, на випадок безробіття в частині призначення, нарахування та виплати допомоги, компенсацій, надання соціальних послуг та інших видів матеріального забезпечення з метою дотримання прав і гарантій застрахованих осіб.

Нажаль, рівень поширеності ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні залишається найвищим у Європі. На сьогоднішній день епідемія вражає переважно осіб працездатного віку і спричиняє несприятливі соціально-економічні наслідки.

Саме тому Державною службою України з питань праці були прийняті заходи, що стосуються проблеми ВІЛ-інфекції, які ґрунтуються на прийнятій у 2010 році Рекомендації Міжнародної Організації Праці щодо ВІЛ/СНІДу та сфери праці (№ 200), спрямованій на підвищення рівня обізнаності працівниць і працівників щодо ВІЛ та його впливу на сферу праці, протидію стигматизації та дискримінації, пов'язаній з ВІЛ, розроблення і реалізацію програм щодо ВІЛ-інфекції на робочому місці, сприяння доступові працівників до добровільного консультування і тестування на підприємстві та за допомогою підприємства.

Країна стоїть перед серйозними демографічними викликами через швидке старіння, міграцію та внутрішнє переміщення населення. Підвищення рівня безробіття по всій Україні спричиняє додаткові обмеження для пошуку переміщеними особами роботи в інших регіонах країни. За найостаннішими оцінками, в Україні нараховується як мінімум 1,449 млн. внутрішньо переміщених осіб. У результаті військового конфлікту на Донбасі та анексії Криму навряд чи можливо оцінити, як внутрішнє переміщення населення відбилося на ситуацію з ВІЛ-інфекцією в Україні, тому що ці регіони відносилися до найбільш уражених ВІЛ-інфекцією. Через це ускладнюється робота Державної служби України з питань праці, адже більшість з них є працездатними особами, які шукають роботу. Саме вони є найбільш уразливою категорією щодо стигматизації і порушення прав при працевлаштуванні.

На жаль, донедавна ще не було прецедентів судових справ по факту порушення правилюдей, які живуть з ВІЛ. Тому стало можливим виникнення досить несприятливоїситуації: як-правило, люди, чиї права були порушені, не відстоюють їх і не домагаютьсязаконного вирішення проблеми.Тим самим вони дають привід іншим порушуватиправа ВІЛпозитивних людей і надалі. Отже, утворюється своєрідне замкнене коло,розірвати яке сьогодні видається надзвичайно важливим.

*Апробація результатів дослідження.* Результати кваліфікаційної роботи були обговорені на засіданнях кафедри цивільного права Запорізького національного університету. Положення даної магістерської роботи були враховані автором в ході підготовки наукових статей для опублікування в українській наукові періодиці, під час участі у роботі наукових конференцій:Всеукраїнська науково-практична конференція «Правоваосвіта та правова наука в умовахсучаснихтрансформаційнихпроцесів» м. Запоріжжя, 20 листопада 2019 р., Щорічнаміжнароднанауково-практична конференція «Запорізькіправовічитання» м. Запоріжжя, 06 травня 2019 р., Збірникстудентськихнаукових статей «Майбутніюристи про проблеми права» Запоріжжя, 2019 р., Збірникстудентськихнаукових статей «Напрямки реформування приватного та публічного права України» м. Запоріжжя, 2019 р.

Розділ 2. ВІЛ-ІНФІКОВАНІ ЛЮДИ ТА ПРАВА, ЩО ПОРУШУЮТЬСЯ

* 1. Загальна характеристика правового статусу ВІЛ-інфікованих осіб

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Нормативна база щодо ВІЛ-інфікованих*** | | |
| ***Назва закону*** | | ***Короткий зміст закону*** |
| *Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»*. | Даним Законом України урегульовано, яку саме інформацію надають батькам або уповноваженим представникам дитини щодо ВІЛ-інфекції, особливостей спостереження за їхньою дитиною, лікування, засобів профілактики інфікування ВІЛ, яких необхідно дотримуватися.  Закон передбачає певні додаткові права для батьків ВІЛ-інфікованих дітей, а саме: право на спільне перебування у стаціонарному відділенні лікарні з дітьми віком до 14 років зі звільненням на цей час від роботи та виплатою допомоги по тимчасовій непрацездатності; а також право на одержання додаткової щорічної відпустки тривалістю 10 днів у літній чи інший зручний для них час до досягнення дітьми 18-річного віку. Крім того, Законом надаються державні гарантії ВІЛ-інфікованим дітям і дітям, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ на отримання щомісячної державної допомоги в розмірі, встановленому Кабінетом Міністрів України. | |
| *Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки» від 20.10.2014 р. № 1708-VII*. | Поетапна програма протидії епідемії ВІЛ/СНІДу. | |
| *Постанова Кабінету Міністрів України від 4 жовтня 2017 р. № 741 «Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді»*. | Законом передбачено надання соціальних послуг ВІЛ-інфікованим дітям та їх батькам або особам, які їх замінюють (у тому числі дітям з невизначеним статусом, народженим ВІЛ-інфікованими матерями), ВІЛ-інфікованій молоді. | |
| *Наказ Міністерства молоді і спорту від 18.12.2008 р. № 4941 «Стандарт мінімального пакету соціальних послуг дітям, які живуть з ВІЛ-інфекцією, та дітям, народженим ВІЛ-інфікованими матерями, членам їхніх сімей»*. | Закон встановлює перелік соціальних послуг дітям, які живуть з ВІЛ-інфекцією (у тому числі ВІЛ-інфіковані діти-сироти, які перебувають у дитячих закладах інтернатного типу); діти, народжені ВІЛ-інфікованими матерями, їхні батьки (законні представники) та близьке оточення. | |
| *Постанова Кабінету Міністрів України від 27.08.2014 р. № 389 «Про затвердження норм харчування для ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей»*. | Закон регулює норми харчування для ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей і норми заміни харчових продуктів за енергетичною цінністю. | |
| *Накази МОЗ України від 12.07.2010 р. № 551 «Про затвердження клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків»та «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) дітям «ВІЛ-інфекція»від 24.02.2015 р. № 92*. | Закони визначають порядок медичного нагляду та лікування ВІЛ-інфекції у дітей та підлітків. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини(ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» передбачає:*** | | |
| Тестування осіб віком від 14 років проводиться добровільно, за наявності усвідомленої інформованої згоди особи, отриманої після надання їй дотестової консультації. | Тестуваннядітейвіком до 14 років проводиться на проханняїхніхбатьківабозаконнихпредставників і за наявностіусвідомленоїінформованоїзгоди. | Тестуваннядітейвіком до 14 років, якіпозбавленібатьківськогопіклування та перебуваютьпідопікою у дитячихчинавчальних закладах з повнимдержавнимутриманням, проводиться в разіусвідомлення ними наслідків і переваг такого огляду на проханняїхніхзаконнихпредставників і за умовинаявностіусвідомленоїінформованоїзгоди таких осіблише з метою призначеннядітямлікування, догляду та підтримки у зв’язку з ВІЛ-інфекцією. |

|  |
| --- |
| ***Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки» від 20.10.2014 р. № 1708-VII передбачає:*** |
| 1)Проведення соціологічних і епідеміологічних досліджень серед населення та груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, до яких належать безпритульні та бездоглядні діти, у тому числі діти з сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, діти, які не отримують належного батьківського піклування; |
| 2) Розширення інформаційних, навчальних програм з питань формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, а також з питань захисту своїх прав такими особами для запобігання випадкам їх дискримінації; |
| 3) Забезпечення вчителів, студентів і учнів необхідними навчально-методичними матеріалами, в тому числі відеоматеріалами для впровадження інтерактивного підходу до підвищення рівня знань з питань профілактики інфікування ВІЛ; |
| 4) Сприяння плануванню заходів програм статевого виховання молоді з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу з урахуванням гендерного підходу та їх виконання; |
| 5) Сприяння наданню дітям із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітям, які не отримують належного батьківського піклування, безпритульним і бездоглядним дітям соціальних та профілактичних послуг, залучення їх до інформаційно-профілактичних заходів, у тому числі шляхом функціонування вуличних мультидисциплінарних команд і клінік, дружніх до молоді; |
| 6) Забезпечення надання соціальних послуг дітям, які можуть контактувати з ВІЛ-інфікованими особами, за їхнім особистим зверненням (ВІЛ-позитивних дітей, дітей, народжених ВІЛ-позитивними батьками, із сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах (сироти, під опікою, позбавлені батьківського піклування)); |
| 7) Забезпечення раннього виявлення у дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями, випадків інфікування із застосуванням новітніх технологій діагностики. |



Доступність антиретрувірусного лікування, у тому числі попередження передачі ВІЛ/СНІДу від матері до дитини;

Недискримінацію та рівноправний захист зв’язку з фактичним статусом ВІЛ-інфікованого чи з підозрою на це захворювання

Доступ до ефективних й обґрунтованих профілактичних послуг з ВІЛ/СНІДу

Пошук й отримання притулку

Вибір місця проживання та міграцію

Права ВІЛ-інфікованих

Достатній життєвий рівень, необхідний для збереження здоров’я, у тому числі гідні умови проживання, соціальний захист

Свободу створювати та брати участь у діяльності об’єднань громадян у сфері ВІЛ/СНІДу

Шлюб і створення сім’ї

Доступність освіти, в тому числі для ВІЛ-інфікованих дітей

Свободу думки та слова, вільне вираження своїх поглядів і переконань, а також вільне отримання та оприлюднення інформації про ВІЛ/СНІД

Умови праці, в яких враховується статус ВІЛ-інфікованого

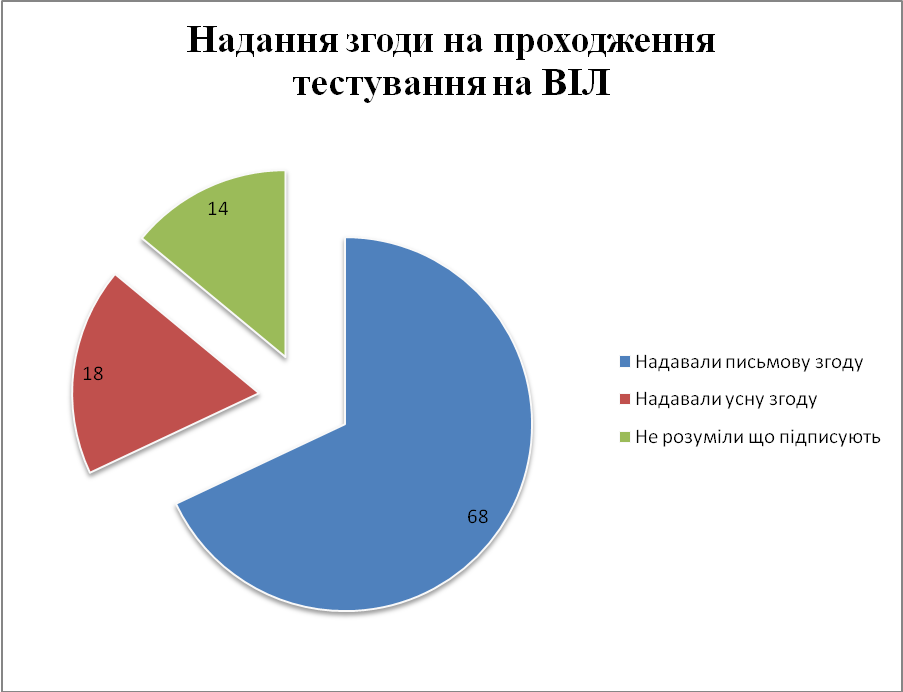
2.2Порушення прав ВІЛ-інфікованих в Україні

