



ВІДНОВЛЕННЯ ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПОСВІДЧУЮТЬ ОСОБУ, СЕРЕД ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО, В УКРАЇНІ: ВИКЛИКИ ТА ЗАТРЕБУВАНІ ЗМІНИ

ЗВІТ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ



**Автори звіту:**

Оксана Ковтун (1)

Оксана Велика (2)

Ольга Максименко (2)

В'ячеслав Стасюк (2)

Тетяна Яблоновська (2)

(1) МБФ «Альянс громадського здоров'я»

(2) ТОВ «ІНФОСАПІЄНС»

Верстка: Ірина Сухомлинова**Літературна редакція:** Валентина Божок

Відновлення документів, що посвідчують особу, серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно, в Україні: виклики та затребувані зміни / Ковтун О., Велика О., Максименко О., Стасюк В., Яблоновська Т. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2024. – 38 с.

**Alliance**
for Public Health

Підготовка звіту стала можливою за технічної підтримки проєкту «Удосконалення каскаду лікування ВІЛ для ключових груп населення шляхом диференційованого виявлення нових випадків та залучення до лікування, нарощення потенціалу ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» та стратегічної інформації в Україні», що впроваджується МБФ «Альянс громадського здоров'я», за фінансування Центрів контролю та профілактики захворювань США (CDC), в рамках Надзвичайного плану Президента США для надання допомоги у зв'язку зі СНІДом (PEPFAR).

Дана публікація підтримана Угодою про співробітництво NU2GGH002114 з Центрами контролю та профілактики захворювань США (CDC). Відповідальність за її зміст лежить винятково на авторах і не обов'язково відображає офіційну позицію Центрів контролю та профілактики захворювань США (CDC).



ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ	4
1. ОБҐРУНТУВАННЯ	5
2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	7
2.1. МЕТА І ЗАВДАННЯ	7
2.2. ВИБІРКА ТА ГЕОГРАФІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	7
2.3. РЕКРУТИНГ І ЗБІР ДАНИХ	9
2.4. АНАЛІЗ ДАНИХ	10
2.5. ЕТИЧНІ ПИТАННЯ	11
2.6. ПЕРІОД ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	11
3. РЕЗУЛЬТАТИ	12
3.1. ОФІЦІЙНИЙ ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ ВІДСУТНОСТІ В ОСОБИ ПАСПОРТА ГРОМАДЯНИНА УКРАЇНИ	12
3.2. ХАРАКТЕРИСТИКИ УЧАСНИКІВ	13
3.3. БАР'ЄРИ ТА ФАКТОРИ, ЩО СПРИЯЮТЬ ВІДНОВЛЕННЮ ДОКУМЕНТІВ	15
3.3.1. Когнітивні спроможності: обізнаність щодо процедур і навички заповнення форм	16
3.3.2. Фізичні спроможності: стан здоров'я та обмеження	17
3.3.3. Фізичні можливості: перепони, наявність і достатність ресурсів	18
3.3.4. Соціальні можливості: стигматизація та соціальна підтримка	20
3.3.5. Автоматична мотивація: звичка жити без паспорта та страхи	23
3.3.6. Усвідомлена мотивація: зневіра і доступ до послуг, зокрема медичних	23
3.4. ІСНУЮЧА ПРАКТИКА ФАХІВЦІВ ЗОЗ У НАДАННІ ПОСЛУГ ЛВНІ БЕЗ ПАСПОРТА	29
4. ВИСНОВКИ І РЕКОМЕНДАЦІЇ	33
СПИСОК ДЖЕРЕЛ	36



ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

Альянс	Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я»
ВІЛ	Вірус імунодефіциту людини
ВПО	Внутрішньо переміщена особа
ЕСОЗ, eHealth	Електронна система охорони здоров'я
ЗОЗ	Заклад охорони здоров'я
ІС СЗХ	Інформаційна система «Моніторинг соціально значущих хвороб»
ЛВНІ	Людина, яка вживає наркотики ін'єкційно
НУО	Неурядова організація
ЦНАП	Центр надання адміністративних послуг
СДС	Центри контролю та профілактики захворювань США



1. ОБҐРУНТУВАННЯ

Доступ до різноманітних соціальних і медичних послуг тісно пов'язаний з наявністю документів, що посвідчують особу¹. Раніше проведені дослідження у різних країнах свідчать, що відсутність ідентифікаційних документів створює серйозні бар'єри для отримання медичної допомоги [1], особливо це актуально для безхатків [2-4], біженців [5], осіб, які звільнилися з місць позбавлення волі [4, 6], та людей, які вживають наркотики ін'єкційно [7]. У США, наприклад, відсутність ідентифікаційного номера входить у п'ятірку основних перешкод для початку та успішного завершення лікування наркотичної залежності [8].

В Україні, як і в інших країнах [4, 9, 10], для оформлення медичної картки, користування послугами сімейного лікаря та початку прийому антиретровірусної терапії у разі виявлення вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ) [11] потрібні паспорт та ідентифікаційний код (*реєстраційний номер облікової картки платника податків*), що уможлиблює верифікацію особи в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ або eHealth) [12]. ЕСОЗ є одним з інструментів впровадження нової моделі фінансування медичної галузі, яка дозволяє отримати цілісну картину надання медичних послуг у країні та здійснювати аналіз і прогноз медичних послуг для населення. З квітня 2023 року всі заклади охорони здоров'я, які провадять медичну практику, повинні працювати в ЕСОЗ.

За оцінками Світового банку, станом на березень 2020 року в Україні 999 999 (2,7%) громадян віком від 15 років не мали паспорта, з них 689 тис. чоловіків і 310 тис. жінок [13]. У 2022 році 5400 осіб, звільнених з місць позбавлення волі, не мали паспортів, з них більше 4 тис. не мали грошей для їх відновлення [14]. Станом на грудень 2023 року паспортів та/або ідентифікаційних кодів не мали 13% клієнтів проєктів з виявлення ВІЛ Optimized Case Finding (OCF, *Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ*) та Mobile Case Finding (MCF, *Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ за участю регіональних мобільних команд швидкого реагування*), що впроваджуються Міжнародним благодійним фондом «Альянс громадського здоров'я» (Альянс) за фінансової підтримки Центрів контролю та профілактики захворювань США (CDC). Актуальні дані щодо кількості людей, які не мають документів, що посвідчують особу, загалом і за окремими категоріями населення станом на 2024 рік відсутні, однак можна припустити, що їх кількість збільшилася після початку повномасштабного вторгнення росії в Україну.

Крім традиційних причин відсутності документів, що посвідчують особу (*втрата або крадіжка [15-17], немає необхідності мати паспорт чи, наприклад, свідоцтво про народження, якщо особа рідко користується послугами, для отримання яких вони їй потрібні [18]*), є втрата їх під час вимушеного переселення та евакуації з тимчасово окупованих територій або із зони активних бойових дій [19, 20], а ще знищення житла внаслідок обстрілів. Незважаючи на те, що в Україні впроваджено мобільний додаток «Дія» із доступом до цифрових документів громадян [21], зокрема «єДокумент», що частково може вирішити проблему відсутності паперових копій [22] і, відповідно, дозволить пройти автентифікацію при реєстрації в ЕСОЗ через СМС [23], існують такі проблеми, як відсутність телефону [18], зокрема смартфона, для користування програмою, доступу до стабільного інтернету та недостатній рівень цифрової грамотності [24]. А для деякого страх мобілізації під час війни впливає на бажання відновлювати паспорт та ідентифікаційний код [25], навіть за умови супроводу та підтримки громадських організацій, зокрема у межах ВІЛ-сервісних проєктів.

¹ Відповідно до Закону України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус», документами, що посвідчують особу та підтверджують громадянство України є: паспорт громадянина України, паспорт громадянина України для виїзду за кордон, дипломатичний паспорт України, службовий паспорт України, посвідчення особи моряка, посвідчення члена екіпажу, посвідчення особи на повернення в Україну, тимчасове посвідчення громадянина України.



