

УДК 340: 614(477)

Дацкова Л.С.
Національний університет „Острозька академія”

ДОТРИМАННЯ ПРАВ ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ В УКРАЇНІ

Стаття присвячена дослідженню питання про дотримання прав хворих на ВІЛ/СНІД в Україні. Визначено основні законодавчі акти, в яких закріплені права та свободи людей, що живуть з ВІЛ (ЛЖВ.) Проаналізовано основні сфери людського життя, в яких порушуються права ВІЛ-інфікованих, до них належать – сфера охорони здоров'я та надання медичних послуг, сфера трудових відносин та чисельні випадки дискримінації та стигматизації ВІЛ-інфікованих. В результаті проведеного дослідження були висловлені рекомендації щодо покращення законодавчої ситуації відносно хворих, що мають позитивний ВІЛ-статус в Україні.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, люди, що живуть з ВІЛ, дискримінація, стигматизація, права ВІЛ-інфікованих.

Дацкова Л.С.

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ В УКРАИНЕ

Статья посвящена исследованию вопроса соблюдения прав ВИЧ инфицированных в Украине. Определены основные законодательные акты, в которых закреплены права и свободы людей, живущих с ВИЧ. Проанализировано сферы общественной жизни, где происходят нарушения прав больных, имеющих положительный ВИЧ-статус, а именно - сфера здравоохранения и медицинских услуг, сфера трудовых отношений и многочисленные случаи дискриминации и стигматизации ВИЧ-инфицированных. В результате проведенного исследования были высказаны основные рекомендации относительно улучшения законодательной ситуации касательно ВИЧ-инфицированных в Украине.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, люди, живущие с ВИЧ, дискриминация, стигматизация, права ВИЧ-инфицированных.

Datskova L.

HIV-INFECTED PEOPLE RIGHTS RESPECTING IN UKRAINE

This article is devoted to investigation of the question of the respecting of the rights of the HIV patients in Ukraine. Were identified the main legislative acts that contain the rights and freedoms of the people who live with HIV/AIDS. Were analyzed the main areas of the public life where were the most amount of the violation of the rights of the HIV/AIDS patients, which include – the healthcare sphere and medical services, labor relations and numerous cases of discrimination and stigmatization of HIV-infected people. Were made main recommendations for improve the present situation in relation to the HIV patients.

Key words: HIV infection, people who live with AIDS, discrimination, stigmatization, rights of HIV – infected people

Згідно з критеріями Всесвітньої організації охорони здоров'я, поширення захворювання, зумовленого вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), в Україні набуло характеру епідемії. Це створює загрозу особистій, громадській та державній безпеці, спричиняє важкі соціально-економічні та демографічні наслідки, що зумовлює необхідність вжиття спеціальних заходів щодо захисту прав і законних інтересів громадян та суспільства.

Боротьба із зазначеним захворюванням є одним з пріоритетних завдань держави в галузі охорони здоров'я населення та забезпечення сталого розвитку країни.

В Україні люди, які живуть із ВІЛ/СНІДом, порівняно з деякими іншими країнами СНД, мають досить широкий правовий арсенал для свого захисту. Наша держава однією з перших на пострадянському просторі відгукнулася на ідеї світової спільноти щодо удосконалення нормативно-правової бази, ратифікувала основні чинні міжнародні конвенції, вступила до Ради Європи тощо. Це значно полегшує правозахисникам та їх клієнтам поновлення прав у будь-якій інстанції, зокрема через Європейський суд. Посилання на основні правові міжнародні документи створюють корисні прецеденти, які потім стають звичними в юридичній практиці і змінюють систему поглядів представників влади на громадянина як суб'єкта права.

Люди, які живуть із ВІЛ/СНІДом, мають таке ж право на охорону здоров'я, зокрема, на медичне лікування, як і інші люди. Проте держави, зазвичай гарантують їм додаткові права, створюють низку спеціалізованих медичних закладів.

На сьогодні в Україні діє близько 20 законодавчих актів, які регулюють суспільні відносини у сфері боротьби з небезпечним захворюванням. Основний — закон про запобігання поширенню СНІДу, прийнятий ще 1992 року і доповнений низкою змін у 1999-му та 2001 р., що й гарантує рівні права ВІЛ-інфікованим та здоровим громадянам. Серед них — право на лікування, освіту, оскарження в суді фактів дискримінації. Існує й Національна концепція запобігання розвитку епідемії, розрахована до 2011 року і підкріплена Державною програмою на 2009-2013 р.