***Статистика захворюваності по регіонам на 100 тис****.*



***Статистика захворюваності на ВІЛ за віком і статтю у регіонах***

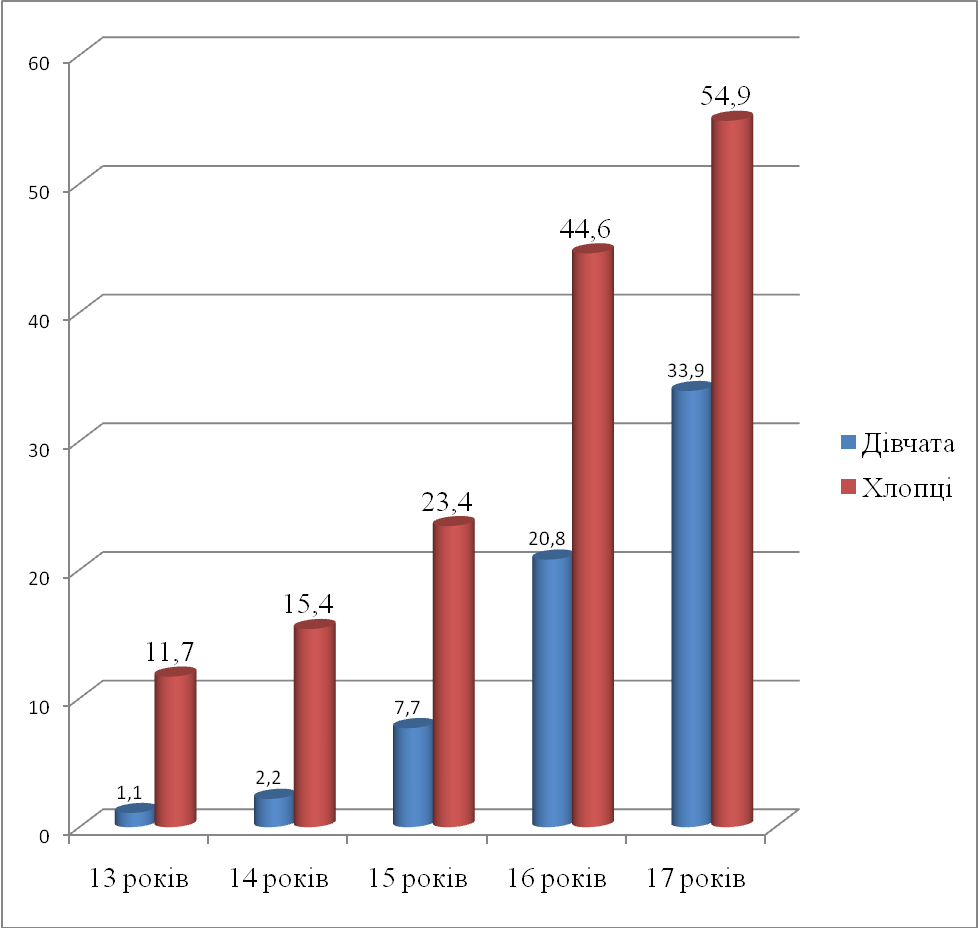
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Область | Стать | Віковий діапазон | | | |
| 0-9 | 10-19 | 20-24 | 25+ |
| Дніпропетровська область | Чоловіча | 12 | 9.5 | 6.6 | 71.9 |
| Жіноча | 9.4 | 7.4 | 4.9 | 78.3 |
| Донецька область | Чоловіча | 10.2 | 8.7 | 5.9 | 75.2 |
| Жіноча | 7.9 | 6.8 | 4.6 | 80.7 |
| Запорізька область | Чоловіча | 10.8 | 8.9 | 6.2 | 74.1 |
| Жіноча | 8.3 | 7 | 4.8 | 79.9 |
| Херсонська область | Чоловіча | 12 | 10.1 | 6.5 | 71.4 |
| Жіноча | 9.1 | 7.4 | 4.9 | 78.6 |



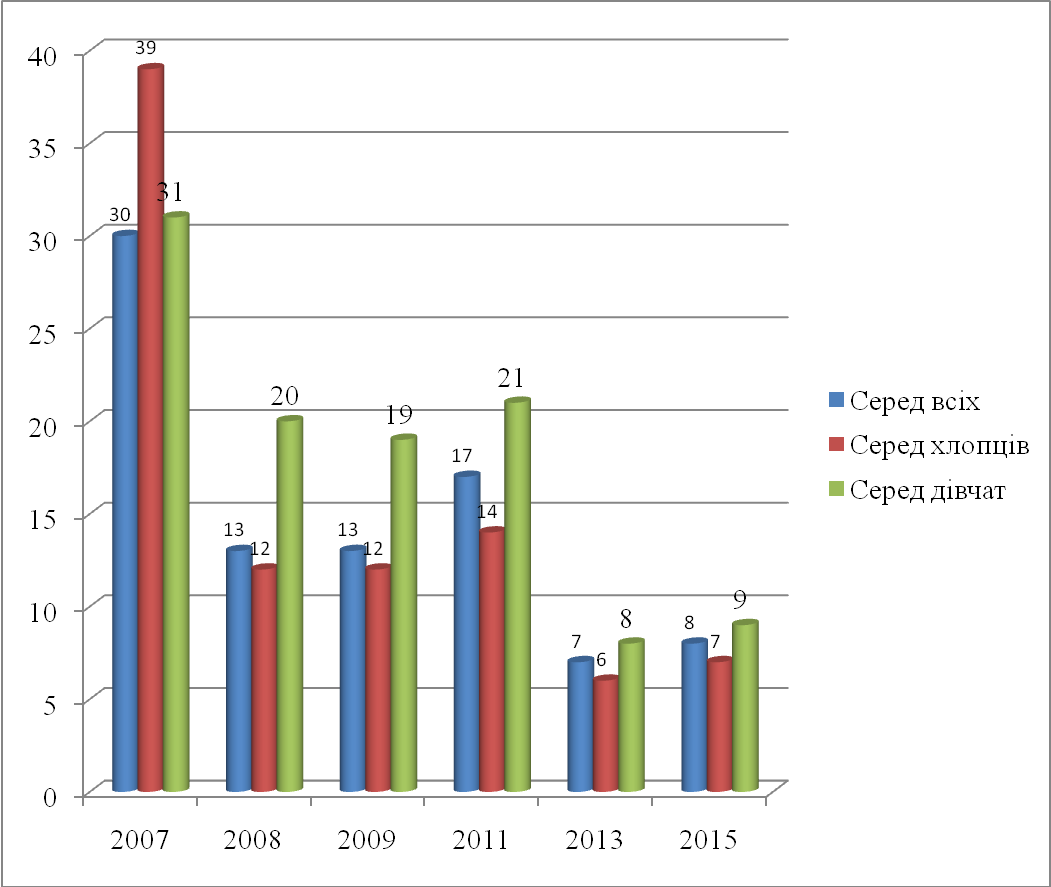
|  |  |
| --- | --- |
| ***Міжнародні документи, що регулюють права дітей та підлітків*** | |
| *Конвенція про права дитини від 20 листопада1989 року, ратифікована Постановою Верховної РадиУРСР від 27.02.1991 № 789-XIII*. | Цей міжнародний документ покликаний забезпечити дітям реалізаціюповного спектру основних прав людини, включаючи громадські, культурні, економічні, політичні та соціальні права – такі самі, які мають інші громадяни в світі, щоб вони могли розвинути свій повний потенціал. Конвенція визнає, що особа віком до 18 років, навідміну від дорослих, часто потребує особливогодогляду й захисту. |
| *Міжнародні керівні принципи з ВІЛ/СНІДуі прав людини*. | Об’єднана редакція 2006 року,укладені спільно Управлінням Верховного комісараООН з прав людини та Об’єднаною програмоюООН з ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС). Керівний принцип 8: «Держави, у співпраці з населенням та при його посередництві, мають сприяти створенню підтримувального та стимулюючого середовища для жінок, дітей та інших уразливих груп, щоб усунути забобони та нерівність, які породжують цю вразливість, шляхом діалогу з населенням, створення спеціальних соціальних та медичних послуг, а також за рахунок підтримки громадських груп». |
| *Комітет ООН з прав дитини, Зауваженнязагального порядку № 3 про ВІЛ/СНІД іправа дитини (2003 рік)*. | Параграф 8: «Особливезанепокоєння викликає дискримінація за гендерноюознакою в поєднанні з забороною статевих контактівдівчат або з негативним чи осудливим ставленнямдо них: з цієї причини нерідко обмежується їхдоступ до профілактичних заходів та інших послуг.Викликає занепокоєння і дискримінація за ознакоюсексуальної орієнтації. Розробляючи пов’язані з ВІЛ/ СНІДом стратегії і виконуючи свої зобов’язання за Конвенцією, держави-учасниці повинні ретельно аналізувати встановлені в їхньому суспільстві гендерні норми з метою ліквідації дискримінації за гендерною ознакою, оскільки ці норми відображаються на ступені вразливості дівчат і хлопців до ВІЛ/СНІДу. Держави-учасниці повинні, зокрема, визнати, що в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу дискримінація часто впливає на дівчат більшою мірою, ніж на хлопців». |
| *ЮНІСЕФ. Механізм забезпечення захисту, догляду та підтримки сиріт та уразливих дітей, які живуть у світі з ВІЛ та СНІДом (2004 рік)*. | Документ окреслює п’ять ключових завдань:  1. Зміцнити потенціал сімей щодо захисту тадогляду за сиротами та іншими дітьми, які сталивразливими до ВІЛ та СНІДу.  2. Мобілізувати та посилити заходи відповіді нарівні громад.  3. Забезпечити доступ до необхідних послуг длясиріт та уразливих дітей.  4. Забезпечити державний захист найбільшуразливих дітей.  5. Підвищити поінформованість для створеннясприятливого середовища для дітей, якіпостраждали від ВІЛ та СНІДу. |
| *Стратегія ЮНЕЙДС на 2016–2021 рр.«Прискорення дій для подолання епідеміїСНІДу до 2030 року»*. | Визначає, що молоділюди, зокрема молоді жінки та неповнолітні дівчата,потребують доступу до комбінованих профілактичнихпослуг і повинні мати можливості, щоб захистити |