Порядок відновлення паспорта визначається Державною міграційною службою України, яка розробила покрокову інструкцію щодо дій тих, хто втратив документи [26]. Оформлення нового документа передбачає звернення до поліції, а далі – до Державної міграційної служби України або центру надання адміністративних послуг (ЦНАП). Разом з тим, процес відновлення документів супроводжується низкою бар'єрів, серед яких можуть бути бюрократичні перепони, відсутність грошей для оплати відповідних процедур, навичок заповнення необхідних форм і заяв, а також недостатня поінформованість щодо процесу відновлення [5, 24], доступних ресурсів і програм підтримки. Ці перепони потенційно посилюються додатковими труднощами, пов'язаними з обмеженим доступом до державних установ чи послуг в умовах воєнного стану, а також географічною віддаленістю профільних установ.

Відсутність документів не тільки робить людей невидимими для системи охорони здоров'я та соціальних служб, але й посилює їхню вразливість [4]. Крім того, це призводить до проблем у взаємодії з правоохоронними органами [27], що може актуалізуватися в контексті перевірки документів, що посвідчують особу та підтверджують громадянство України, під час воєнного стану [28]. Відсутність таких документів ускладнює переміщення осіб всередині країни та унеможлиблює виїзд за кордон, впливає на оформлення державних соціальних виплат та виплат від міжнародних організацій, перешкоджає доступу до програм гуманітарної допомоги, а ще ускладнює офіційне працевлаштування або постановку на облік у центрах зайнятості [29].

Дослідження *«Відновлення документів, що посвідчують особу, серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно, в Україні: виклики та затребувані зміни»* спрямоване на виявлення основних бар'єрів і фасилітаторів на індивідуальному та структурному рівнях для успішного відновлення паспортів у людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ), визначення дієвих алгоритмів відновлення документів у клієнтів програм з виявлення та лікування ВІЛ, прийому замісної підтримувальної терапії та їх супроводу фахівцями програм. Результати дослідження можуть стати основою для розробки ефективних стратегій та програм підтримки, спрямованих на забезпечення цієї ключової групи доступом до необхідної медичної допомоги в умовах війни.



2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. МЕТА І ЗАВДАННЯ

Мета дослідження – визначити індивідуальні та структурні бар'єри і фасилітатори до відновлення документів, що посвідчують особу (*паспорт громадянина України*), у ЛВНІ, а також надати рекомендації щодо алгоритму надання відповідних послуг цільовій групі.

Серед завдань дослідження:

- визначення причин відсутності документів, що посвідчують особу, у ЛВНІ;
- виділення основних індивідуальних і структурних бар'єрів та факторів, що сприяють відновленню документів у ЛВНІ;
- визначення існуючих і затребуваних джерел і каналів інформування ЛВНІ щодо можливості та процедури відновлення документів;
- з'ясування існуючих можливостей ВІЛ-сервісних неурядових організацій (НУО) в наданні послуг з відновлення документів, що посвідчують особу, в різних підгрупах ЛВНІ, складнощі та способи їх мінімізації;
- виділення стратегій дій медичних працівників у разі звернення пацієнтів без документів, що посвідчують особу, за медичною допомогою;
- надання рекомендацій щодо дієвих алгоритмів супроводу та відновлення документів у ЛВНІ, а також можливих альтернативних варіантів розширення доступу до медичної допомоги у представників цільової групи без документів, що посвідчують особу.

2.2. ВИБІРКА ТА ГЕОГРАФІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

У дослідженні використано якісну методологію, що передбачає проведення напівструктурованих глибинних інтерв'ю з чотирма цільовими групами:

- ЛВНІ, які не мають паспорта станом на момент проведення дослідження;
- ЛВНІ, які відновили паспорт протягом останніх двох років, що передують дослідженню;
- фахівці НУО, які задіяні у наданні послуг ЛВНІ, зокрема у проєктах з юридичної підтримки та відновлення документів;
- фахівці закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), які надають допомогу у зв'язку з ВІЛ, включаючи сімейних лікарів.



Таблиця 1. Критерії включення учасників у дослідження

№	Цільова група	Критерії включення
1	ЛВНІ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Віком від 18 років ▪ Будь-якого гендеру / статі ▪ Досвід вживання наркотичних речовин ін'єкційним способом протягом останніх 30 днів, що передують дослідженню (за самодекларацією, під час рекрутингу) ▪ Відсутність паспорта станом на момент проведення дослідження АБО досвід відновлення паспорта протягом останніх двох років, що передують дослідженню ▪ Діагностована ВІЛ-інфекція до АБО після 23 квітня 2023 року за самодекларацією ▪ Тривалість проживання / роботи / навчання у регіоні дослідження не менше 3-х місяців ▪ Надана усна інформована згода на участь у дослідженні
2	Фахівці НУО	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Віком від 18 років ▪ Будь-якого гендеру / статі ▪ Досвід роботи в поточній ВІЛ-сервісній або правозахисній НУО щонайменше останні два роки, що передують дослідженню ▪ Відповідальні за надання допомоги або консультацій ЛВНІ щодо відновлення документів ▪ Скерування від керівника організації на участь у дослідженні ▪ Тривалість проживання / роботи / навчання у регіоні дослідження не менше 3-х місяців ▪ Надана усна інформована згода на участь у дослідженні
3	Фахівці ЗОЗ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Віком від 18 років ▪ Будь-якого гендеру / статі ▪ Досвід роботи в поточному ЗОЗ, який надає послуги у зв'язку з ВІЛ, щонайменше останні два роки, що передують дослідженню ▪ Перебування на посаді, що передбачає надання послуг з ВІЛ, на момент дослідження: лікар загальної практики (сімейної медицини), лікарі-інфекціоністи, інші лікарі, які займаються постановкою під медичний нагляд та/або лікуванням ▪ Скерування від керівника організації на участь у дослідженні ▪ Тривалість проживання / роботи / навчання у регіоні дослідження не менше 3-х місяців ▪ Надана усна інформована згода на участь у дослідженні

Географія дослідження охопила чотири регіони України: Запорізька область, Київ та Київська область, Львівська та Одеська області.

Загальна вибірка дослідження становила 76 осіб, з них: 28 учасників – ЛВНІ, які на момент дослідження не мали документів, що посвідчують особу; 24 учасники – ЛВНІ, які на момент дослідження мали документи, що посвідчують особу; 12 фахівців НУО та 12 фахівців ЗОЗ.



Для ЛВНІ використовувалася критеріальна вибірка (*обиралися випадки, що відповідають заздалегідь окресленим критеріям*) з елементами методу максимальної варіації (*респонденти обиралися таким чином, щоб кожен випадок, за можливості, відрізнявся від попереднього*). Критеріями варіації відбору ЛВНІ була належність до окремих підгруп населення, для яких тягар відсутності документів є найбільшим (*див. Обґрунтування*), а саме: належність до внутрішньо переміщених осіб (ВПО) після 24 лютого 2022 року, досвід безпритульності на момент проведення дослідження, досвід позбавлення волі та звільнення з місць позбавлення волі напередодні дослідження. Кількість респондентів за кожною цільовою групою подана у Таблиці 2.

Таблиця 2. Обсяг вибіркової сукупності дослідження

Регіон	ЛВНІ без паспорта	ЛВНІ, які відновили паспорт	Фахівці НУО	Фахівці ЗОЗ	Усього
Запорізька область	7	6	3	3	19
Запоріжжя	4	3	2	3	12
Область	3	3	1	–	7
Київ та Київська область	7	6	3	3	19
Київ	4	3	2	3	12
Область	3	3	1	–	7
Львівська область	7	6	3	3	19
Львів	4	3	2	3	12
Область	3	3	1	–	7
Одеська область	7	6	3	3	19
Одеса	4	3	2	3	12
Область	3	3	1	–	7
Усього	28	24	12	12	76

2.3. РЕКРУТИНГ І ЗБІР ДАНИХ

У дослідженні використовувалася вибірка «за зручністю» як стандартна методологія якісних досліджень. Підхід до рекрутингу кожної групи був побудований таким чином, щоб забезпечити різноманітність респондентів за відмінними характеристиками.

Рекрутинг учасників із числа ЛВНІ здійснювався співробітниками НУО під час надання послуг у рамках основної діяльності. Співробітники НУО контактували з клієнтами, проводили пре-скринінг згідно критеріїв включення. У разі відповідності критеріям включення та надання попередньої згоди на інтерв'ю фахівець НУО отримував контактну інформацію від потенційного учасника з подальшою її передачею дослідницькій команді для встановлення контакту та домовленостей щодо дати та часу проведення інтерв'ю.