З-поміж інших нормативно-правових актів, важливих для правозахисту людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, і представників уразливих до ВІЛ груп слід згадати:

Закон України „Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефі-

циту (СНІД) та соціальний захист населення” від 12.12.1991 року;

Закон України „Про охорону дитинства” від 26.04.2001 року;

Закон України „Про соціальні послуги” від 16.07.2003 року;

Закон України „Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” від 21.06.2001 року;

Основи законодавства України про охорону здоров'я;

Закон України „Про державну допомогу сім'ям з дітьми” від 22.02.2001 року Наказ МОЗ України „Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим;

на ВІЛ-інфекцію/СНІД” від 25.05.2004 року, №120;

Наказ МОЗ України „Про затвердження методичних рекомендацій „Організація медичної допомоги та догляду за ВІЛ-інфікованими дітьми у дошкільних і загальноосвітніх навчальних закладах” від 29.11.2002 року, №448; Закон України „Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки”.

У рамках системи охорони здоров'я України функціонують 35 регіональних центрів СНІДу, що надають профілактичні, діагностичні, медичні та консультативні послуги, координацію яких здійснює Український центр з профілактики та боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я. На районному рівні аналогічні послуги надають районні лікарні, зокрема відділення інфекційних захворювань і консультативні поліклініки. Завдяки впровадженню в Україні програми Глобального фонду по боротьбі із СНІДом, туберкульозом і малярією 5730 осіб отримують життєво важливу антиретровірусну терапію; 8487 ВІЛ-позитивних вагітних жінок (починаючи з 2004 року) отримали таку терапію для профілактики передачі ВІЛ від матері дитині до та під час пологів; 436 осіб з опією залежністю одержують замісну підтримувальну терапію (перші програми замісної терапії почали діяти у 2005 р.) [1, 90]. Проте проблема отримання належних і якісних медичних послуг залишається актуальною з огляду на загальний незадовільний стан державної системи охорони здоров'я.

Права людини є складовою як відданості, так і прагматизму. Дотримання прав людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, а також представників уразливих до ВІЛ груп повинно стати одним із пріоритетів політики протидії епі-

демії ВІЛ/СНІДу в Україні. Адже на нинішньому етапі:

- найуразливіші до ВІЛ групи отримують обмаль уваги на національному рівні;
- ефективні програми профілактики ВІЛ, лікування та підтримки ВІЛ-позитивних людей перебувають під постійною загрозою зриву;
- захист прав людини розглядається як захист громадського здоров'я;
- ВІЛ/СНІД є надзвичайно складним викликом суспільству, потребує належного реагування;
- підхід до епідемії ВІЛ/СНІДу з позицій прав людини підтвердив свою ефективність у багатьох країнах;
- всупереч численним обіцянкам і проголошеним намірам протидії епідемії ВІЛ/СНІДу на практиці бракує реальних дій, що ґрунтуються на повазі до прав людей. Від редакційної колегії хочу ще раз подякувати авторам книги та всім людям, які підтримують справу протидії ВІЛ-епідемії.

Саме практична реалізація прав людини є шляхом до подолання цієї загрози світового масштабу.

Епідеміологічна ситуація в Україні є надзвичайно загрозливою: наша країна посідає перше місце в Європі та третє в Євразії (після Камбоджі та Таїланду) щодо відносної кількості ВІЛ-інфікованого населення [1, 21]. Цей показник віддзеркалює реальний стан прав людини в нашій державі, адже:

- дискримінація і стигматизація людей, які живуть з ВІЛ, та вразливих до ВІЛ груп вважаються ключовими перешкодами на шляху ефективної профілактики ВІЛ, лікування та підтримки людей із ВІЛ/СНІДом;
- дискримінація і стигматизація ВІЛ-позитивних людей часто обумовлені їх належністю до певної соціальної групи: ув'язнені, споживачі ін'єкційних наркотиків, працівники комерційного сексу, представники нетрадиційної сексуальної орієнтації;
- захист прав ВІЛ-позитивних людей і представників вразливих до ВІЛ груп є важливим не лише для цих людей, а сприятливо позначається на громадському здоров'ї в цілому;
- підтримуюча правова та соціальна політика є суттєвим компонентом відповіді на виклик ВІЛ/СНІДу.