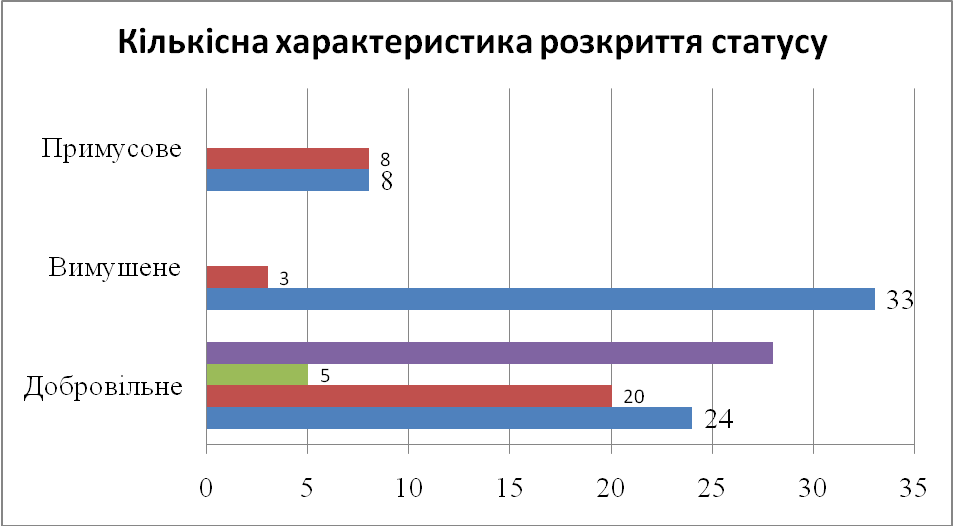
|  |  |
| --- | --- |
| ***Національне законодавство, що регулює права дітей та підлітків*** | |
| *Конституція України*. | Статтею 52 визначено, що діти рівні у своїх правах незалежно від походження, атакож від того, народжені вони у шлюбі чи поза ним. Будь-яке насильство над дитиною та її експлуатаціяпереслідуються за законом, а батьки, які порушуютьправа дитини, можуть бути позбавлені батьківськихправ. У параграфі 3 статті 52 зазначено, що утриманнята виховання дітей-сиріт і дітей, позбавленихбатьківського піклування, покладається на державу. |
| *Закон України «Про протидію поширеннюхвороб, зумовлених вірусом імунодефіцитулюдини (ВІЛ), та правовий і соціальний захистлюдей, які живуть з ВІЛ»(у редакції Законувід 23.12.2010 № 2861-VI)*. | Приділяє суттєву увагу тестуванню на ВІЛ дітей та підлітків:  1) тестування осіб віком від 14 років проводитьсядобровільно, за наявності усвідомленоїінформованої згоди особи, отриманої після надання їй дотестової консультації;  2) тестування дітей віком до 14 років проводиться напрохання їхніх батьків або законних представниківта за наявності усвідомленої інформованої згоди;  3) тестування дітей віком до 14 років, які позбавлені батьківського піклування та перебувають під опікою у дитячих чи навчальних закладах з повним державним утриманням, проводиться в разі усвідомлення ними наслідків і переваг такого огляду на прохання їхніх законних представників та за умови наявності усвідомленої інформованої згоди таких осіб лише з метою призначення дітям лікування, догляду та підтримки у зв’язку з ВІЛ-інфекцією.  Законом урегульовано, яку саме інформацію надаютьбатькам або уповноваженим представникам дитини щодо ВІЛ-інфекції, особливостей спостереження за їхньою дитиною, лікування, засобів профілактики інфікування ВІЛ, яких необхідно дотримуватися. Також батьки або уповноважені представники дитиниберуть на себе відповідальність щодо дотриманнявсіх рекомендацій медичного представника, про щонадають письмову згоду. Закон передбачає певні додаткові права для батьків ВІЛ-інфікованих дітей, а саме: право на спільне перебування у стаціонарному відділенні лікарні з дітьми віком до 14 років із звільненням на цей час від роботи та виплатою допомоги по тимчасовій непрацездатності; а такожправо на одержання додаткової щорічної відпустки тривалістю 10 днів у літній чи інший зручний для них час до досягнення дітьми 18-річного віку.Також Законом надаються державні гарантії наотримання щомісячної державної допомоги в розмірі,встановленому Кабінетом Міністрів України. |
| *Закон України від 20.10.2014 № 1708-VII «Прозатвердження Загальнодержавної цільовоїсоціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки»*. | Передбачає низкузаходів для дітей та молоді, а саме:  1) проведення соціологічних та епідеміологічних досліджень серед населення та груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, до яких відносяться діти з сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах, безпритульні та бездоглядні діти та діти, які не отримують належного батьківського піклування; розширення інформаційних, навчальних програм з питань формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ;  2) забезпечення вчителів необхідними навчально-методичними матеріалами для впровадження інтерактивного підходу до підвищення рівня знань з питань профілактики інфікування ВІЛ серед студентів та учнів;  3) сприяння плануванню заходів програм статевоговиховання молоді з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу зурахуванням гендерного підходу;  4) сприяння наданню дітям із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітям, які не отримують належного батьківського піклування, безпритульним та бездоглядним дітям соціальнихта профілактичних послуг, залучення їх доінформаційно-профілактичних заходів;  5) забезпечення раннього виявлення у дітей,народжених ВІЛ-позитивними матерями, випадківінфікування із застосуванням новітніх технологійдіагностики. |
| *Постанова Кабінету Міністрів від 04.10.2017 року № 741 «Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді»*. | Встановлюють перелік соціальних послуг дітям групи ризику та дітям, які живуть із ВІЛ. |
| *Постанова Кабінету Міністрів України від27.08.2014 № 389 «Про затвердження норм харчування для ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей»*. | Регулює норми харчування для ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей та норми заміни харчових продуктів за енергетичною цінністю. |
| *Клінічний протокол антиретровірусноїтерапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків (затверджений наказом МОЗ України від 12.07.2010 № 551)та Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) дітям «ВІЛ-інфекція» (затверджений наказом МОЗ України від 24.02.2015 № 92)*. | Визначають порядок медичного нагляду та лікування ВІЛ-інфекції у дітей та підлітків. |

***Розподіл відповідей учнівської молоді щодо досвіду статевих стосунків, за віком та статтю, %***



***Кількість підлітків, які повідомили про використання нестерильного ін’єкційного інструментарію (голки/шприца) за останні 30 днів, %***





|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Добровільне | | | | Вимушене | | Примусове | |
| знають близькі родичі, родина | знають близькі друзі | знає лише партнер | знають працівники і учасники волонтерських організацій | інфекціоністи або лікарі-терапевти СНІД-центру | лікарі (не зі СНІД-центру) | формальне розголошення | неформальне розголошення |

***Спеціальні нормативні акти, що забороняють розголошення ВІЛ статусу***

|  |
| --- |
| 1)Конституція України |
| 2) Кримінальний Кодекс України |
| 3) Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» |
| 4) Постанова Кабінету міністрів від 18 грудня 1998 року № 2026 «Питання запобігання та захисту населення від ВІЛ-інфекції та СНІД» |
| 5) Наказ МОЗ від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування й тестування на ВІЛ-інфекцію» |

***Законодавство що захищає конфіденційність ВІЛ-інфікованих:***

|  |
| --- |
| 1)Ст. 32 Конституції України не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини. |
| 2) Ст. 39-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров’я»: «Право на таємницю про стан здоров’я» передбачає заборону вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта. |
| 3) Ст. 145 «Незаконне розголошення лікарської таємниці» Кримінального кодексу, умисне розголошення лікарської таємниці особою, якій вона стала відома у зв’язку з виконанням професійних чи службових обов’язків, якщо таке діяння спричинило тяжкі наслідки, карається штрафом до п’ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот сорока годин, або позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років, або виправними роботами на строк до двох років. Об’єктом даного правопорушення є порядок збереження лікарської таємниці. |
| 4) Ст. 286 Цивільного кодексу України «Право на таємницю про стан здоров’я»: Фізична особа має право на таємницю про стан свого здоров’я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при її медичному обстеженні. Також Забороняється вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування фізичної особи. Фізична особа зобов’язана утримуватися від поширення інформації, яка стала їй відома у зв’язку з виконанням службових обов’язків або з інших джерел. Саме тому Фізична особа може бути зобов’язана до проходження медичного огляду у випадках, встановлених лише законодавством. |
| 5) Ч. 4 ст. 30 Сімейного кодексу України результати медичного обстеження є таємницею і повідомляються лише нареченим. |

***Предметом правопорушення відповідно до конфіденційності ВІЛ-осіб, є* інформація про:**

Інтимну і сімейну сторони життя громадянина

Огляд та їх результати

Медичне обстеження

Хворобу

***Права осіб в місцях позбавлення волі***

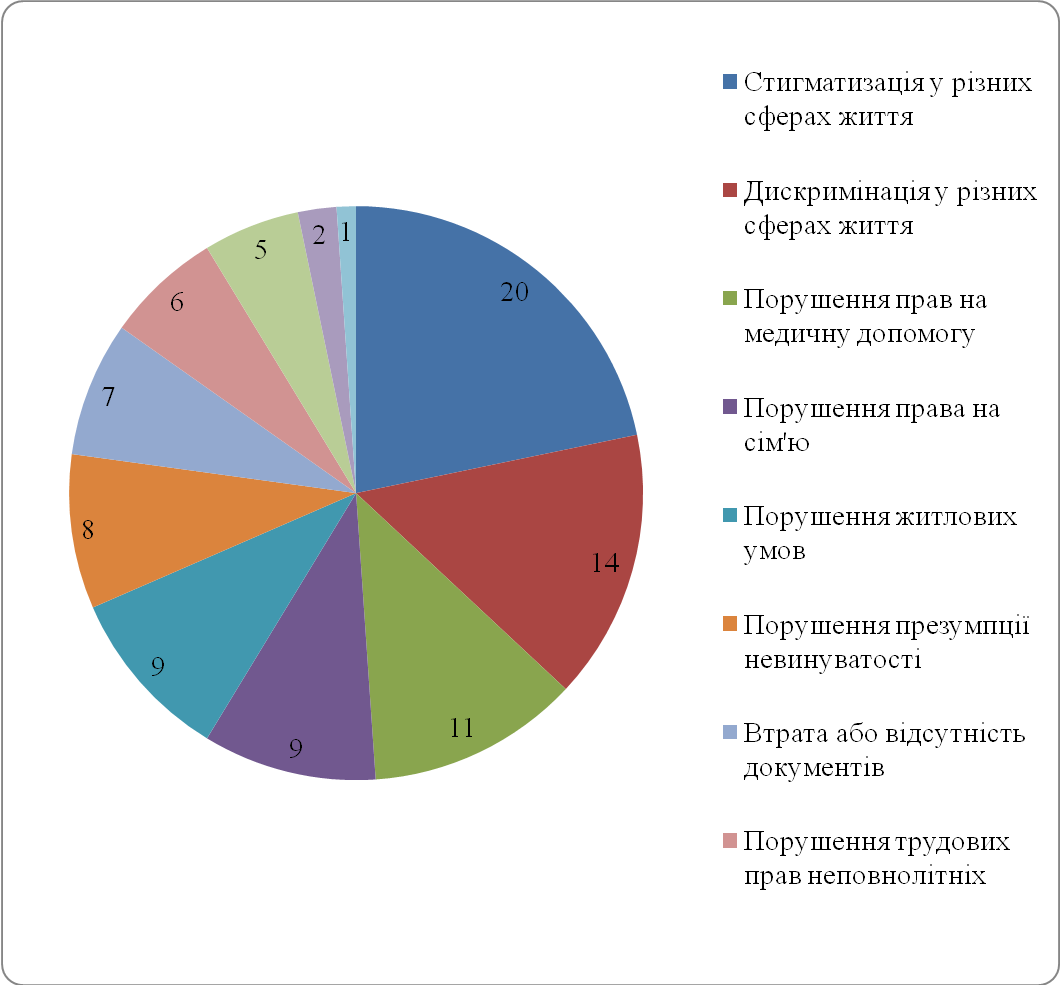
Доступ для ув’язненого до медичної інформації та інформації про стан свого здоров’я

Можливість отримувати правову допомогу, пов’язану з лікуванням, наданням медичних послуг та медичним забезпеченням