Рекрутинг учасників дослідження із числа фахівців НУО та ЗОЗ здійснювався за підтримки Альянсу шляхом надання офіційних листів про мету та деталі дослідження відповідним закладам і організаціям, з попереднім отриманням згоди від керівництва на участь у дослідженні.



Менеджер польового етапу контактував з потенційними учасниками, пояснював їм загальний принцип участі у дослідженні та його тематику, щоб пересвідчитися, що потенційні учасники розуміють мету дослідження та свою роль у ньому. Менеджер польового етапу провів скринінг з кожним потенційним учасником для перевірки відповідності критеріям включення та отримав усну інформовану згоду на участь у дослідженні, після чого – погодив з ним дату, час та зручний спосіб проведення інтерв'ю (*офлайн чи онлайн*).

Інтерв'ю проводилися українською або російською мовою на вибір респондента за окремими гайдами для кожної цільової групи. З огляду на безпекову ситуацію всі 76 інтерв'ю було записано за допомогою дистанційних засобів зв'язку (*Zoom або телефону*). Запис інтерв'ю здійснювався на диктофон або через функціонал відповідної платформи/телефону для подальшого транскрибування, кодування та аналізу отриманих даних. Четверо досвідчених інтерв'юерів займалися збором даних, усі з них – жінки.

Тривалість одного інтерв'ю – від 18 до 75 хв., середня тривалість – 37 хв.

2.4. АНАЛІЗ ДАНИХ

Аналіз даних здійснювався за шістьма основними темами, що відповідають структурі COM-B [30], відповідно до якої спроможності (*Capability*), можливості (*Opportunity*) та мотивація (*Motivation*) викликають зміни в поведінці (*Behaviour*). Відповідно, для зміни будь-якої поведінки потрібно змінити принаймні один із цих компонентів:

- (1) Спроможності означають когнітивну (*psychological*) та фізичну (*physical*) здатність людини до виконання певної поведінки. Когнітивні спроможності охоплюють необхідні знання та ментальні навички, такі як увага, пам'ять та прийняття рішення. Фізичні спроможності стосуються фізичних аспектів, таких як стан здоров'я, необхідний для виконання дій.
- (2) Можливості означають зовнішні фактори – фізичні (*physical*) та соціальні (*social*), що сприяють дотриманню поведінки. Фізичні можливості охоплюють середовище, в якому відбувається поведінка, а також ресурси, як-от гроші або час. Соціальні можливості стосуються поведінки значущих людей та більш широкого оточення.
- (3) Мотивація охоплює всі внутрішні процеси, які стимулюють або гальмують поведінку й зрештою приводять до вибору певної дії замість іншої можливої. Ці процеси можуть бути усвідомленими (*reflective*), наприклад плани, переконання, установки або цілі, а також автоматичними (*automatic*), зокрема емоції та звички, які можуть не усвідомлюватися.

Компоненти COM-B взаємодіють між собою через позитивні та негативні цикли зворотного зв'язку, що створює динамічну систему поведінки. Наприклад, ЛВНІ, які проходять через чіткий і добре організований процес відновлення паспорта, з більшою ймовірністю відчують себе здатними вирішити це питання, що може підвищити їхню мотивацію продовжувати цей процес до кінця. Та якщо вони стикаються з такими труднощами, як бюрократичні перепони, брак фінансових ресурсів або негативне ставлення працівників установ, їхня мотивація до відновлення паспорта може знижуватися.

Якісні дані з глибинних інтерв'ю були транскрибовані з цифрових записів у Microsoft Word. Далі трьома дослідниками було здійснено кодування та внесення даних у матриці (*Microsoft Excel*). У цьому дослідженні використано двоетапний підхід до аналізу. На першому етапі здійснено індуктивний тематичний аналіз [31]; 10% транскриптів закодовано двома різними дослідниками, що забезпечило процедуру подвійного кодування та контроль якості. Здійснивши подвійне кодування, дослідники обговорили виявлені розбіжності, використовуючи метод постійного порівняння. Всі коди та матриці були обговорені та погоджені зі всіма членами команди. Після цього здійснено кодування решти транскриптів; тексти з подібними кодами відсортовано та створено категорії, які потім об'єднали у більш широкі загальні теми, що містили відповіді на поставлені дослідницькі запитання. На другому етапі виявлені теми були дедуктивно співставлені й закодовані відповідно до моделі COM-B [30], що відповідає поширеній практиці аналізу даних з використанням цього фреймворку [32, 33].



2.5. ЕТИЧНІ ПИТАННЯ

Дослідження проводилося відповідно до Кодексу професійної етики соціолога Соціологічної асоціації України [34] та Гельсінської декларації етичних принципів. Протокол та інструментарій дослідження були розглянуті Комісією з питань етики Альянсу (FWA#00027488, IRB#00012333).

Усі члени дослідницької команди мали сертифікати про проходження навчання щодо захисту прав учасників дослідження та дотримання принципів дослідницької етики і підписали Угоду про використання даних та конфіденційність.

Всі учасники під час рекрутингу та до початку інтерв'ю надали усну інформовану згоду. Учасникам з усіх цільових груп повідомляли про цілі дослідження, принципи анонімності, конфіденційності та добровільної згоди, право відмовитися від дослідження у будь-який момент, а також про здійснення аудіозапису інтерв'ю. Респондентам було повідомлено, що їхня участь є абсолютно добровільною і що вони мають право відмовитися від своєї згоди та припинити участь у будь-який час. Відмова від участі у дослідженні не мала впливу на доступ учасника до медичних закладів та лікування. Учасників було поінформовано про те, що будь-яка інформація, яку вони оприлюднюють під час дослідження, вважається конфіденційною (*жодні особисті ідентифікатори не використовувалися*), а також про те, що інформація буде використана тільки в узагальненому вигляді.

Після завершення інтерв'ю кожен учасник отримував компенсацію за витрачений час (*грошовим переказом на банківську картку або поповненням мобільного телефону на вибір респондента*). Розмір компенсації становив 600 гривень для ЛВНІ, 800 гривень – для фахівців НУО, 1500 гривень – для фахівців ЗОЗ.

Заходи із забезпечення конфіденційності даних було здійснено на кожному етапі дослідження. Інтерв'ю були анонімними, учасники могли обрати будь-яке зручне для них ім'я, жодна персональна інформація, за якою можна ідентифікувати респондента, не була отримана або збережена (*наприклад, прізвище чи адреса*). Для збереження та аналізу даних в адміністративних і дослідницьких документах використовувався унікальний ідентифікатор учасника, що складався із:

- цільової групи респондента: ЛВНІ без паспорта; ЛВНІ з паспортом, НУО, ЗОЗ
- регіону: Запоріжжя, Запорізька область, Київ, Київська область, Львів, Львівська область, Одеса, Одеська область
- порядковий номер респондента

Електронні дані та інша документація дослідження були передані Альянсу, який є власником та відповідальним за зберігання матеріалів дослідження відповідно до внутрішніх процедур і політик.

2.6. ПЕРІОД ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Збір даних здійснювався з 6 травня по 8 червня 2024 року.



3. РЕЗУЛЬТАТИ

3.1. ОФІЦІЙНИЙ ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ ВІДСУТНОСТІ В ОСОБИ ПАСПОРТА ГРОМАДЯНИНА УКРАЇНИ

Ситуація 1. Громадянин України втратив паспорт, який був виданий на підконтрольній Уряду України території/нещодавно окупованій росією території (*відповідні дані про особу є в електронній базі Державної міграційної служби України*)

Повторне отримання паспорта громадянина України є цілком доступною процедурою. Необхідно особисто звернутися до будь-якого територіального підрозділу Державної міграційної служби, взяти талончик в електронну чергу чи скористатися живою чергою, сплатити адміністративний збір за повторне виготовлення паспорта в сумі 504 гривні (*за терміновою процедурою – 874 гривні*) і державне мито у сумі 34 гривні. Сплатити можна безпосередньо у підрозділі Державної міграційної служби у терміналі або у банківській установі за умови отримання реквізитів для сплати.

Паспорт має бути виготовлений не пізніше ніж через 20 робочих днів з дня оформлення заяви-анкети для його отримання або не пізніше ніж через 10 робочих днів у разі термінового отримання. На практиці за необхідності проведення Державною міграційною службою перевірок стосовно особи даний термін може бути збільшено до 1-1,5 місяців.