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 [1, с. 22]. Через низьку поінформованість 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.

Стигма і дискримінація негативно впливають на якість життя людей з ВІЛ (соціальна захищеність, задовільне фізичне самопочуття, задоволення духовних потреб, задоволення потреб у спілкуванні, психічне благополуччя та реалізація і саморозвиток особистості). Отже, протидія стигмі та дискримінації, порушенню прав ВІЛ-позитивних та уразливих до ВІЛ людей має спиратися не тільки на виявлення та усунення причин їх виникнення, але й на протидію тому, що негативно впливає на складові якості життя.

До порушення особливих прав ЛЖВ та вразливих до ВІЛ груп приводить, зокрема, брак поінформованості серед посадових осіб та пересічних громадян, недосконалість законодавства, бідність, екологічні негаразди, негативна громадська думка, політична нестабільність, правовий нігілізм тощо, тобто безліч чинників та їх комбінацій, які іноді навіть важко встановити.

Відмова у лікуванні чи медичному обслуговуванні — одне з найпоширеніших порушень прав ВІЛ-інфікованих людей. Основні проблеми у доступі до медичних послуг, з якими можуть стикатися люди, які живуть з ВІЛ, полягають у такому:

- фізична доступність – у першу чергу, встановлення законодавством вікових обмежень на самостійний доступ до медичної допомоги та послуг, зокрема, тестування на ВІЛ;
- забезпечення добровільності консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію – право на вільне прийняття рішень можливе за відсутності пороків волі і пов'язане з відсутністю психологічних обтяжень;
- повнота, точність, об'єктивність і вірогідність інформації – відносяться законодавством до основних принципів інформаційних відносин [2];
- „економічна” доступність – у деяких медичних установах зберігається практика оплати медичних послуг пацієнтами у вигляді збирання пожертв (благодійних внесків). Ця обставина може стати непереборною

у доступі до відповідної медичної допомоги та послуг;

– дискримінація – надання переваг чи обмеження у правах за певною ознакою (стать, хвороба, колір шкіри, етнічне походження, місце проживання тощо). Доведення факту дискримінації пов’язане з виявленням переваг чи обмежень у правах (юридичних чи фактичних) в окремих осіб, які належать до певної групи. Право не бути дискримінованим є фундаментальним правом людини. Однак слід мати на увазі, що держава вправі законодавчо обмежувати деякі права людини;

– стигматизація – заходи (соціальна ізоляція), дії (помітки, „таврування”, створення зловісного образу тощо), що призводять до виділення за певними ознаками певної групи людей чи окремих осіб, що може мати наслідком дискримінацію. Проблема існування стигматизації стосується більше професійної етики та недостатньої інформованості населення, ніж законодавства [1, с.19].

Основними бар’єрами фізичної доступності медичної допомоги можна назвати місце звернення за медичною допомогою і вік, з якого особа може самостійно звернутися по медичну допомогу. На практиці досить часто виникають ситуації, коли лікувальні заклади відмовляються надавати медичну допомогу особам, які не зареєстровані на територіальній дільниці, до якої цей заклад належить [3, с.16]. Так, відповідно до п. 11 Примірного положення про дитячу міську поліклініку (поліклінічне відділення), затвердженого наказом МОЗ „Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні” від 29.11.2002 р. № 434, дитяча поліклініка (поліклінічне відділення лікарні, в т. ч. дитячої) є лікувально-профілактичним закладом, що в районі своєї діяльності забезпечує організацію проведення комплексу профілактичних заходів щодо охорони здоров’я прикріпленого дитячого населення віком 0-18 років. Мотив відмови полягає у тому, що фінансування цього закладу здійснюється з розрахунку кількості зареєстрованих мешканців. У цьому зв’язку вважаємо за доцільне ширше залучати до проведення ДКТ „клініки, дружні до молоді”.

Близько третини ВІЛ-інфікованих стикаються з розголошенням таємниці їхнього статусу [4]. 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.

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 ЛЖВ стає причиною того, що розкриття свого ВІЛ-статусу є суттєвою проблемою для людей, які живуть з ВІЛ. Приховування позитивного ВІЛ-статусу унеможливорює для ЛЖВ користування законними правами та пільгами, призводить до пасивного реагування на випадки порушення їхніх прав. Вважає, що в ході соціологічного дослідження ВІЛ-інфіковані вказали, що саме медичні працівники є найменш толерантними представниками суспільства по відношенню до ЛЖВС.