Можливість для ув’язненого отримувати медичну допомогу та належне обслуговування

|  |  |
| --- | --- |
| ***Міжнародні документи, що регулюють права ув’язнених*** | |
| *Європейські пенітенціарні (в’язничні) правила Ради Європи; Рекомендації, Доповідь від 12.02.1987, прийняті Комітетом Міністрів 11 січня 2006 року*. | Встановлюють вимоги додотримання прав людини в місцях позбавлення волі,створення гідних умов на час тюремного ув’язнення,зокрема щодо правової допомоги, трудової діяльностіта охорони здоров’я. |
| *‘Конвенція ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання (прийнята 10 грудня 1984 року, ратифікована Указом Президії Верховної Ради УРСР від 26.01.1987 № 3484-XI)*. | Зобов’язує країни-учасниці вживати ефективних законодавчих, адміністративних, судових та інших заходів для запобігання актам катувань на будь-якій території під їхньою юрисдикцією. Конвенція зобов’язує країни-учасниці не висилати, повертати чи видавати будь-яку особу іншій державі, якщо є серйозні підстави вважати, що там їй може загрожувати застосування катувань. |
| *Мінімальні стандартні правила ООН щодо поводження з в’язнями (затверджені 30 серпня 1955 року).* | Відображають загальні принципи і практику поводження з в’язнями. Це мінімальні умови,що розглядаються Організацією Об’єднаних Націй як прийнятні і як такі, що покликані також забезпечувати захист в’язнів від поганого поводження, особливо в тому, що стосується підтримання дисципліни і застосування заходів щодо наведення порядку в пенітенціарних установах. Параграф 2 Правила 24 вказує на медико-санітарне обслуговування, яке слід організовувати в тісному контакті з системою державних органів охорони здоров’я і таким чином, щоб забезпечити безперервність лікування й догляду, в тому числі у зв’язку з ВІЛ, туберкульозом та іншими інфекційними захворюваннями, а також наркозалежністю. |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Національні документи, що регулюють права ув’язнених*** | |
| *Кримінально-виконавчий кодекс України*. | Регламентує порядок та умови виконання та відбуваннякримінальних покарань. Зокрема, стаття 116 вказуєна медико-санітарне забезпечення засуджених допозбавлення волі, організацію необхідних лікувально-профілактичних закладів, проведення лікувально-профілактичної і санітарно-протиепідемічної роботи. |
| *Закон України від 30.06.1993 № 3352-XII«Про попереднє ув’язнення»*. | У частинічетвертій статті 11 закріплено, що медичнеобслуговування, а також лікувально-профілактичнаі протиепідемічна робота в місцях попереднього ув’язнення організуються і проводяться відповіднодо законодавства про охорону здоров’я. Порядокнадання ув’язненим медичної допомоги, використанняз цією метою не підпорядкованих органам, щоздійснюють попереднє ув’язнення, державних такомунальних закладів охорони здоров’я, залученняїхнього медичного персоналу та проведення медичнихекспертиз визначається Кабінетом Міністрів України. |
| *Закон України від 23.06.2005 № 2713-IV «ПроДержавну кримінально-виконавчу службуУкраїни»*. | Передбачає обов’язок персоналузабезпечувати дотримання прав людини і громадянина,реалізацію законних прав та інтересів засудженихта осіб, узятих під варту, вимог законодавства щодовиконання і відбування кримінальних покарань. |
| *Спільний наказ Міністерства юстиції Українита Міністерства охорони здоров’я України від 15.08.2014 № 1348/5/572 «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавленняволі»*. | Наказом визначено основні засадиорганізації надання медичної допомоги засудженимдо позбавлення волі та взаємодію закладів охорониздоров’я Державної кримінально-виконавчої службиУкраїни (ДКВС) з закладами охорони здоров’я зпитань надання медичної допомоги засудженим, атакож врегульовано медичні питання ВІЛ-інфікованихзасуджених. |
| *Наказ Міністерства юстиції України від29.12.2014 № 2186/5 «Про затвердженняПравил внутрішнього розпорядку установвиконання покарань»*. | Окреслює засадиорганізації та здійснення медичного забезпеченнязасуджених. Загалом в установах виконання покараньздійснюються: клінічне обстеження засудженихі нагляд за ними з метою оцінки стану їхньогоздоров’я, при виявленні хвороб – надання медичноїдопомоги та встановлення ступеня працездатності;амбулаторне, стаціонарне і спеціалізоване лікування взакладах охорони здоров’я ДКВС України. |
| *Наказ Міністерства юстиції України від 18.03.2013 № 460/5 «Про затвердження Правилвнутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України»* . | Встановлює особливості організаціїдіяльності медичних частин ізоляторів ДКВС. |
| *Спільний наказ Міністерства юстиції Українита Міністерства охорони здоров’я України від 10.02.2012 № 239/5/104 «Про затвердження порядку взаємодії закладів охорони здоров’я Державної кримінально-виконавчої служби України із закладами охорони здоров’я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту»*. | Визначає взаємодію закладівохорони здоров’я Державної кримінально-виконавчоїслужби України із закладами охорони здоров’я зпитань надання медичної допомоги особам, узятимпід варту. |
| *Спільний наказ Міністерства юстиціїУкраїни, Міністерства охорони здоров’я України, Міністерства внутрішніх справ України та Державної служби України з контролю за наркотиками від 22.10.2012 № 821/937/1549/5/156 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров’я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії»*. | Наказомзатверджено механізм лікування препаратами замісноїпідтримувальної терапії в ізоляторах тимчасовоготримання органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторахта виправних центрах. |
| *Спільний наказ Міністерства юстиції України,Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства внутрішніх справ України від 05.09.2012 № 692/775/1311/5 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров’я, територіальних органів внутрішніх справ, установ виконання покарань та слідчих ізоляторів в частині забезпечення наступності диспансерного спостереження за ВІЛ-позитивними особами, здійсненняклініко-лабораторного моніторингу за перебігом захворювання та проведення антиретровірусної терапії»*. | Наказ розробленоз метою забезпечення диспансерного спостереженняза ВІЛ-позитивними особами, здійснення клініко-лабораторного моніторингу за перебігом хвороби тапроведення антиретровірусної терапії (АРТ) середзатриманих осіб. |

***Результати опитування серед підлітків та молоді віком від 14-21 року за 12 місяців 2017 року щодо порушення їх прав***

2.3 Державні органи які здійснюють нагляд за дотриманням прав ВІЛ-інфікованих

***Історія формування органів управління та дорадчих структур з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рік створення | Назва | | Статус  (визначений Положенням) | | Кому підпорядковано | |
| 1992 | Національний комітет боротьби із захворюванням на СНІД (Указ Президента України від 27.05.1992 № 313) | | Спеціальний орган державної виконавчої влади | | Президентові України | |
| 1996 | Національний комітет з профілактики наркоманії та захворювання на СНІД (Указ Президента України від 10.12.1996 № 1184/96) | | Центральний орган виконавчої влади | | Кабінетові Міністрів України | |
| 1997 | Комітет з профілактики наркоманії та захворювання на СНІД (Указ Президента України від 14.11.1997 № 1275/97) | | Урядовий орган державного управління | | Міністерству охорони здоров’я України | |
| 1999 | Національна координаційна рада з питань запобігання захворюванню на СНІД (постанова Кабінету Міністрів України від 13.08.1999 № 1492) | | Постійно діючий орган при Кабінеті Міністрів України | | Кабінетові Міністрів України | |
| 2001 | Урядова комісія з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу (постанова Кабінету Міністрів України від 07.02.2001 № 116),  Урядова комісія з питань боротьби з ВІЛ/СНІДом (постанова Кабінету Міністрів України від 26.10.2001 № 1401) | | Положенням не визначено | | Кабінетові Міністрів України | |
| 2004 | Тимчасова спеціальна комісія Верховної Ради України з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії (Постанова Верховної Ради України від 01.07.2004 № 1943-IV) | | Тимчасова спеціальна комісія | | Верховній Раді України | |
| 2005 | Національна координаційна рада з питань запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу (постанова Кабінету Міністрів України від 16.05.2005 № 352) | | Робочий орган, утворений при Кабінеті Міністрів України | | Кабінетові Міністрів України | |
| 2006 | Комітет з питань протидії ВІЛінфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам (постанова Кабінету Міністрів України від 31.05.2006 р. № 759) | | Урядовий орган державного управління | | Міністерству охорони здоров’я України | |
| 2007 | Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2007 № 926) | Постійно діючий консультативно-дорадчий орган | | Кабінетові Міністрів України | |
| 2008 | Координаційна рада з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії (Указ Президента України від 17.03.2008 № 220/2008) | Постійно діючий консультативно-дорадчий орган | | Президентові України | |
| 2010 | Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням (Указ Президента України від 9 грудня 2010 року № 1085/2010) | Центральний орган виконавчої влади | | Кабінетові Міністрів України через Міністерство охорони здоров’я | |

***Структура НАЦІОНАЛЬНОЇ РАДИ з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заступник голови** - представник органів влади  **Інші члени Комітету Ради** (представники ЦОВВ, у т.ч. Держслужби України соцзахворювань, регіональних рад та органів місцевого самоврядування, НУО, міжнародних організацій та міжурядових агенцій, релігійних конфесій та ін.)  **Голова** - обирається із членівНацради  **Заступник голови** - представник недержавних інституцій  **Інші члени Комітету Ради** (представники ЦОВВ, у т.ч. Комітету МОЗ, регіональних центрів МіО, НУО, міжнародних організацій та міжурядових агенцій, релігійних конфесій, фахівці з питань протидії ВІЛ та ТБ та інші)  **Інші члени Ради**  - Представники ЦОВВ - Народний депутат України  - Представники органів місцевого самоврядування  - Представники держустанов  - Представники НУО  - Люди, які живуть з ВІЛ/ТБ  - Наукові установи  - Міжнародні організації  - Двосторонні міжурядові агенції  - Представництво ООН в Україні  - Релігійні організації  - Приватний сектор  **Секретар Ради** - Представник Секретаріату КМУ   |  | | --- | | **НАЦІОНАЛЬНА РАДА з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу** (складається з Голови та 28 членів Ради) |   **Заступник голови Ради** - голова координаційної ради ВБО "Всеукраїнська мережа ЛЖВ"  **Заступник голови Ради** - голова Держслужби України соцзахворювань  **Заступникголови Ради** – заступникМіністраохорони здоров'я  **Голова Ради** - Віце-прем'єр-міністр України - міністр охорони здоров'я   |  | | --- | | **Комітет Ради з регіональної політики**  (не більше 21 особи) |  |  | | --- | | **Комітет Ради з програмної діяльності**  (не більше 21 особи) |  |  | | --- | | **Комісія з нагляду** (не більше 11 осіб) |   **Заступник голови** - представник недержавних інституцій  **Заступник голови** - представник органів влади  **Голова** - обирається із членів Нацради  **Голова** - представник недержавних інституцій  **Інші члени Комісії з нагляду** (представники держустанов, НУО, міжнародних організацій, міжурядових агенцій, фахівці з питань протидії ВІЛ та ТБ та ін.) |

Організаційна та інформаційна підтримка

|  |
| --- |
| **СЕКРЕТАРІАТ РАДИ** (складається з керівника та 3 членів секретаріату) |

Функції секретаріату покладено на Держслужбу України соцзахворювань

**Держслужба України соцзахворювань**

**Керівник** - працівник Держслужби України соцзахворювань

**Троє членів секретаріату**, які не є працівниками Дерслужби України соцзахворювань. Їхня діяльність фінансується за рахунок донорських організацій

***Єдиний координаційний механізм протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІДу***

Кабінет Міністрів України

Міністерство Охорони Здоров’я України

Державна служба

з питань протидії

ВІЛ-інфекції/СНІДу

та іншим соціально

небезпечним

захворюванням

Національна рада з

питань протидії ТБ та

ВІЛ-інфекції/СНІДу

Комітет з програмних

питань

Комітет з регіональної

політики

Секретаріат

Національної ради

з питань протидії

ТБ і ВІЛ

Комісія з нагляду

відсутність у ЛЖВ віри в можливість відновити свої порушені

права, а також брак терпіння довести свої вимоги до позитивного

результату

відсутність належних соціально–економічних умов у ВІЛ-інфікованих,

бідність

***Перепони у процесі захисту прав людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом***

недосконалість системи контролю за виконанням законів

корумпованість судової системи в Україні

недосконалість чинного українського законодавства і брак

механізмів його реалізації

незнання своїх прав і пільг, невміння користуватися

нормативно–правовими актами

занижена самооцінка ВІЛ-позитивних людей, небажання говорити про свою проблему іншим людям

Інформаційно-просвітницька робота

Заходи адвокації

Моніторинг

Письмові звернення

громадські приймальні

**Складові ефективного попередження порушень прав людини**

Робочі зустрічі

Створення системи прецедентів та посилання на них

Підвищення кваліфікації кадрів

Засоби масової інформації

адвокатські об’єднання

правозахисні організації

***Суб’єкти правозахисної діяльності***

органи прокуратури

фахівці права

юридичні навчальні заклади

інші зацікавлені організації та фахівці

Поліція

***Обов’язки працівників Поліції :***

Здійснювати своєчасне реагування на заяви та повідомлення про кримінальні, адміністративні правопорушення або події

Здійснювати досудове розслідування кримінальних правопорушень у межах визначеної підслідності

Вживати заходів з метою виявлення кримінальних, адміністративних правопорушень вживають заходи

Здійснювати превентивну та профілактичну діяльність, спрямовану на запобігання вчиненню правопорушень