Ситуація 2. Громадянин України втратив паспорт, який був виданий на тимчасово окупованій росією території після 2014 року (*відповідних даних про особу немає в електронній базі Державної міграційної служби*)

Будь-яке рішення щодо оформлення документа або про відмову в його оформленні приймається за результатами особистої ідентифікації (*має бути встановлено, що умовний Тарас Григорович Шевченко дійсно є Тарасом Григоровичем Шевченко*) та перевірки наявності в особі громадянства України. Основним способом ідентифікації є отримання даних про особу з Єдиного державного демографічного реєстру, куди занесено інформацію про всіх осіб, яким оформлювалися біометричні паспорти та яким раніше видавалися паспорти зразка 1994 року.

Заяви про видачу паспорта громадянина України зразка 1994 року від територіальних підрозділів Державної міграційної служби, які знаходяться на тимчасово окупованій території України (*в окремих районах Донецької та Луганської областей, Автономної Республіки Крим та м. Севастополь*), не надходили для централізованого зберігання. Тому даних про особу в електронній базі Державної міграційної служби немає і стандартну процедуру відновлення паспорта, яка описана у Ситуації 1, провести неможливо.

Відповідно, необхідно: (1) провести процедуру встановлення особи згідно п. 43 Постанови Кабінету Міністрів України №302; (2) знайти реквізити втраченого паспорта громадянина України та офіційних документів, що підтверджують факт документування (*наприклад, актовий запис про шлюб / розірвання шлюбу / народження дитини, довідка з банку (з фотозображенням особи, її паспортними даними та ідентифікаційним номером), довідка про звільнення з місць позбавлення волі, довідка з попередніх місць працевлаштування з відображенням інформації про паспорт, який був використаний під час прийому на роботу тощо*).



Описана процедура передбачає можливість залучення адвоката / юриста для збору доказів для підтвердження громадянства особи та попереднього документування паспорта громадянина України. Пройти таку процедуру особа може самостійно або за участю соціального працівника.

Ситуація 3. Особа ніколи не мала паспорта громадянина України, але мала паспорт Радянського Союзу

У цьому випадку соціальний працівник може лише здійснити супровід до територіального підрозділу Державної міграційної служби на консультацію щодо подальших можливостей визначення належності до громадянства України або альтернативного варіанту – визнання особою без громадянства та документування посвідкою на тимчасове/постійне проживання.

Процедура отримання паспорта зазвичай досить складна та кропітка, потребує залучення адвоката для юридичного аналізу ситуації та збору письмових доказів від державних/приватних установ і організацій. Подальша стратегія дій залежить від того, який пакет документів стосовно особи вдається зібрати. Належність до громадянства України для осіб, які раніше мали паспорт громадянина Радянського Союзу, майже завжди визначається рішенням суду. Якщо особа має паспорт громадянина Радянського Союзу зразка 1974 року, у якому внесено запис «громадянин України», такий паспорт можна обміняти на паспорт громадянина України в позасудовому порядку.

Ситуація 4. Особа без громадянства

У разі недостатності доказів щодо громадянства України застосовується процедура визначення особи особою без громадянства з подальшим оформленням посвідки на тимчасове/постійне проживання.

3.2. ХАРАКТЕРИСТИКИ УЧАСНИКІВ

Опитані в дослідженні фахівці були в середньому старше 40 років (*для співробітників НУО середній вік становив 42 ± 9 , для медичних працівників – 45 ± 12*), а стаж роботи у поточному закладі коливався від 3 до 20 років. Жінки серед учасників склали більшість – 19 осіб (79%). Серед фахівців НУО більшість були координаторами або менеджерами проєктів, а медичні працівники переважно представлені лікарями-інфекціоністами або сімейними лікарями.

Серед 52 опитаних ЛВНІ третина були жінками, половина – безробітними без будь-яких випадкових заробітків, з неповною середньою освітою 9 класів, з досвідом безпритульності або перебування у місцях позбавлення волі. Ті ЛВНІ, які мають випадкові заробітки або повну зайнятість, переважно працюють на будівництві, прибиральниками, автомеханіками або різноробами. Детальніша інформація про учасників представлена у Таблиці 3.



Таблиця 3. Соціально-демографічні характеристики учасників з числа ЛВНІ (N, %)

Характеристика	ЛВНІ без паспорта (N=28)	ЛВНІ, які відновили паспорт (N=24)	Усього (N=52)
Середній вік (стандартне відхилення, мінімум-максимум)	40 (6, 26–55)	39 (6, 28–48)	39 (6, 26–55)
Жінки	10 (36)	8 (33)	18 (35)
Безробітні і не мають випадкових заробітків	17 (61)	8 (33)	25 (48)
Мають середню освіту (9 класів)	12 (43)	12 (50)	24 (46)
Досвід ВПО у 2014–2021 рр.	5 (18)	2 (8)	7 (14)
Досвід ВПО після 24.02.2022 р.	18 (64)	13 (54)	31 (60)
Досвід безпритульності	16 (57)	10 (42)	26 (50)
Досвід позбавлення волі	10 (36)	13 (54)	23 (44)
Почали лікування ВІЛ	25 (89)	23 (96)	48 (92)
Лікування ВІЛ вперше у 2023–2024 рр.	8 (33)	12 (52)	20 (46)
Відсутність паспорта на початок лікування	15 (60)	12 (52)	27 (63)

Майже всі респонденти на момент проведення дослідження почали лікування ВІЛ, половина з них – протягом останніх двох років. Частка ЛВНІ, які вперше почали прийом АРТ у 2023–2024 рр., вища серед тих, хто відновив паспорт на початок дослідження. Більшість учасників повідомили про регулярний прийом АРТ, троє – мали перерви в лікуванні, але згодом відновили його. Незалежно від часу початку лікування дві третини учасників не мали паспорта під час потрапляння під медичний нагляд.

Більшість опитаних, незалежно від наявності чи відсутності паспорта на момент проведення дослідження, вже залишалася без документів у минулому, а також знала в своєму оточенні інших ЛВНІ. Втрата документів була пов'язана переважно зі вживанням наркотичних речовин або алкоголю та зі способом життя – учасники губили паспорти у стані сп'яніння, ставали жертвами крадіжок з боку інших ЛВНІ під час спільного вживання. Деякі залишали документи у заставі в ломбарді, таксі або на колишньому місці роботи. У поодиноких випадках серед жінок втрата паспорта була пов'язана з гендерно зумовленим насильством та аб'юзивними діями партнерів, наприклад, співмешканець у стані алкогольного сп'яніння цілеспрямовано спалив паспорт через ревності.



«У мене співмешканець був такий, трошки ревнивий та трошки в неадекваті. Він, коли випивав, починав мене бити, рвати речі. Також і документи мені він розірвав. Я йому, було, заїкнулася, що хочу поїхати в Польщу. То він взяв порвав мені все, порізав ножицями, а потім кинув це все у вогонь на мангалі»

ЛВНІ без паспорта_Одеська область_26

Частина учасників списувала втрату паспорта на випадковість – загубив через неуважність або документи були вкрадені у ситуаціях, не пов'язаних із вживанням наркотиків, наприклад, у громадському транспорті, або були зіпсовані/пошкоджені і стали непридатними для подальшого використання («намочив дощ», «погризла собака»). У ВПО втрата документів часто була пов'язана безпосередньо з війною – втрачені через руйнування оселі або дорогою в інший населений пункт, залишені під час евакуації, зокрема і на тимчасово окупованих росією територіях.