Згідно з українським законодавством, роботодавець не може звільнити працівника лише через те, що останній є носієм ВІЛ-інфекції. Згідно з даними опитування Всеукраїнської мережі ЛЖВ кожен третій випадок порушення прав ВІЛ-позитивної людини – це порушення права на працевлаштування або навчання, понад дві третини респондентів (68,8 %), зіткнулися з порушенням права на отримання медичної допомоги, майже 70% респондентів повідомили про порушення права на конфіденційність діагнозу [5, с.52]. Це свідчить про те, що саме в сфері праці ми маємо велику кількість випадків недотримання прав хворих та невиконання законів посадовими особами. Згідно частини 6 статті 24 Кодексу законів про працю України забороняється укладання трудового договору з громадянином, якому за медичним висновком запропонована робота протипоказана за станом здоров’я. Тобто, власник або уповноважений ним орган зобов’язаний за свої кошти організувати проведення попередніх (при прийнятті на роботу) медичних оглядів осіб, які бажають укласти трудовий договір на важкі роботи, роботи із шкідливими небезпечними умовами праці або, для виконання яких, обов’язково необхідні медичні рекомендації.

За спостереженнями у Міжнародному благодійному фонді (МБФ) „Вертикаль”,

трапляються випадки вилучення працівниками міліції антиретровірусних препаратів (АРВ-препаратів) у ВІЛ-позитивних осіб або обмеження доступу до них при затриманні. Випадки вилучення препаратів найчастіше трапляються саме серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН), оскільки їх зазвичай підозрюють у зберіганні та розповсюдженні наркотиків, скоєнні крадіжок тощо. Наслідками вилучення АРВ-препаратів було значне погіршення стану здоров'я клієнтів і навіть розвиток резистентності, що спричиняє заміну схеми лікування. Дослідники з міжнародної організації „Нагляд за правами людини” (Human Rights Watch) вперше вказали на таку проблему у звіті „Риторика та ризик. Порушення прав людини перешкоджає боротьбі України з ВІЛ/СНІДом”. За їхніми даними, випадки вилучення АРВ-препаратів у людей, що живуть з ВІЛ/СНІДом, траплялися у Дніпропетровську, Одесі та Миколаєві [5, 76].

Для України СНІД – не лише епідеміологічна, а й гостра соціально-економічна проблема. Не можна не враховувати, що профілактика поширення ВІЛ-інфекції є тим каменем, на якому випробовуються на міцність держава, їх економіка і соціальний устрій. За роки реформування в Україні не було створено соціально-економічного потенціалу, необхідного для зміцнення системи охорони здоров'я, захисту населення від епідемії, у тому числі такої, яка нині насувається.

У країні необхідно вжити таких невідкладних заходів:

- посилити контроль за виконанням Закону України „Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення”;

- законодавчо закріпити діяльність неформальних об'єднань громадян, які опікуються розв'язанням проблеми ВІЛ/СНІДу і їх співпрацю з державними організаціями та установами (як приклад такого ефективного законодавчого акта можна навести Закон про піклування у громаді (Community Care Act), прийнятий у Великій Британії 1990 р.);

- проводити національну просвітницьку кампанію, яка мала б на меті гуманізацію суспільства у зміні негативного ставлення до ВІЛ-інфікованих, поширювати знання про ВІЛ/СНІД, формувати громадську думку щодо проблем ВІЛ/СНІДу відповідно до моральних норм і цінностей цивілізованої європейської держави, пропагувати здоровий спосіб життя та зменшувати соціальні наслідки наркологічної залежності;

- сприяти впровадженню ефективних сучасних високоінформативних, високоспецифічних методик та тестових систем ранньої експрес-діагностики ВІЛ/СНІДу, використовуючи при цьому кращі світові зразки;

- запровадити державну підтримку мережі лабораторій анонімної діагностики ВІЛ/СНІДу з метою раннього виявлення інфікованих та направлення їх до спеціалізованих лікарень;

- створення нових і підтримку вже існуючих терапевтичних груп ВІЛ-позитивних та їх родин при місцевих СНІД-блоках та інфекційних лікарнях;

- залучення громадських організацій до участі у вивченні потреб цієї категорії громадян, наявних ресурсів і можливостей для задоволення і захисту прав ВІЛ-позитивних та їх родин;

- залучення ВІЛ-позитивних громадян до участі у національних та місцевих державних і громадських комісіях, комітетах та інших організаціях, які діють у цій сфері.