***Правоохоронні органи які взаємодіють з НаціональноюПоліцією***

Органи ДФС

Митна служба

Державна Прикордонна Служба

Служба безпеки України

|  |
| --- |
| ***Основні функції органів юстиції*** |
| - реалізація державної правової політики та політики у сфері адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу; |
| - підготовка пропозицій щодо проведення в Україні правової реформи, сприяння розвитку правової науки; |
| - систематизація законодавства, розроблення проектів нормативно-правових актів та міжнародних договорів України з правових питань, правова експертиза проектів нормативно-правових актів, державна реєстрація нормативно-правових актів, ведення Єдиного державного реєстру таких актів; |
| - організація виконання рішень судів та інших органів (посадових осіб) відповідно до законів України, робота з кадрами, експертне забезпечення правосуддя; |
| - реєстрація актів цивільного стану, внесення до актових записів необхідних змін, доповнень та виправлень, поновлення втрачених та анулювання повторно складених актових записів, видача громадянам свідоцтв про реєстрацію, збереження архівного фонду; |
| - розвиток правової інформатизації, формування у громадян правового світогляду; |
| - здійснення міжнародно-правового співробітництва. |

|  |
| --- |
| ***Функції Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини*** |
| - захист прав і свобод людини і громадянина, проголошенихКонституцією України, законами України та міжнародними договорами України; |
| - додержання та повага до прав і свобод людини і громадянинаорганами державної влади і місцевого самоврядування, їх посадовими і службовими особами; |
| - запобігання порушенням прав і свобод людини і громадянина або сприяння їх поновленню; |
| - сприяння приведенню законодавства України про права і свободи людини і громадянина у відповідність з Конституцією України,міжнародними стандартами в цій галузі; |
| - поліпшення і подальший розвиток міжнародного співробітництва в галузі захисту прав і свобод людини і громадянина; |
| - запобігання дискримінації щодо реалізації людиною своїх прав; |
| - сприяння правовій інформованості населення та захист конфіденційної, інформації про особу. |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Міжнародні документи, що гарантують право на захист*** | |
| **Міжнародний пакт про громадянські таполітичні права (1966 рік)**  (ратифікований Указом Президії Верховної Ради УРСР від 19.10.1973 № 2148-VIII). | Стаття 2(3) зобов’язує кожну державу:  «а) забезпечити всякій особі, права і свободи якої, визнанів цьому Пакті, порушено, ефективний засіб правовогозахисту, навіть коли це порушення було вчиненеособами, що діяли як особи офіційні;  b) забезпечити,щоб право на правовий захист для будь-якої особи,яка потребує такого захисту, встановлювалоськомпетентними судовими, адміністративними чи законодавчими органами або будь-яким іншимкомпетентним органом, передбаченим правовоюсистемою держави, і розвивати можливості судовогозахисту;  с) забезпечити застосування компетентнимиорганами засобів правового захисту, коли вонинадаються». |
| **Конвенція про захист прав людини іосновоположних свобод (1950 рік)**,ратифікована Законом України від 17.07.1997№ 475/97-ВР. | 1) Стаття 6 дає визначення права на справедливийсуд:  1. Кожен має право на справедливийі публічний розгляд його справи упродовжрозумного строку незалежним і безстороннімсудом, встановленим законом, який вирішитьспір щодо його прав та обов’язків цивільногохарактеру або встановить обґрунтованість будь-якого висунутого проти нього кримінальногообвинувачення. 2. Кожен, кого обвинуваченоу вчиненні кримінального правопорушення,вважається невинуватим доти, доки його винуне буде доведено в законному порядку. 3.Кожний обвинувачений у вчиненні кримінальногоправопорушення має щонайменше такі права:  a) бути негайно і детально поінформованимзрозумілою для нього мовою про характер іпричини обвинувачення, висунутого проти нього;  b) мати час і можливості, необхідні для підготовкисвого захисту;  c) захищати себе особисто чивикористовувати юридичну допомогу захисника,вибраного на власний розсуд, або – за бракомдостатніх коштів для оплати юридичноїдопомоги захисника – одержувати таку допомогубезоплатно, коли цього вимагають інтереси  правосуддя; d) допитувати свідків обвинуваченняабо вимагати, щоб їх допитали, а також вимагативиклику й допиту свідків захисту на тих самихумовах, що й свідків обвинувачення;  e) якщо вінне розуміє мови, яка використовується в суді,або не розмовляє нею, – одержувати безоплатнудопомогу перекладача».  2) Стаття 13: «Кожен, чиї права та свободи,визнані в цій Конвенції, було порушено, маєправо на ефективний засіб юридичного захисту внаціональному органі, навіть якщо таке порушеннябуло вчинено особами, які здійснювали своїофіційні повноваження».  3) Стаття 14 забороняє будь-які видидискримінації: «Користування правами тасвободами, визнаними в цій Конвенції, має бутизабезпечене без дискримінації за будь-якоюознакою – статі, раси, кольору шкіри, мови, релігії,політичних чи інших переконань, національногочи соціального походження, належностідо національних меншин, майнового стану,народження, або за іншою ознакою».  4) Стаття 34: «Суд може приймати заяви від будь-якої особи, неурядової організації або групи осіб,які вважають себе потерпілими від допущеногооднією з Високих Договірних Сторін порушенняправ, викладених у Конвенції або протоколах донеї. Високі Договірні Сторони зобов’язуютьсяне перешкоджати жодним чином ефективномуздійсненню цього права. |
| **Міжнародні керівні принципи з ВІЛ/СНІДуі прав людини**  Об’єднана редакція 2006 року, укладені спільно Управлінням Верховного комісара ООН з прав людини та Об’єднаною програмою ООН з ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС). | Керівний принцип 7: «Державам слід створювати та підтримувати служби правової підтримки, які інформуватимуть людей, які живуть з ВІЛ, про їхні права, надавати безкоштовні юридичні послуги з метою забезпечення дотримання цих прав, накопичувати досвід роботи щодо правових аспектів проблем, пов’язаних з ВІЛ, та використовувати, окрім судів, такі правозахисні структури, як служби міністерства юстиції, омбудсмена, відділи з розгляду скарг на медичні органи та комісії з прав людини». |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Національне законодавство, що гарантує право на захист*** | |
| **Конституція України** | Стаття 55 гарантуєкожному громадянинові «право на оскарження всуді рішень, дій чи бездіяльності органів державноївлади, органів місцевого самоврядування, посадовихі службових осіб. Кожен має право звертатися зазахистом своїх прав до Уповноваженого ВерховноїРади України з прав людини. Кожен має право післявикористання всіх національних засобів правовогозахисту звертатися за захистом своїх прав і свободдо відповідних міжнародних судових установ чи довідповідних органів міжнародних організацій, членомабо учасником яких є Україна. Кожен має право будь-якими не забороненими законом засобами захищатисвої права і свободи від порушень і протиправнихпосягань».  Стаття 59: «Кожен має право на правову допомогу. У випадках, передбачених законом,ця допомога надається безоплатно. Кожен євільним у виборі захисника своїх прав».  Стаття 63:«Підозрюваний, обвинувачений чи підсудний маєправо на захист. Засуджений користується всімаправами людини і громадянина, за винятком обмежень,які визначені законом і встановлені вироком суду». |
| **Закон України від 02.06.2016 № 1402-VIІІ«Про судоустрій і статус суддів».** | Стаття 7:«Кожному гарантується захист його прав, свобод таінтересів у розумні строки незалежним, безстороннім ісправедливим судом, утвореним відповідно до закону.Судова система забезпечує доступність правосуддядля кожної особи відповідно до Конституції та впорядку, встановленому законами України».  Стаття9: «Правосуддя в Україні здійснюється на засадахрівності всіх учасників судового процесу передзаконом і судом незалежно від раси, кольору шкіри,політичних, релігійних таінших переконань, статі,етнічного та соціального походження, майновогостану, місця проживання, мовних та інших ознак». |
| **Закон України від 06.09.2012 № 5207-VI «Прозасади запобігання та протидії дискримінаціїв Україні»** | Стаття 6встановлює, що «відповідно до Конституції України,загальновизнаних принципів і норм міжнародногоправа та міжнародних договорів України всі особинезалежно від їх певних ознак мають рівні права ісвободи, а також рівні можливості для їх реалізації. Форми дискримінації з боку державних органів, органіввлади Автономної Республіки Крим, органів місцевогосамоврядування, їх посадових осіб, юридичних осібпублічного та приватного права, а також фізичних осіб,визначені статтею 5 цього Закону, забороняються». |
| **Закон України «Про протидію поширеннюзахворювань, зумовлених вірусомімунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий ісоціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»** | Частина друга статті 14 передбачає, що«держава гарантує надання всім людям, які живутьз ВІЛ, та особам, які належать до груп підвищеногоризику щодо інфікування ВІЛ, рівних з іншими громадянами можливостей для реалізації їхніх прав,зокрема в частині можливості адміністративного тасудового захисту своїх прав». Відповідно до частинитретьої статті 14, «дискримінація особи на підставінаявності в неї ВІЛ-інфекції, а також належностілюдини до груп підвищеного ризику щодо інфікування діяабо бездіяльність, що у прямий чи непрямий спосібстворює обмеження, позбавляє належних прав особуабо принижує її людську гідність на підставі однієї чикількох ознак, пов’язаних з фактичною чи можливоюнаявністю в неї ВІЛ, або дає підстави віднести особудо груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ». |
| **Закон України від 02.06.2011 № 3460-VI «Пробезоплатну правову допомогу»**265 | визначає змістправа на безоплатну правову допомогу, порядокреалізації цього права,підстави, порядок та державнігарантії надання безоплатної правової допомоги. |
| **Закон України від 02.06.2016 № 1404-VIII«Про виконавче провадження»** | Частинаперша статті 18 встановлює обов’язок виконавця«вживати передбачених цим Законом заходів щодопримусового виконання рішень, неупереджено,ефективно, своєчасно і в повному обсязі вчинятивиконавчі дії». |
| **Закон України від 05.06.2012 № 4901-VI «Прогарантії держави щодо виконання судовихрішень»** | встановлює гарантії держави щодовиконання судових рішень та виконавчих документів,визначених Законом України «Про виконавчепровадження», та особливості їх виконання. |

***Правова допомога яку надає система БВПД***

Вторинна правова допомога

Первинна правова допомога

Складення документів процесуального характеру

Консультація

Представництво інтересів у суді

Допомога у складенні документів не процесуального характеру

*Категорії населення яким надається безоплатна вторинна правова допомога*

Іноземці

Внутрішньо переміщені особи

Учасники бойових дій

Діти

Непрацездатні

Малозабезпечені

Особи, які постраждали внаслідок домашнього насилля

|  |  |
| --- | --- |
| ***Суб'єкти права на безоплатну вторинну правову допомогу*** | |
| Малозабезпечені | Особи, які перебувають під юрисдикцією України, якщо їхній середньомісячний дохід не перевищує двох розмірів прожиткового мінімуму, розрахованого та затвердженого відповідно до закону. |
| Непрацездатні | Особи, які належать до основних соціальних і демографічних груп населення, а також особи з інвалідністю, які отримують пенсію або допомогу, що призначається замість пенсії, у розмірі, що не перевищує двох прожиткових мінімумів для непрацездатних осіб - на всі види правових послуг. |
| Особи зі статусом «Внутрішньо переміщенні особи» | Особи, на яких поширюється дія Закону України "Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту", з моменту подання особою заяви про визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту в Україні, до прийняття остаточного рішення за заявою, а також іноземці та особи без громадянства, затримані з метою ідентифікації та забезпечення примусового видворення, з моменту затримання; |
| Особи зі статусом «Учасники бойовихдій» | Особи, які перебувають під юрисдикцією України і звернулися для отримання статусу особи, на яку поширюється дія Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", - на правові послугидо моменту прийняття рішення про надання такого статусу або мають цей статус. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Перелік документів за категоріями на підтвердження права на безоплатну вторинну правову допомогу*** | | |
| ***Категорія*** | | ***Перелік документів*** |
| *Малозабезпечені* | | 1)Копія паспорту та ідентифікаційного коду  2)Довідка з **Державної фіскальної служби** про отримані доходи **за останні 6 місяців**  3)Довідка з **Пенсійного фонду України** форми ОК-5  4)Довідка з **Управління праці та соціального захисту населення** про отримання чи неотримання державної соціальної допомоги за **останні 6 місяців**  5)Довідка **з центру зайнятості чи місця роботи про доходи за останні 6 місяців** |
| *Непрацездатні* | *Пенсіонери* | 1)Копія паспорту та ідентифікаційного коду  2)Довідка з **Державної фіскальної служби** про отримані доходи **за останні 6 місяців**  3)Довідка з **Пенсійного фонду України** про розмір пенсії **за останні 6 місяців**  4)Довідка з **Пенсійного фонду України** форми ОК-5  5)Довідка з **Управління праці та соціального захисту населення** про отримання чи неотримання державної соціальної допомоги за **останні 6 місяців** |
| *Інваліди* | 1)Копія паспорту та ідентифікаційного коду  2)Копія довідки МСЕК (Медико-соціальна експертна комісія)  3)Довідка з **Пенсійного фонду України** про розмір пенсії **за останні 6 місяців**  4)Довідка **з Управління праці та соціального захисту населення** про отримання чи неотримання допомоги **за останні 6 місяців** |
| *Внутрішньо*  *переміщена*  *особа* | | 1)Довідка про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи |
| *Учасники*  *бойових*  *дій* | | 1)Посвідчення встановленого зразка |