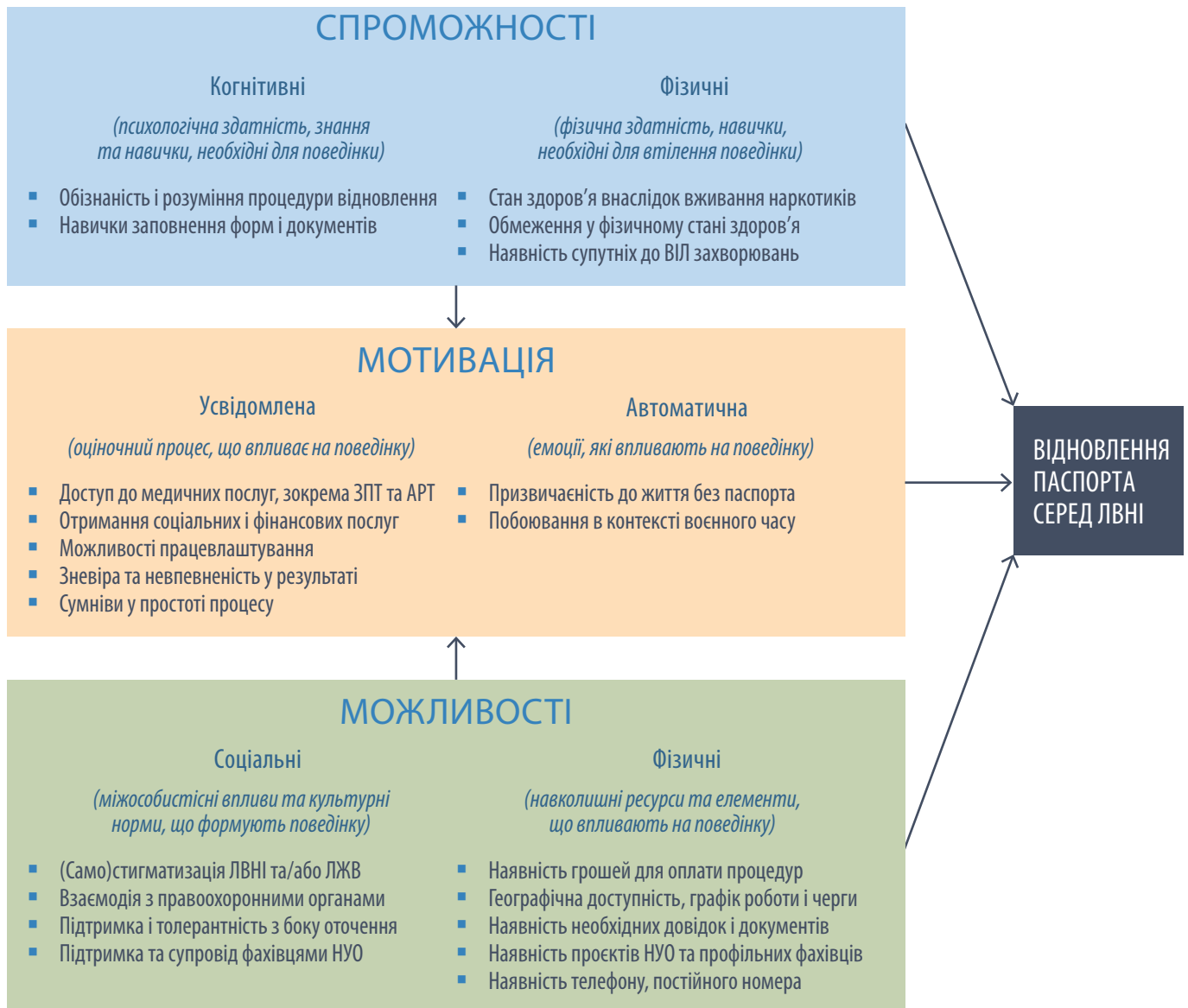


Серед учасників були й такі ЛВНІ, які мали паспорт громадянина іншої країни (наприклад, росії або Придністров'я), що втратив юридичну силу через протермінованість (зокрема, це паспорт радянського зразка), а також ті, хто ніколи не робив собі документи і не мав паспорта.

3.3. БАР'ЄРИ ТА ФАКТОРИ, ЩО СПРИЯЮТЬ ВІДНОВЛЕННЮ ДОКУМЕНТІВ

На Рисунку 1 зображено виявлені бар'єри та фактори, що впливають на відновлення паспорта у ЛВНІ, а стрілки показують зв'язки між кожним компонентом [35]. Наприклад, розуміння процедури відновлення паспорта (когнітивні спроможності) може підвищити мотивацію, тоді як стигматизація та/або ВІЛ (соціальні можливості) знизити її. У свою чергу, фактори мотивації, наприклад розширення доступу до отримання тих чи інших послуг, можуть підштовхнути до відновлення документів.

Рисунок 1. Застосування моделі СОМ-В до факторів відновлення паспорта ЛВНІ на основі результатів інтерв'ю*



* Кодування та аналіз бар'єрів і факторів, що сприяють відновленню паспорта, відповідно до структури СОМ-В було здійснено на основі інтерв'ю з ЛВНІ, після чого створено з результатами інтерв'ю з фахівцями НУО та ЗОЗ. Відповідно, представлена на рисунку 1 модель базується на результатах дослідження серед ЛВНІ.



3.3.1. КОГНІТИВНІ СПРОМОЖНОСТІ: ОБІЗНАНІСТЬ ЩОДО ПРОЦЕДУР І НАВИЧКИ ЗАПОВНЕННЯ ФОРМ

Більшість представників спільноти ЛВНІ, які на момент проведення дослідження не мали паспорта, вказували на недостатню поінформованість щодо процедури відновлення документів, мали досить розпливчате уявлення про існуючу процедуру і, як правило, зазначали про необхідність звернення до паспортного столу. В поодиноких випадках учасники, які втрачали документи не вперше, мали певні знання на основі попереднього досвіду.

Основною прогалиною було нерозуміння першого кроку на шляху відновлення документів – до кого та куди потрібно звернутися за допомогою, особливо у разі вимушеного переміщення у зв'язку з війною. У свою чергу, фахівці НУО також підтверджували тезу, що ЛВНІ не орієнтуються в деталях відновлення документів, не знають відповідних установ і не розуміють процедур, часто не можуть розібратися в наданій інформації, навіть переплутати графік роботи установ тощо, а тому повністю залежать від соціальних працівників на шляху відновлення документів.

«Дивіться, ми з чоловіком, грубо кажучи, біжимо з іншого міста. Допустимо, якщо ще в Миколаєві можна було знати, де паспортний стіл, де міграційна служба... Знову ж таки, цю всю інформацію звідкись треба черпати. Відправляють спочатку в одне місце, потім в інше, потім в третє, потім назад тебе повертають. І по-любому в якесь велике місто. Великодолинське – це таке, як смт чи що»

ЛВНІ без паспорта_Одеська область_28

«Нічого вони не розуміють. Він говорить, як дитина, сидить з інфантильними очима»

НУО_Одеса_62

«Люди не знають точного розкладу і приходять у понеділок, а там зачинено. А це для наших клієнтів – взагалі, що вони прийшли, а там зачинено»

НУО_Одеса_63

Хоча серед учасників були такі особи, які самостійно відновили документи за типовою для громадян України процедурою з самостійним зверненням через паспортний стіл і оплатою послуг, соціальні працівники були найбільш релевантними та дієвими джерелами інформації. Загалом учасники не були схильні до цілеспрямованого пошуку інформації про відновлення документів, частіше за все її отримання відбувалося без зусиль з їхнього боку – радше принагідно і випадково (як правило, ЛВНІ повідомляли про пропозиції відновлення документів під час проходження тестування на ВІЛ). У цьому контексті виділялися учасники із Запоріжжя та області, які частіше зазначали про самостійний пошук організації, яка займається вирішенням питання з документами, оскільки чули про можливість допомоги від громадських організацій («є надія, що там допоможуть»). Керуючись власним досвідом, ЛВНІ, яким вдалося відновити документи, зазначали про недостатнє висвітлення інформації щодо громадських організацій, які надають допомогу та супровід, зокрема відсутність у відкритому доступі переліку адрес і контактів таких організацій. В поодиноких випадках, навіть попри пропозиції фахівців мобільних команд проєктів з тестування та виявлення ВІЛ щодо допомоги з документами, ЛВНІ відмовлялися їм, оскільки не цілком розуміли роль НУО у цьому процесі. І хоча особисте спілкування і живий контакт сприймалися як перевага, виказували потребу щодо інформаційних листків або пам'яток з покроковим викладом необхідної інформації.