На нашу думку, важливим кроком у напрямку вдосконалення законодавства України про СНІД має стати зміна самого визначення поняття „синдром набутого імунodefіциту” таким чином, щоб вивести це захворювання зі списку особливо небезпечних інфекцій, яким СНІД не є по своїй суті.

Необхідно також скасувати положення статті 11 Закону України „Про профілактику захворювання на СНІД та соціальний захист населення”, відповідно до якої встановлюється обов'язковий, а отже, дискримінаційний порядок підтвердження ВІЛ-статусу для іноземців та осіб без громадянства при отриманні ними віз на в'їзд в Україну.

З огляду на специфіку лікування антиретровірусною терапією, логічно було б розробити окремий механізм, який би регламентував порядок забезпечення цими препаратами ВІЛ-позитивних осіб, що перебувають у тимчасовому затриманні. Додатковим аргументом на користь необхідності такого механізму є вже розроблена Інструкція про організацію антиретровірусної терапії ВІЛ-інфікованих осіб, які утримуються в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах, затверджена наказом Державного департаменту України з питань виконання покарань та Міністерством

Потребує вдосконалення і та частина національного законодавства України, яка впливає на доступність для населення лікарських засобів і виробів медичного призначення, які мають важливе значення в контексті проблеми ВІЛ/СНІД.

Зокрема, законодавцям варто розглянути можливість запровадження нульової ставки ввізного мита на препарати АРВ-терапії. Необхідно законодавчо передбачити можливість безкоштовної термінової медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції щодо осіб, які зазнали ризику інфікування внаслідок сексуального насильства, і медичним працівникам, які зазнали такого ризику під час виконання професійних обов'язків

Уряд України має поширити та поглибити спектр послуг із запобігання ВІЛ для наркоспоживачів, що включає обмін шприців та замісну терапію з використанням метадону. Він має також забезпечити адекватні просвітні заходи з ВІЛ/СНІДу, зменшення шкоди та безпечного вживання наркотиків для працівників правоохоронних структур та галузі охорони здоров'я. І останнє: він має вкладати ресурси в програми громадської просвіти з метою забезпечення доступу всіх українців до науково обґрунтованої інформації з питань ВІЛ/СНІДу.

Оскільки рівень захворюваності ВІЛ/СНІДу в Україні зростає необхідно на державному рівні забезпечити максимальне дотримання прав людей, що живуть з ВІЛ/СНІД та скорегувати ті законодавчі акти, які неповно, або двозначно захищають права хворих на ВІЛ/СНІД. Крім того, важливу роль мають відігравати громадські організації, які повинні сприяти суспільній

підтримці та допомагати людям, що живуть з ВІЛ/СНІД. Надзвичайно важливим є формування основних прав і свобод у законодавстві України, адже це сприяло б не тільки вирішення суспільних проблем хворих на СНІД в Україні, але й підвищило імідж нашої держави на міжнародній арені, саме за рахунок дотримання і захист прав такої соціальної групи населення, як хворі на СНІД.

ЛІТЕРАТУРА

1. Виклик та подолання ВІЛ/СНІД та права людини в Україні. – К., 2008. – 194 с.
2. Коваленко Н., Шерсток Н. „Імунодефіцитні люди”. Які права ВІЛ-інфікованих найчастіше порушуються? [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.radiosvoboda.org/content/article/1197840.html>
3. Захист прав ВІЛ-інфікованих осіб у суді : [за ред. М. Бурюменського]. – К., 2009. – 110 с.
4. Андріїв Є. Життя з ВІЛ. Віл-позитивні стають суспільними вигнанцями через розголошення лікарями їхнього діагнозу [Електронний ресурс]/ Є.Андріїв. – Режим доступу: <http://www.mukachevo.net/ua/news/view/26082-життя-з-ВІЛ>
5. Риторика та ризик. Порушення прав людини перешкоджає боротьбі України з ВІЛ/СНІДом. – К.: МБФ „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”, 2006 р. – 92 с.