**Кабінет Міністрів України**

Міністр розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства

Державна служба України з питань праці

***Обов’язки Державної служби України з питань праці***.

Проводить інформаційно-роз’яснювальну роботу з питань, що належать до її компетенції, у тому числі з питань недопущення дискримінації на робочих місцях ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД

Дотримання прав і гарантій стосовно працевлаштування громадян, які мають додаткові гарантії у сприянні працевлаштуванню

Зайнятість населення і дотримання прав громадян під час прийому на роботу та працівників під час звільнення з роботи

Державний контроль за дотриманням вимог законодавства про працю

***Державна служба України з питань праці***

Закон України «Про охорону праці»

Конституція України

Закон України «Оплату праці»

Кодекс законів про працю України

Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про Державну службу України з питань праці»

РЕКОМЕНДАЦІЯ МОП 2010 р. ЩОДО ВІЛ/СНІДу ТА СФЕРИ ПРАЦІ (№ 200)

Закон України про зайнятість населення

|  |  |
| --- | --- |
| ***Міжнародні документи у сфері праці*** | |
| ***Конвенція МОП № 111 про дискримінацію у сфері праці та занять (1958 рік)***  (ратифікована Україною 4 серпня 1961 року) | Зобов’язує всіх членів-учасників визначити і проводити національну політику,спрямовану на забезпечення співпраці організаційроботодавців і працівників, а також інших належнихорганів у справі подолання дискримінації на робочомумісці. |
| ***Конвенція МОП № 102 про мінімальні норми соціального забезпечення (1952 рік)***  (ратифікована Законом України від 16.03.2016 № 1024-VIII) | Встановлює мінімальні норми соціальногозабезпечення та медичного обслуговування,допомоги у зв’язку з хворобою, безробіттям, увипадку професійного захворювання чи трудовогокаліцтва. |
| ***Конвенція МОП № 98 про застосуванняпринципів права на організацію і на веденняколективних переговорів (1949 рік)*** | Містить низку рекомендацій щодо застосування принципів права на організацію і на ведення колективних переговорів. |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Національне законодавство у сфері праці*** | |
| ***Кодекс законів про працю України*** | Регулюєтрудові відносини всіх працівників, сприяючизростанню продуктивності праці, поліпшенню якостіроботи, підвищенню ефективності суспільноговиробництва. |
| ***Закон України «Про протидію поширеннюхвороб, зумовлених вірусом імунодефіцитулюдини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»*** | Стаття 16 забороняєзвільнення з роботи та відмову у прийнятті на роботулюдей, які живуть з ВІЛ, на підставі їхнього ВІЛ-позитивного статусу, а також обмеження прав їхніхрідних і близьких на цій підставі. |
| ***Закон України від 20.10.2014 № 1708-VII «Прозатвердження Загальнодержавної цільовоїсоціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки»*** | Забороняєдискримінацію, визначає одним з завдань формуваннятолерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ,та дотримання їхніх прав, безпечних щодо інфікуванняВІЛ умов праці. |
| ***Закон України від 14.10.1992 № 2694-XII «Проохорону праці»*** | Визначає основні положеннящодо реалізації конституційного права працівників наохорону їхнього життя і здоров’я у процесі трудовоїдіяльності, регулює відносини між роботодавцемі працівником з питань безпеки, гігієни праці тавиробничого середовища і встановлює єдинийпорядок організації охорони праці в Україні. |
| ***Закон України від 01.06.2010 № 2297-VI «Прозахист персональних даних»*** | Встановлює особливівимоги до обробки персональних даних, що становлятьлікарську таємницю, і забороняє розголошувативідомості стосовно суб’єктів персональних даних. |
| ***Закон України від 23.12.2010 № 2862-VI «Просоціальний діалог в Україні»*** | Визначає правовізасади організації та порядку ведення соціального діалогув Україні з метою вироблення та реалізації державноїсоціальної та економічної політики, регулюваннятрудових, соціальних, економічних відносин,забезпечення підвищення рівня і якості життя громадян,соціальної стабільності в суспільстві. Метою прийняттяЗакону є запровадження постійного соціального діалогу усфері трудових відносин між органами виконавчої влади,роботодавцями і профспілками, зокрема щодо людей, якіживуть з ВІЛ, та хворих на СНІД (запобігання дискримінації,формування толерантного ставлення до людей, які живуть зВІЛ, та дотримання їхніх прав, безпечних щодо інфікуванняВІЛ умов праці). |
| ***Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII«Основи законодавства України про охоронуздоров’я»*** | Стаття 28 закріплює створеннясприятливих для здоров’я умов праці, навчання,побуту та відпочинку. |
| ***Постанова Кабінету Міністрів України від16.10.1998 № 1642 «Про затвердженняПорядку та умов обов’язкового страхуваннямедичних працівників та інших осіб навипадок інфікування вірусом імунодефіцитулюдини під час виконання ними професійнихобов’язків, а також на випадок настанняу зв’язку з цим інвалідності або смерті відзахворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції, і переліку категорій медичнихпрацівників та інших осіб, які підлягаютьобов’язковому страхуванню на випадокінфікування вірусом імунодефіциту людинипід час виконання ними професійнихобов’язків, а також на випадок настанняу зв’язку з цим інвалідності або смерті відзахворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції»*** | Порядок закріплює права та гарантіїмедичних працівників на випадок зараження ВІЛта зобов’язує роботодавців страхувати працівниківна випадок інфікування ВІЛ під час виконаннянимипрофесійних обов’язків. |

* 1. Міжнародний досвід боротьби з дискримінацією ВІЛ-інфікованих людей

Всі міжнародні документи, норми яких можуть бути використані для захисту прав ВІЛ-інфікованих від стигми та дискримінації, включаючи їх прояви у сферах праці та охорони здоров’я, поділяються на ті, які мають для України обов’язковий характер, та ті, які мають рекомендаційний характер, тобто не є обов’язковими до виконання в рамках взятих Україною міжнародно-договірних зобов’язань. До міжнародних актів, які є обов’язковими до виконання Україною, та норми яких можуть бути використані для захисту прав ВІЛ-інфікованих, у тому числі для захисту прав цієї категорії осіб від проявів стигми та дискримінації, належать міжнародні договори універсального характеру, прийняті на рівні ООН. Саме норми цих договорів відіграють головну роль у міжнародному захисті прав людини, зокрема прав ВІЛ-інфікованих осіб.

**Міжнародні акти,**

**які є обов’язковими**

**до виконання Україною**

Конвенції Ради Європи

про захист прав людини

і основоположних

свобод (1950 р.)

Загальної декларації

прав людини

(1948 р.)

Міжнародного пакту

про економічні, соціальні

та культурні права

(1966 р.)

Міжнародного пакту

про громадянські

і політичні права

(1966 р.)

Конвенції

про права дитини

(1989 р.)

Права людини задумані як інструменти, які дозволяють людям жити гідним людини способом життя, бути вільними і рівноправними громадянами, робити осмислений вибір і здійснювати свої життєві плани.

Підхід, що базується на правах людини, є концептуальною основою, яка може бути застосована в адвокатурі, судових процесах і стратегічному плануванні, він чітко формулюється у міжнародних стандартах в галузі прав людини. Цей підхід може бути інтегрований в широкий спектр програмних сфер, включаючи охорону здоров’я, освіту, право, управління, трудову зайнятість і соціальну й економічну безпеку. Хоча не існує єдиного визначення або моделі цього підходу, Організація Об’єднаних Націй сформулювала кілька загальних засад для широкого впровадження прав людини в програмну або адвокатську роботу:

***Ключові елементи підходу ООН, що базуються на правах людини***

Принципи в сфері прав людини включають: «універсальність і невідчужуваність; неподільність; взаємозалежність і взаємопов’язаність; недискримінацію та рівність; участь і залучення, підзвітність і верховенство права». Вони повинні бути складовими всіх етапів стратегічного планування та адвокатської діяльності, у тому числі оцінки, проектування і моделювання, реалізації та моніторингу.

Інтеграція принципів і прав людини повинна бути помітна в усій роботі, метою всіх програм і заходів повинен бути безпосередній внесок у реалізацію одного або декількох прав людини.

Принципи в сфері прав людини також повинні бути втілені в процес зміцнення прав людини у відповідних резолюціях. Участь і прозорість повинні бути присутні на всіх етапах і всі учасники повинні бути відповідальними за свою участь.

Підхід, що базується на правах людини, працює в напрямі зміцнення потенціалу осіб, які наділені правом, для того, щоб вони могли пред’являти вимоги носіям обов’язків щодо їх забезпечення, як це визначено в міжнародних стандартах у сфері прав людини. Підхід, що базується на правах людини, також фокусується на населенні, що було маргіналізоване, позбавлене привілеїв або виключене з певних кіл, аби гарантувати їм можливість мати права та бути носіями обов’язків і надати всім групам населення можливість брати участь у процесі захисту своїх прав.

***Загальні засади ООН для широкого впровадження прав людини***

Участь

Підзвітність

Відсутність дискримінації

Фінансова незалежність

Зв'язок з правами

Розширення прав і можливостей

Нажаль, потрібно відзначити, що стигма та дискримінація взаємозалежні одне від одного: стигматизація спричиняє дискримінацію, яка, у свою чергу, зумовлює внутрішню стигму, яка заохочує та підсилює стигматизацію, створюючи, таким чином, замкнене коло,що порушує права людини

**Стигма**

**Порушення прав людини**

**Дискримінація**

Одним із органів у сфері боротьби з ВІЛ - дискримінацією є «Національна система Ямайки з питань звітності щодо дискримінації та відшкодувань, пов'язаних з ВІЛ». Національна система Ямайки з питань звітності щодо дискримінації та відшкодувань, пов'язаних з ВІЛ, фінансується за рахунок Глобального фонду з метою розширення масштабів профілактики ВІЛ, лікування та розробки відповідної політики на Ямайці. Це національна система під контролем Національної програми з питань ВІЛ. З 2007 року за її розвиток відповідає Міжвідомча консультативна група, яка включає представників груп адвокатів, державного сектору, а також ВІЛ-інфікованих. Система була компонентом з розробки політики/адвокації в рамках національних заходів у відповідь на ВІЛ/СНІД.

Національна система Ямайки з питань звітності щодо дискримінації та відшкодувань, пов'язаних з ВІЛ надає підтримку спільноті людей, що живуть з ВІЛ, за допомогою реалізації проектів та програм з нарощування потенціалу з використання програми з профілактики гідності для здоров'я. Організація отримує скарги на стигму та дискримінацію в зв'язку з ВІЛ та інші порушення прав людини стосовно осіб, які живуть з ВІЛ.Національна система Ямайки з питань звітності щодо дискримінації та відшкодувань, пов'язаних з ВІЛ також займається іншими видами діяльності.

***Види діяльності Національної системи Ямайки з питань звітності щодо дискримінації та відшкодувань, пов'язаних з ВІЛ***

Надання можливостей для навчання та працевлаштування за допомогою партнерських відносин.

Проведення тренінгів з роботодавцями та медичними закладами для поліпшення умов праці, а також догляду та підтримки для людей, які живуть з ВІЛ

Координація і підтримка реалізації груп самозабезпечення ВІЛ-інфікованих

Важливим досвідом є створення у США «Комісії з питань рівних можливостей працевлаштування». Ця американська федеральна організація захищає від дискримінації у сфері зайнятості. Комісія використовує систему звітності про випадки дискримінації та публікує на своєму сайті статистичні дані про випадки, які вона отримала та довела до судового розгляду. Вона забезпечує дотримання законів про захист прав на працевлаштування та загальних прав людини, які діють в США. Її он-лайн ресурси пояснюють процес подачі скарги для недержаних службовців, федеральних службовців і претендентів на посаду. Існує ліміт часу для всіх охочих подати офіційну скаргу, а параметри подання чітко вказано на сайті. Комісія насамперед забезпечуватиме посередницьке врегулювання, а якщо таке не вдасться, то потім працюватиме з клієнтом щодо подальших кроків. Існуючий в режимі он-лайн інтерактивний інструмент оцінки роботи системи допомагає зрозуміти, чи буде Комісія відповідним органом, до якого слід звертатися з проханням про допомогу у кожному конкретному випадку. Проте механізм для подання скарги он-лайн відсутній у роботі Комісії. Всі звинувачення подаються особисто в одному з 53 офісів Комісії в країні. Клієнт може також подати скаргу через пошту або розпочати процес по телефону.