«Мені розповідала дівчинка, яка мене вела. Вона не лікарка, але працювала в тій [неурядовій] організації, яка цей паспорт мені робила. Вона мені допомогла. Сказала, що потрібно, скільки потрібно... І зі мною, знову ж таки, пішла, оплатила цю послугу. І все. Я сфотографувався, зайшов, у мене документи, мені сказали, що передзвонять через місяць»

ЛВНІ з паспортом_Київ_29

Нерідко ЛВНІ були недостатньо грамотними для самостійного прочитання та заповнення форм, необхідних для відновлення паспорта, і з вдячністю згадували підказки та допомогу соціальних працівників НУО у правильному заповненні документів під час подачі заяви на відновлення. В окремих випадках, для ЛВНІ без українського громадянства, необхідні були знання для успішного складання відповідного іспиту (на знання історії та української мови).

3.3.2. ФІЗИЧНІ СПРОМОЖНОСТІ: СТАН ЗДОРОВ'Я ТА ОБМЕЖЕННЯ

Нерідко ЛВНІ мали обмежену фізичну спроможність до відновлення документів через загальний стан здоров'я, зокрема вживання наркотиків («я вів аморальне життя»), проте ця тема майже не згадувалася серед учасників з числа спільноти. Щодо проблем зі здоров'ям, то з квітня 2023 року ЛВНІ потребували послуг дерматологів, хірургів, зокрема судинних, травматологів, окулістів, стоматологів, невропатологів, фізіотерапевтів, урологів, гастроентерологів, отоларингологів, а для жінок актуальними були звернення до гінекологів і мамологів. Деякі учасники перенесли COVID-19 у важкій формі і мали серйозні проблеми з венами, трофічні виразки тощо. При цьому звернення за медичною допомогою відбувалося у разі суттєвого погіршення стану здоров'я, часто – коли вже необхідна госпіталізація до лікувального закладу.



«У мене взагалі не було паспорта, я жодного разу не отримував його. Ось так, тому що наркоман, коловся... тому не робив. Народився в Україні, так, але не робив»

ЛВНІ без паспорта_Одеса_23

За словами фахівців НУО, у періоди активного споживання наркотичних речовин ЛВНІ могли не дотримуватися домовленостей і часто не приходили в узгоджений час, зокрема і для отримання готового паспорта («треба бігати за ними»). З огляду на вимогу обов'язкової присутності особи в ЦНАП та міграційній службі при подачі документів на відновлення паспорта та при його отриманні, залучення і супровід соціального працівника був затребуваний на всіх етапах процесу («щоб за руку водив»).



«Крім наркотиків, вони більше ні про що не думають. І якимось так не дуже їм і потрібен цей паспорт...»

НУО_Львівська область_61

Серед фізичних обмежень, які перешкоджали відновлювати документи, було згадано про відморожені пальці, поганий зір або загальний слабкий стан здоров'я, що ускладнювало виконання необхідних процедур, таких як заповнення форм. Супутні захворювання, такі як туберкульоз, які потребували додаткових ресурсів і часу на лікування, могли впливати на здатність до активних дій щодо відновлення документів.



«Рука відморожена, або палець, або нервові закінчення, він не може ручку тримати, навіть відбиток не можуть взяти»

НУО_Одеса_62



«Я почала приймати АРВ-терапію, вона стрельнула й дала туберкульоз. Я у тубдиспансері, препарати до травня місяця приймаю, тому в мене просто немає сил зараз цим займатися. Це потрібно туди їздити, де прописка, потрібно брати свідоцтво про народження нове, тому що це, кажуть, не підходить, воно не в тому стані...»

ЛВНІ без паспорта_Одеська область_26

3.3.3. ФІЗИЧНІ МОЖЛИВОСТІ: ПЕРЕПОНИ, НАЯВНІСТЬ І ДОСТАТНІСТЬ РЕСУРСІВ

Фізичні перепони, з якими стикалися ЛВНІ у разі відновлення паспорта, включали обмежений доступ до державних установ через війну, відсутність грошей для оплати процедур і штрафу за втрату документа. Крім того, незручне для них розташування державних органів, особливо поза обласним центром (*«це такий городок маленький, дві години мені їхати до служби...»*), графік їхньої роботи (зокрема у разі наявності роботи у ЛВНІ), а також великі черги, особливо під час повітряних тривог, перешкоджають бажанню відновлювати документи. Для мінімізації цих перешкод соціальні працівники відвозили ЛВНІ на таксі до закладів і назад додому, забезпечуючи подачу документів для відновлення паспорта та його отримання згодом, оплачували адміністративний збір та інші пов'язані з цим витрати, інколи за власний рахунок через брак коштів на покриття цих витрат у межах проектної діяльності.



«Паспортний стіл робить понеділок, середа, п'ятниця. А у мене так буває, що не попадаю на графік. І приходиться переносити туди-сюди»

ЛВНІ без паспорта_Київська область_5

У деяких випадках процедура відновлення паспорта потребувала залучення юристів, зокрема для тих ЛВНІ, які (1) були зареєстровані на тимчасово окупованих росією територіях, (2) перебували в місцях позбавлення волі та загубили довідку про звільнення, (3) мали російське громадянство або паспорт громадянина Придністров'я і хотіли б змінити його на українське та отримати український паспорт, (4) мали паспорт громадянина Радянського Союзу. Особливо актуальною була потреба у додаткових виписках і довідках для ЛВНІ з досвідом вимушеного переселення, коли їхні документи залишилися в іншому регіоні, на непідконтрольних Уряду України територіях, у прифронтових населених пунктах або в зоні активних бойових дій. За словами фахівців НУО, відсутність довідки про місце реєстрації або такого місця загалом, ідентифікаційного номера також ускладнює процедуру відновлення паспорта (*наприклад, відновлення ідентифікаційного номера потребує більше часу та зусиль з боку соціальних працівників, оскільки необхідно супроводити ЛВНІ до державних органів*), хоча учасники цієї спільноти не відчували жодних складнощів у повсякденному житті через відсутність ідентифікаційного номера. У разі відсутності місця реєстрації, що є обов'язковою умовою для оформлення паспорта, окремі НУО допомагали ЛВНІ з тимчасовою реєстрацією у притулках.



«Мені видали посвідку на постійне проживання. Тепер я буду збирати документи, щоб уже громадянство отримати... В міграційній службі дівчатка мені все пояснюють, але вони ж теж, знаєте... у них закон є. Вони кажуть: ми тебе прекрасно розуміємо. Я ж уже стільки років у них на обліку стою. Вони мене вже знають. Вони кажуть: ми розуміємо, але ось такий закон, такі вимоги, така процедура. Можливо, війна закінчиться, щось зміниться. Я тільки сподіваюся, що війна закінчиться і зміняться закони. Або буде легше це все»

ЛВНІ без паспорта_Запоріжжя_8



Подолання цих перешкод багато в чому залежить від наявності в НУО юриста та соціальних працівників, які спеціалізуються на питаннях відновлення документів. Проте учасники з числа фахівців НУО наголошували на браку кадрових ресурсів як для супроводу клієнтів, так і допомоги у вирішенні «складних» випадків. За оцінками фахівців, супровід ЛВНІ без документів є ресурсозатратним за часом і зусиллями процесом, особливо з урахуванням раптового зникнення клієнта на якомусь етапі, а мотивація, у першу чергу фінансова, для цієї роботи – недостатня. У разі налагодженої взаємодії з ЦНАП, міграційною та податковою службою процес відновлення документів ЛВНІ для соціальних працівників полегшується, оскільки вони можуть прийти поза чергою, уточнити розклад роботи, ймовірність стигми є меншою, а ймовірність уточнення певних записів або даних у разі неточної інформації від ЛВНІ – вищою.