***Сфери захисту прав «Комісією з питань рівних можливостей працевлаштування»***.

Несправедливе поводження з причини вашої раси, кольору шкіри, релігії, статі (включаючи вагітність, гендерну ідентичність і сексуальну орієнтацію), національного походження, віку (40 років і старше), інвалідності або ВІЛ-інфекції.

Переслідування з боку менеджерів, колег або інших осіб на вашому робочому місці через вашу расу, колір шкіри, релігію, стать (включаючи вагітність, гендерну ідентичність і сексуальну орієнтацію), національне походження, вік (40 років і старше), інвалідність або ВІЛ-інфекція.

Відмова в розумному розміщенні на робочому місці, яке вам потрібно через ваших релігійних переконань або ВІЛ-статус. А також булінг за те, що ви скаржилися на дискримінацію на робочому місці або надали допомогу в розслідуванні або судовому процесі з приводу дискримінації на робочому місці.

ВИСНОВКИ

ВИСНОВКИ

Україна стоїть на важливому роздоріжжі у своїх намаганнях стримати смертельну епідемію ВІЛ/СНІДу. Саме в Україні епідемія ВІЛ/СНІДу набула найбільших масштабів у Європі і продовжує зростати одними з найшвидших темпів у світі.Якщо не буде вжито негайних та скоординованих заходів, ці порушення прав людини можуть звести нанівець багато важливих кроків, що їх уже зробила Україна на шляху подолання епідемії ВІЛ/СНІДу.

Наша країна здійснила низку позитивних кроків з метою подолання епідемії ВІЛ, переважно в галузі правової та стратегічної реформ. Національне законодавство з ВІЛ/СНІД, що вважається зразковим у регіоні, змінювалося в 1998 р. і потім – у 2001 р. аби запровадити стратегії, що базуються на засадах захисту прав людини та на незаперечних доказах, що є вкрай необхідними для ефективного реагування на ВІЛ/СНІД. Серед таких змін є відміна обов’язкових аналізів на ВІЛ та гарантії права на інформацію про ВІЛ/СНІД і конфіденційність результатів аналізів на ВІЛ-інфекцію. Українське національне законодавство зі СНІДу містить чіткі зобов’язання надавати споживачам наркотиків послуги з попередження ВІЛ, у тому числі запровадження програм з обміну шприців. Національна програма з профілактики ВІЛ/СНІД визначила одним зі своїх головних завдань запровадження програми замісної терапії, що має бути пов’язана з програмами попередження та лікування ВІЛ. Верховна Рада України також рекомендувала запровадження замісної терапії з метою профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу серед споживачів наркотиків. У вересні 2005 р. Україна розпочала впроваджувати програми замісної терапії з використанням бупренорфіну для ВІЛ-позитивних.

Ці кроки базуються на міжнародному досвіді, що вказує на високу ефективність цілеспрямованих дій стосовно ВІЛ-інфікованих, зокрема надання стерильного ін’єкційного обладнання та опіоїдної замісної терапії (часто знаної як «зменшення шкоди») в попередженні передачі ВІЛ та інших негативних наслідків уживання наркотиків. Трагічна та вбивча іронія полягає в тому, що для багатьох українців такі захисні заходи існують лише на папері, ще й систематично підриваються постійними порушеннями прав людини в рамках систем кримінального судочинства та охорони здоров’я.

Для того щоб зусилля України з подолання СНІДу були ефективними, потрібно забезпечення права на попередження ризику інфікування та інформацію з ВІЛ/СНІДу має бути політично підтримане всіма урядовими структурами, а не лише Міністерством охорони здоров’я. Зокрема, ключову роль має відігравати Міністерство внутрішніх справ. Воно має накладати стягнення або звільняти тих правоохоронців, які своїми неправомірними діями перевищують свої повноваження і тим порушують українські та міжнародні правові стандарти, та вживати негайних заходів, аби правоохоронці не перешкоджали зусиллям з попередження ВІЛ. Українські політичні лідери повинні принципово висловитися на підтримку профілактики та лікування ВІЛ і медичних послуг для споживачів наркотиків і вжити негайних заходів з притягнення до відповідальності винних у здійсненні або підтримці порушень. Вони мають також запровадити широкий захист в українському праві й політиці і тим самим надати змістовності заходам із захисту прав людини для осіб, які живуть з ВІЛ/СНІДом або в умовах високого ризику інфікування, згідно із зобов’язаннями, які Україна взяла на себе, принаймні на папері. Донори, що підтримують боротьбу з ВІЛ в Україні, мають висловити занепокоєння тим, що їхні інвестиції зводяться нанівець поширеним порушенням прав людини стосовно тих, хто живе з ВІЛ/СНІДом або в умовах найвищого ризику інфікування.

1. Щоб реагувати на епідемію більш масштабно й ефективно, потрібно ще вирішити чимало питань. А для цього потрібно розставити пріоритети і збільшити фінансове забезпечення потреб, зумовлених ВІЛ/СНІД, та забезпечити ефективне використання й управління ресурсами, у тому числі за допомогою:

– тісного переплетення процесів вироблення політики і планування бюджету, щоб гарантувати повне фінансування і впровадження всіх пропонованих програм з контролю над ВІЛ/СНІД;

– посилення прозорості у процесах закупівлі ліків, наприклад, залучаючи представників громадянського суспільства до членства у тендерних комітетах;

– вдосконалення адміністративної спроможності та процедур, щоб уникнути припинень чи затримок у наданні донорської допомоги в майбутньому.

2. Суттєво розширити участь громадянського суспільства у плануванні, впровадженні та моніторингу програм з ВІЛ/СНІД, у тому числі за допомогою:

– посилення спроможності Національної координаційної ради для ефективної координації між секторами для підтримки участі й прозорості;

– залучення недержавних організацій до проведення тестів на виявлення ВІЛ та надання інших послуг, а також до впровадження соціально-орієнтованих програм серед вразливих груп населення.

3. Забезпечити рівний доступ до послуг з профілактики, лікування, догляду та підтримки вразливих груп населення, а саме споживачів ін’єкційних наркотиків, осіб, які надають сексуальні послуги за плату, в’язнів і чоловіків, які мають секс із чоловіками, завдяки таким заходам:

– ліквідація норм поліцейських арештів за підозрою у злочинах, пов’язаних з наркотиками, що перешкоджає заходам профілактики ВІЛ/СНІД, щоб поліція могла тісніше співпрацювати з центрами профілактики та лікування ВІЛ/СНІД;

– реагування на дискримінацію в наданні медичної допомоги завдяки регулярному навчанню працівників медичної сфери;

– підвищення ефективності й інтегрування лікування ВІЛ/СНІД, туберкульозу і наркотичної залежності через забезпечення доступу клієнтів до всебічної допомоги (три послуги в одному закладі) і забезпечення узгодженого лікування й догляду активним споживачам наркотиків і тим, хто паралельно інфікований туберкульозом/ВІЛ або ж має всі три хвороби;

– поліпшення послуг у в’язницях, наприклад, через видавання презервативів і чистих інструментів для ін’єкцій, а також через розбудову спроможності до швидкого забезпечення АРВ-препаратами і лікування опортуністичних інфекцій.

4.Сприяти ефективному та масштабному лікуванню АРВ-препаратами і лікуванню опортуністичних інфекцій за допомогою:

– забезпечення безплатного АРВ-лікування та інших послуг для людей, які живуть із ВІЛ/СНІД, як передбачено у національній програмі з ВІЛ/СНІД, через ліквідацію “прихованих” витрат на лікування, серед яких: оплата діагностичних тестів, лікування опортуністичних інфекцій, витрати на перевезення;

– координування закупівель між державними і регіональними органамивиконавчої влади, аби уникнути проблеми недофінансування ліків абоїхнього дефіциту;

– наймання на роботу і навчання більшої кількості спеціалістів з ВІЛ/СНІД, для забезпечення повної відповідності протоколам лікування ВІЛ/СНІД.

5. Розширювати замісну терапію задля забезпечення доступу споживачам наркотиків, які потребують замісної терапії, щоб уникнути поширення ВІЛ і максимізувати ефективність АРВ-лікування і лікування опортуністичних інфекцій споживачів наркотиків через:

– забезпечення належного фінансування замісної терапії із загальногобюджету на охорону здоров’я, а не тільки обмеженого бюджету, спрямованого на боротьбу з ВІЛ/СНІД;

– дозвіл на замісну терапію в лікарнях, аби пацієнти в разі потреби моглиотримати належну допомогу без примусової детоксикації та переривання;

– впровадження до кінця 2020 року кампанії з пропагування замісної терапії з використанням метадону і забезпечення доступності цієї дешевшої форми замісної терапії в необхідному обсязі;

– заміну ув’язнення реабілітаційними програмами або програмами замісної терапії й іншими відповідними терапевтичними програмами споживачам наркотиків, які володіють невеликими обсягами наркотиків без намірів продати їх чи передати комусь іншому.

6.Заохочувати більше людей проходити тести на ВІЛ, особливо тих, хто належить до груп ризику – споживачів наркотиків та осіб, які надають сексуальні послуги за плату, за допомогою:

– збільшення кількості центрів консультування та тестування, особливо в сільській місцевості, і забезпечення того, аби такі центри й інші установи (наприклад, наркологічні клініки й туберкульозні диспансери) пропонували добровільне і конфіденційне тестування, а також консультування до та після тестування;

– ліквідації чинної зараз процедури, за якою від ВІЛ-позитивних людейвимагають письмово підтвердити ознайомлення з кримінальною відповідальністю;

– активнішої ролі недержавних організацій в тестуванні, наприклад, завдяки заохоченню партнерських відносин із лікарнями й іншими пунктами діагностики, а також завдяки скасуванню законодавства, яке забороняє недержавних організацій бути причетними до тестування;

– запровадження і зміцнення механізмів захисту людей від будь-яких виявів дискримінації і порушення конфіденційності, а також забезпечення їхнього права на оскарження, судові позови й отримання відшкодування за заподіяні збитки.

7.Провести інформаційну кампанію з ознайомлення людей із небезпекою передачі ВІЛ, доступом до тестування і послуг, а також важливістю подолання стигми та дискримінації; забезпечити широке й ефективне поширення чіткої й актуальної нині інформації, в тому числі через:

– оцінку впливу на поведінку і рівень обізнаності людей;

– зміцнення законодавчої бази, яка передбачала б виділення приблизно 5% рекламного часу на оголошення соціального змісту; координування інформаційних повідомлень, які стосуються проблематики ВІЛ/СНІД, аби уникнути суперечливої інформації.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. 2004 UNICEF Framework fortheProtection, CareandSupportofOrphansandVulnerableChildrenLivingin a Worldwith HIV and AIDS. URL: https://www.unicef.org/ceecis/Framework\_English.pdf..
2. EQUITAS. ВІЛ/СНІД і права людини. Київ, 2011. 76 с. URL: http://medicallaw.org.ua/fileadmin/user\_upload/ResPosibnyk\_2011\_ua/Resurs\_R\_2.pdf
3. HealthRightInternational. Від політики до практики: дослідження процедури тестування на ВІЛ-інфекцію вагітних жінок в Україні. Київ. 2011. URL: http://www.healthright.org.ua/wp-content/uploads/2014/10/case-study-report-ukr.pdf.
4. HumanRightsWatch. Риторика та ризик: порушення прав людини перешкоджає боротьбі України з ВІЛ/СНІДом. 2006. URL: https://helsinki.org.ua/files/docs/1157472123.pdf.
5. InternationalGuidelineson HIV/AIDS andHumanRights 2006 ConsolidatedVersion. Organizedjointlybythe Office oftheUnitedNationsHighCommissionerforHumanRightsandtheJointUnitedNationsProgramon HIV/AIDS. URL: http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesru.pdf.
6. OverviewUkrainein 2018: URL: http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/ukraine/.
7. Rhodes T, Singer M, Bourgois P, Friedman SR, Strathdee SA. (2005). Thesocialstructuralproductionof HIV riskamonginjectingdrugusers. SocSciMed., 61(5):1026-44.
8. Rhodes T. (2009). Riskenvironmentsanddrugharms: a socialscienceforharmreductionapproach. Int J DrugPolicy. 20(3):193-201.
9. StatementonHumanRights, SexualOrientationandGenderIdentity / UN GeneralAssembly. 2008. December 18. URL: http://www.unhcr.org/refworld/docid/49997ae312.
10. SurveillanceUWWGoGHAaS. EpidemiologicalFactSheeton HIV and AIDS: Ukraine: December 2018. In; 2018. UNAIDS, HIV/AIDS JUNPo. ReportontheGlobal AIDS Epidemic. In. EditedbyData WLC-i-P. Geneva: UNAIDS; 2018.
11. TheEuropeanPrisonRules (EuropeanCouncil); Recommendations, Reportof 02.12.1987 (adoptedbytheCommitteeofMinistersonJanuary 11, 2006 atthe 952nd meetingoftheMinisters’Deputies). URL: http://www.coe.int/t/dgi/criminallawcoop/Presentation/Documents/European- Prison-Rules\_978-92-871-5982-3.pdf.
12. UN CommitteeontheRightsoftheChild (CRC). GeneralcommentNo. 3 (2003): HIV/AIDS andtheRightsoftheChild. URL: http://www.refworld.org/docid/4538834e15.html.
13. UNAIDS 2016–2021 StrategyOnthe Fast-Track toend AIDS. URL: http://www.unaids.org/sites/default/files/media\_asset/20151027\_UNAIDS\_PCB37\_15\_18\_EN\_rev1.pdf.
14. UNDP. Оцінка вразливості людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом в Україні. 2008. URL:https://www.undp.org/content/dam/ukraine/docs/PR/HIVVulnUkrBook.pdf.
15. Балакірєва О.Н. Підлітки груп ризику: оцінки і динаміка. Український інститут соціальних досліджень імені О. Яременка, 2016. URL: https://www.unicef.org/ukraine/ukr/pidlitki\_grup\_riziku.pdf
16. Балакірєва О.Н. Підлітки груп ризику: факти і оцінки. Український інститут соціальних досліджень імені О. Яременка, 2014. URL: http://www.unicef.org/ukraine/ukr/UA\_Buklet\_MARA.pdf
17. ВІЛ-інфекція в Україні : інформ. бюл. МОЗ України, ДУ «Український центр контролю за соціально-небезпечними хворобами» МОЗ України», ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України. Київ. 2016. № 45. 19 с.
18. ВІЛ-інфекція в Україні : інформ. бюл. / МОЗ України. ДУ «Український центр контролю за соціально-небезпечними хворобами» МОЗ України», ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України. – Київ : 2016. № 45. 38 с.
19. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень. № 45, 2016. URL: https://www.slideshare.net/Ukraine\_CDC/no-45-63407980
20. Вся неправда про ВІЛ/СНІД: розвінчуємо популярні міфи. МОЗ. 2017. URL:https://moz.gov.ua/article/health/vsja-nepravda-pro-vilsnid-rozvinchuemo-populjarni-mifi.
21. Гармонізований звіт України про досягнутий прогрес у здійсненні національних заходів у відповідь на епідемію СНІДу (GARPR Ukraine), 2015. URL:http://www.uiphp.org.ua/media/k2/attachments/UKR\_narrative\_report\_2015.pdf
22. ДАЦКОВА Л. С. Дотримання прав віл-інфікованих в Україні: питання політології: Вісник. Харків: Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна. 2011. 175-180 с.
23. Зінченков О. О., Касянчук М. Г., Пономарьов С. Ю., Трофименко О. В., Шеремет С. П.Моніторинг порушень прав людини в контексті доступу ЧСЧ до основних послуг з профілактики ВІЛ/СНІДу, лікування, догляду та підтримки / За ред. С. П. Шеремета. Київ:Центр соціальних експертиз ІС НАН України, 2011. 121 с.
24. Інформаційний портал Харківської правозахисної групи. Права людини в Україні. Поширення епідемії ВІЛ/СНІД, наркоманії та дотримання прав представників уразливих, у зв’язку з ними, соціальних груп населення. URL: http://khpg.org/index.php?id=1186678356#\_ftnref10.
25. Комісією з питань рівних можливостей працевлаштування США. URL: https://www.eeoc.gov/
26. Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання : Конвенція від 10.12.1984 р. № 995\_085 URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\_085.
27. Конституція України : офіц. текст від 28.06. 1996 р. № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України.* 1996. № 30. Ст. 141. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80.
28. Конституція України : офіц. текст від 28.06. 1996 р. № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України.* 1996. № 30. Ст. 141. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80.
29. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-IXX. *Відомості Верховної Ради*. 2001. №25-26. Ст. 131. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14
30. Кримінально-виконавчий кодекс України : Закон України від 11.07.2003 р. № 1129-IV.*Відомості Верховної Ради*. 2004. № 3-4. Ст. 21. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1129-15.
31. М. Романов, Н. Козаренко. Особливості правового регулювання забезпечення права на медичну допомогу людям що живуть з ВІЛ/СНІД та хворим на туберкульоз, які тримаються в місцях несвободи” : монографія / за ред. О. Павліченка. Київ: Українська Гельсінська спілка з прав людини, 2018. 53 с.
32. МБФ: Міжнародний Альянс зВІЛ/СНІД в Україні.URL: http://www.aidsalliance.org.ua/cgibin/index.cgi?url=/ru/library/statistics/index.htm
33. Мінімальні стандартні правила поводження з в'язнями від 30.08.1955 р. № 995\_212. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\_212.
34. Національна система Ямайки з питань звітності щодо дискримінації та відшкодувань, пов'язаних з ВІЛ. URL: https://www.myjnplus.org/about-us/
35. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон Українивід 19.11.1992 р. № 2801-XII. *ВідомостіВерховної Ради*. 1993. № 4. Ст. 19. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12
36. Про безоплатну правову допомогу : Закон України від 02.06.2011 р. № 3460-VI.*Відомості Верховної Ради*. 2011. № 51. Ст. 577. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-17
37. Про внесення змін до Закону України «Про запобіганнязахворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення» : Закон України від 23.12.2010 р. № 2861-VI. *Відомості Верховної Ради*. 2011. № 30. Ст. 274. URL:http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2861-17.
38. Про державну кримінально-виконавчу службу України : Закон України від 23.06.2005 р. *Відомості Верховної Ради*.2005. № 30. Ст. 409. URL: http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2713-15.
39. Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки : Закон України від 20.10.2019 р. № 1708-VII. *Відомості Верховної Ради.* 2014. № 48. Ст. 2055. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1708-18
40. Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки : Закон України від 20.10.2014 р. № 1708-VII. *Відомості Верховної Ради*. 2014. № 48. Ст. 2055. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1708-18.
41. Про затвердження клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків : Наказ Міністерства охорони здоров’я України від 12.07.2010 р. № 551. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0551282-10
42. Про затвердження клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків : Наказ Міністерства охорони здоров’я України від 12.07.2010 № 551. URL: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn\_20100712\_551.html.
43. Про затвердження норм харчування для ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.08.2014 р. № 389. URL: https://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/389-2014-%D0%BF?lang=ru
44. Про затвердження норм харчування для ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.08.2014 р. № 389. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/389-2014-%D0%BF.
45. Про затвердження Положення про Державну службу України з питань праці : Постанова Кабінету Міністрів України від 11.02.2015 р. № 96. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/96-2015-%D0%BF.
46. Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров’я Державної кримінально-виконавчої служби України із закладами охорони здоров’я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту : Наказ Міністерства юстиції України/Міністерство охорони здоров’я України від 10.12.2012 р. № 239/5/104. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0212-12.
47. Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров’я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії : Наказ МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ/МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ/МІНІСТЕРСТВО ЮСТИЦІЇ УКРАЇНИ/ДЕРЖАВНА СЛУЖБА УКРАЇНИ З КОНТРОЛЮ ЗА НАРКОТИКАМИ від 22.10.2012 р. № 821/937/1549/5/156. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1868-12.
48. 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 : Наказ МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ/МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ/МІНІСТЕРСТВО ЮСТИЦІЇ УКРАЇНИ від 05.09.2012 р. № 692/775/1311/5. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1615-12.
49. Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі : Наказ Міністерства юстиції України/Міністерство охорони здоров’я України від 15.08.2014 р. № 1348/5/572. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0990-14.
50. Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України : Наказ Міністерства юстиції України від 18.03.2013 р. № 460/5. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0445-13.
51. Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань : Наказ Міністерства юстиції України від 29.12.2014 р. № 2186/5. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1656-14.
52. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям : Наказ Міністерства охорони здоров’я Українивід 24.02.2015 р. № 92. URL:http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn\_20150224\_0092.html
53. Про затвердження та впровадження стандартів мінімального пакета соціальних послуг у сфері ВІЛ/СНІДу різним категоріям дітей, молоді, сімей : Наказ Міністерства України у справах сім’ї, молоді та спорту від 18.12.2008 № 4941. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v4941643-08
54. Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді : Постанова Кабінету Міністрів України від 04.10.2017 р. № 741. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/741-2017-%D0%BF
55. Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді : Постанова Кабінету Міністрів України від 04.10.2017 р. № 741. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/741-2017-%D0%BF
56. Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015 р. № 580-VII.*Відомості Верховної Ради*. 2015. № 40-41. Ст. 379. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19
57. Про попереднє ув’язнення : Закон України від 30.06.1993 р. № 3352-XII. *Відомості Верховної Ради*. 1993. № 35. Ст. 360. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3352-12.
58. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12.12.1991 р. № 1972-XII *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 11. Ст. 152. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12.
59. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ :Закон України від 12.12.1991 р. № 1972-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 11. Ст. 152. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12.
60. Про ратифікацію Конвенції про права дитини : Постанова Верховної Ради Української РСР від 27.02.1991 № 789-XII. Відомості Верховної Ради УРСР. 1991. № 13. Ст. 145 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/789-12
61. Програма гідної праці МОП для України на період 2016-2019 рр. 2015. URL: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:mDBxikoU4vMJ:veselinove.mk.gov.ua/store/files/1488270158.doc+&cd=9&hl=ru&ct=clnk&gl=ua.
62. ПРООН. Виклик та подолання: ВІЛ/СНІД та права людини в Україні. Київ, 2008. 194 с.
63. Пукало Р. М., Пукало, А. Р., Пукало С. Є. Епідемія ВІЛ/СНІДу в Україні та проблемні питання нормативно-правової бази боротьби з нею: всеукр. наук.-практ. конф, м. Львів, 19-20 квітня. 2007 р. Львів, 2007. 242-247 с.
64. Рекомендація про ВІЧ/СНІД і сферу праці N 200 від 02.06.2010 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993\_528.
65. Сімейний кодекс України : Закон України від 10.01.2002 р. № 2947-III.*Відомості Верховної Ради*. 2002. № 21-22. Ст. 135. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14
66. СНІД в Україні: статистика на 01.05.2018.URL:http://www.antiaids.org/ukr/news/aids\_stat/snd-v-ukran-statistika-na-01012018-11253.html.
67. СНІД В УКРАЇНІ: СТАТИСТИКА. 2019. URL: http://www.antiaids.org/ukr/news/aids\_stat/epdemya-vlsndu-v-ukran-zrobila-krok-nazad-11292.html.
68. Теличко К. Е. Актуалізація проблем моніторингу дитячої праці та поширення ВІЛ/СНІДу в Україні в контексті охорони праці. URL: http://ohoronapraci.kiev.ua/ua/archive/ 2009/5/aktualizatsiya-problem-onitoringadetskogo-truda
69. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) дітям «ВІЛ-інфекція» : Наказ Міністерства охорони здоров’я від 24.02.2015 р. № 92. URL: http://www.pw.org.ua/wp-content/uploads/2018/04/Protokol\_ART\_children.pdf
70. Центр Громадського Здоров'я. Статистика з ВІЛ/СНІДУ. 2019. URL: https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid/statistika-z-vilsnidu.
71. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV. *Відомості Верховної Ради*. 2003. № 40-44. Ст. 356 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15
72. Ямін А.Є. Чи сприймаємо ми серйозно страждання? Роздуми про те, що означає застосування концепції прав людини у сфері охорони здоров’я, і чому ми повинні не бути байдужими. Здоров’я та права людини. Харків, 2008. № 10 (вип. 1)