«Складнощі в тому, що бувають дуже важкі кейси, коли взагалі немає ніякої зачіпки, щоб відновити документи, або ж це червона зона, де доступ до даних закритий, чи, можливо, немає змоги знайти свідків, які б підтвердили дійсність особи»

НУО_Запоріжжя_57

«...в когось наявні документи, наявне посвідчення будь-чого... Тоді відновити [документи] легко. Якщо ж немає взагалі нічого, доводиться викручуватись, шукати свідчення, в тому числі від сусідів, не знаю, з лікарень... Від того ж самого СІЗО чи місць позбавлення волі, що в них дійсно був такий-от ув'язнений... Тут треба розглядати кожен конкретний випадок»

НУО_Львів_59

«Складнощі в тому, що менеджери не хочуть займатися відновленням документів, тому що це дуже трудомісткий і затратний процес... Клієнт почав процес відновлення, а потім десь пропав... Донор хоче, щоб нормально був забезпечений процес відновлення й індикатори виконувалися, потрібно фінансування, наприклад, виділити фінансування на ставку для соціального працівника і плюс бонуси за кожне відновлення»

НУО_Київ_53

«Необхідна гарна юридична підтримка. Не телефонний дзвінок... а очна зустріч з юристом, який подивиться, оцінить всю історію, всі проблеми, ризики, подивиться і документи також»

НУО_Київ_54

На думку фахівців НУО, наявність проєктів супроводу на момент проведення дослідження було єдиним ефективним механізмом, що уможливлює відновлення документів для ЛВНІ. Як показує досвід, без супроводу на кожному етапі ЛВНІ здебільшого не спроможні пройти процедуру відновлення, а наявність у проєктах матеріальної мотивації – гуманітарної та продуктової допомоги, сертифікатів на придбання товарів – стимулює до відновлення паспорта. Проте фахівці вважають матеріальні заохочення хибним кроком, оскільки кошти з великою ймовірністю будуть витрачені на придбання наркотиків, а існуючі проєкти з супроводу та підтримки ЛВНІ у процесі відновлення паспорта – не сприймався як сталий спосіб вирішити проблему з відсутністю документів, оскільки його дієздатність багато в чому залежить від фінансування.



«Щоб держава надавала їм кошти на сплату цієї послуги. Тому що наші клієнти не мають грошей для цього. Проєкт наш дає, але проєкт може колись і завершитись... Яюсь адвокатувати, щоб держава сплачувала за таких людей...»

НУО_Одеса_63

Відсутність телефону та постійного телефонного номера також відігравали свою роль у процесі відновлення документів, оскільки ускладнювали взаємодію з соціальним працівником. Попри те, що більшість опитаних ЛВНІ мали власний мобільний телефон, здебільшого смартфон, часто модель цього телефону була застарілою або мала суттєві пошкодження (*наприклад, розбитий екран*), що унеможливило повноцінне користування ним для зв'язку. Навіть за наявності телефону лише поодинокі учасники заявили про багаторічне використання постійного контактного номера. Поширеною практикою була здача його у ломбард для отримання коштів, а також періодична зміна номера – частіше через втрату телефону, рідше – спеціально для уникнення небажаних контактів. Деякі учасники вважали недоцільним мати телефон, декларували усвідомлену відмову, оскільки його можна легко загубити або втратити через крадіжку. У разі необхідності, наприклад під час візиту до лікаря або контактування з соціальними працівниками, ЛВНІ використовують контактні номери близьких родичів (*матерів, братів/сестер*), інколи фахівців НУО або інших ЛВНІ зі свого оточення. Разом з тим, деякі учасники зізнавалися, що не мають у своєму оточенні людини, контактним номером якої могли б скористатися.



«Був телефон, потім загубила. Зараз телефону немає. Хлопець їхав на роботу кудись, попросив покористуватися. І ні хлопця, ні телефону. Я заберу номер. Він приїде, кудись поїхав на роботу, приїде і заберу»

ЛВНІ без паспорта_Kiiv_3

Цифрові документи, доступ до яких можливий у додатку «Дія» і які могли б спростити процедуру відновлення паспорта та використовуватися як альтернатива за потреби, були майже недоступні для ЛВНІ або через необізнаність про нього, або технічні аспекти. Опитані учасники переважно не були обізнані про Додаток і можливість зберігання електронних документів та висловлювали побажання щодо загальної бази електронних копій їхніх документів як зовнішнього ресурсу, до якого можна звернутися у разі відсутності паперових копій. Дехто з них мав встановлений у смартфоні Додаток, але здебільшого не користувався ним через відсутність доступу до системи або необхідних документів у ній, а також неможливість відновлення пароля для входу.

3.3.4. СОЦІАЛЬНІ МОЖЛИВОСТІ: СТИГМАТИЗАЦІЯ ТА СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА

Серед соціальних факторів значну роль відіграла (*само*)стигматизація, через яку ЛВНІ не бажали відвідувати державні установи. Поганий зовнішній вигляд і пов'язаний з цим страх розкриття приналежності до спільноти або людей, які живуть з ВІЛ, перешкоджали їхньому бажанню займатися відновленням паспорта, зокрема для отримання медичних послуг у подальшому. Через зміни у зовнішньому вигляді внаслідок вживання наркотичних речовин ЛВНІ, особливо жінки, уникали контактів з установами поза звичним оточенням (*«комплексую контактувати з незнайомими людьми»*). Опитані фахівці НУО та ЗОЗ також припускали, що ЛВНІ можуть уникати відвідування офіційних інстанцій через ризик стигматизації та поганого ставлення до них, хоча офіційна процедура відновлення паспорта передбачає особисту присутність особи. Нерідко траплялися випадки, коли працівники установ просили ЛВНІ почекати на вулиці через їхній недоглянутий вигляд і неприємний запах.



«Вони не хочуть нікуди йти, тому що дійсно бояться, що їх там ідентифікують як наркомана. Чи як ВІЛ-позитивну людину. Так. Бояться. Бояться зустріти там якихось знайомих»

НУО_Одеса_63



«...Це люди, які зазнають дуже сильної дискримінації та стигматизації. Їх просто виганяють, вони кажуть, що навіть не можуть в магазин нормально зайти, їх просто виганяють з будь-якого торгового центру через їхній стиль життя... Не завжди від них добре пахне. Така ж проблема є й для ВПО, яких у нас дуже багато... Приїхали і не мають постійного місця проживання... До них ставляться як до злодіїв»

НУО_Львівська область_61



«...випадки були, коли вагітні переміщені... вони такі розгублені... Соцпрацівники їх водили буквально за руку в той роддом і соцслужби. Тому що вони боялися йти в роддом, казали: «...я без грошей, в мене не все в порядку з документами – мене там не приймуть, мене там пошлють»... Боялися просто переступити поріг закладу, поки хтось з ними, дорослі умовно, не прийде, не накричить (на медпрацівників)... Є такі люди, впевнені в собі, а інші настільки перелякані, що навіть «в роддом не піду, буду сидіти в хаті до останнього»

ЗОЗ_Львів_73

Негативний досвід ЛВНІ щодо взаємодії з правоохоронними органами також відобразився на їхньому бажанні відновлювати документи. Хоча у деяких випадках поліцейські знали ЛВНІ у межах свого району і проблем з відсутністю документів не виникало, учасники ділилися досвідом взаємодії з ними вже у воєнний час – потрапляння у відділок, зупинення на блокпостах під час поїздок, затримання під час комендантської години. За їхніми словами, без паспорта важко протистояти неправомірному затриманню, особливо у випадку перевищення повноважень поліцією, і неможливо відстояти свої права та подати до суду у разі потреби.



«І коли війна почалась взагалі, звісно, це дуже проблемно стало. Тому що тебе зупиняють навіть на блокпостах, якщо з одного району їдеш в інший район. Два блокпости проїжджаєш, і там завжди перевіряють документи»

ЛВНІ без паспорта_Запоріжжя_8



«Навіть питають документи, коли йдеш, зараз же всюди поліція постійно їх перевіряє»

ЛВНІ без паспорта_Запоріжжя_10

Близьке середовище ЛВНІ (родичі, як от мати, брат/сестра, дружина/чоловік, а також інші ЛВНІ, інколи фахівці НУО, з якими встановлено довірливі стосунки) переважно толерувало відсутність паспорта і допомагало вирішувати проблеми, що виникають через це. Наприклад, за згодою таких довірених осіб ЛВНІ користувалися їхніми документами для отримання грошового переказу або послуг ломбарду, рідше – для придбання квитків на потяг або реєстрації новонародженої дитини. Разом з тим, за словами соціальних працівників, у разі потреби ідентифікації особи ЛВНІ через свідків і знайомих для відновлення паспорта пошуком сусідів або родичів займалися переважно самі фахівці НУО.



«Мені дружина, вона у Польщі працює, деколи відправляла якісь там кошти, а я без карток, без документів. Я не міг забрати, вона то на банківську [картку] переводила, я не можу отримати, то Новою Поштою, а там також треба документ... То якось там знайшли друзів, через яких можна це зробити, кому можна довіритись. Зараз з тими людьми, з якими я спілкуюсь, не дуже така проста ситуація, щоб їм гроші переводити»

ЛВНІ з паспортом_Запорізька область_39



«Коли мені потрібно було у ломбард щось здати, а паспорта немає... Розумієте? Потрібно шукати людину – ось це мінус»

ЛВНІ без паспорта_Одеса_22



«Це взагалі, навіть білет на поїзд не взяти... поки знайомий не домовився»

ЛВНІ без паспорта_Львівська область_19



«Реєстрацію дитини проводили через сестру рідну. Вона на свій паспорт записувала. Прізвище, ім'я були мої. А дані її»

ЛВНІ без паспорта_Запоріжжя_9

Оточення ЛВНІ (від близьких людей до медичних працівників, роботодавців тощо) та їхня вимога або навіть примус відновити документи («припече або змусять»), або ж пропозиція супроводу та підтримки («давай, зробимо») підсилювали мотивацію відновити паспорт, а окремі ЛВНІ виказували потребу більшої наполегливості з боку соціальних і медичних працівників. Разом з тим, деякі учасники ділилися негативним досвідом взаємодії з соціальними працівниками на шляху відновлення документів: вони не відчували від них підтримки та мотивації або ж ті не володіли інформацією і перенаправляли їх до державних служб. З досвіду соціальних і медичних працівників відомо, що довірливим стосункам з ЛВНІ сприяє підхід «рівний – рівному», коли соціальний працівник відкриває свою приналежність до людей, які живуть з ВІЛ, або розповідає про власний досвід вживання наркотиків. Крім того, фахівці НУО наголошували, що лікарі також мають нагадувати ЛВНІ про відновлення документів – якщо мотивація і підтримка йде від декількох людей, навіть попри недостатню довіру до них, це ефективніше допомагає досягнути результату.



«Консультація «рівний – рівному» працює на 99,9% на сьогоднішній день. Ми переважно розкриваємо свій статус, тому що до людей достукатися неможливо. Ми розкриваємо свій статус, пояснюємо, говоримо, що вони не одні такі, що я також інфікована»

НУО_Одеса_62



«Через групи «рівний – рівному», тобто коли є на базі, наприклад, сайтів, закладів або благодійних організацій, соціальні працівники, які колись також були в таких умовах, як наші пацієнти. Але вони трошки налагодили свій рівень життя, вони відчували, що можуть робити щось корисне і так далі, от, і вони, наприклад, спілкуються з такими пацієнтами... Пацієнтами ЛВНІ або ВІЛ-інфікованими або пацієнтами, які приймають ЗПТ... Всі взаємопов'язані, фактично всі знаються, їм легше працювати і спілкуватися з такими соціальними працівниками. Тобто в нас є можливість, так, я знаю таких соціальних працівників»

303_Львів_72



3.3.5. АВТОМАТИЧНА МОТИВАЦІЯ: ЗВИЧКА ЖИТИ БЕЗ ПАСПОРТА ТА СТРАХИ

Дослідження окреслило певну тенденцію – чим довше ЛВНІ залишаються без документів, тим стійкіша звичка до цього формується. Життя без документів перетворювалося на частину їхньої реальності, вони навчилися жити/обходитися без паспорта, а потреба відновити його ставала менш актуальною (*«не так і потрібен паспорт», «для придбання наркотиків документи не потрібні»*). Переважно про розуміння необхідності відновлення паспорта та більшу відчутність проблем через його відсутність повідомляли ті ЛВНІ, які втратили документи нещодавно (*особливо з числа ВПО*), а деякі учасники згадували, що до зустрічі з соціальним працівником не замислювалися про відновлення, тож оцінюють це як поворотний момент у своєму житті (*«без них так би і не відновили документи»*).

Деякі учасники говорили про психологічний дискомфорт від відсутності паспорта, зокрема про постійні побоювання під час пересування вулицями, коли ти не можеш підтвердити свою особу під час воєнного стану (*«можуть прийняти за диверсанта»*), про неможливість почуватися вільно (*«відчувати себе людиною, не відрізнятися від інших»*) та відчувати приналежність до решти громадян. Попередній досвід взаємодії з поліцією та військовими підкріплювали страх привернення уваги правоохоронних органів до відсутності документів та пов'язані з цим подальші дії, зокрема страх мобілізації.



«Знаєте, коли йдеш і проїжджають люди на військових номерах... «Дія» не працює, паспорта немає, воєнний стан у країні. Знаєте, мені страшно»

ЛВНІ без паспорта_Львів_15



«Не було жодних плюсів, абсолютно не бачив ніяких плюсів. Коли є документи, ти відчуваєш себе людиною, громадянином, як кажуть, своїй країні. А коли в тебе немає документів, які підтверджують, хто ти є, як ти можеш відчувати якийсь плюс?»

ЛВНІ з паспортом_Одеса_50

Учасники з досвідом безпритульності, навпаки, вважали відсутність паспорта перевагою, яка дає можливість уникнути мобілізації до Збройних Сил України (*«що взяти з бомжа»*), а також підсилювало впевненість щодо уникнення арешту і штрафів за правопорушення (*наприклад, проїзд у громадському транспорті без квитка, вживання алкогольних напоїв на вулиці, пошук «закладки» тощо*). На думку фахівців НУО та ЗОЗ, страх мобілізації є однією з основних перешкод у бажанні відновити документи, оскільки ЛВНІ з числа їхніх клієнтів переконані, що людину з документами скоріше мобілізують. Соціальні працівники намагаються спростовувати ці уявлення, пояснюючи, що територіальні центри комплектування та соціальної підтримки за потреби швидко відновлюють документи, а самі ЛВНІ не підлягають мобілізації.

Крім того, деякі ЛВНІ, які мали або мають проблеми із законом (*перебували у розшуку, фігурували у кримінальних справах*), вважали, що у процесі відновлення документів дані з Державної міграційної служби України автоматично будуть передані до правоохоронних органів, а за наявності боргів – вони будуть знайдені кредиторами. ЛВНІ з російським громадянством побоювалися великих штрафів і депортації з країни у разі поновлення документів, що посвідчують особу, або спроб отримати громадянство.

3.3.6. УСВІДОМЛЕНА МОТИВАЦІЯ: ЗНЕВІРА І ДОСТУП ДО ПОСЛУГ, ЗОКРЕМА МЕДИЧНИХ

Загалом для ЛВНІ характерна пасивність у вирішенні питання відновлення документів, що часто сприймається як не першочергове завдання та відтермінується на невизначений час. Проте ЛВНІ декларували негативний вплив відсутності документів на повсякденне життя та усвідомлення, що їх відновлення допоможе покращити його та доступ до різних послуг.



Для більшості ЛВНІ відсутність паспорта найбільш відчутно проявлялася при отриманні медичних послуг. Вони повідомляли про відмови медичних працівників у наданні допомоги (*окрім екстреної*), а також труднощі з оформленням декларації з сімейним лікарем; отриманням консультацій вузьких спеціалістів; проходженням інструментальних і лабораторних досліджень, не пов'язаних з ВІЛ; з плановою госпіталізацією та хірургічним втручанням; оформленням або підтвердженням наявності інвалідності й проходженням відповідних медико-соціальних експертних комісій; участю у програмі замісної підтримувальної терапії та отриманням послуг, пов'язаних з ВІЛ.

Деякі учасники у разі відмови у медичній допомозі зверталися до представників громадських організацій, які організували консультацію лікаря та забезпечували подальше лікування. Наприклад, медичний заклад відмовив ЛВНІ без документів у проведенні необхідного оперативного втручання, і вирішити питання вдалося за допомогою соціального працівника. Загалом ЛВНІ вважають, що нині можливості отримання медичних послуг без паспорта є недостатніми – допомога надається не в повному обсязі, а доступ до неї переважно ускладнений, що викликає зневіру і бажання уникати звернення за медичною допомогою загалом. Учасники очікували фокусування медичних працівників саме на наданні допомоги, а не першочерговому встановленні особи пацієнта (*«людина в пріоритеті»*), і виказували побажання щодо можливості отримання допомоги за відсутності документів або за будь-якими доступними документами, що сприймалося як прояв більшої відповідальності фахівців у роботі з представниками уразливої спільноти.

«Дивіться, ми ж по-любому приходимо, навіть якщо нема документів... Необхідно, щоб була база у лікарів. Щоб, допустим, вони могли допомагати навіть без документів. Щоб просто була база, ми ж усі звертаємося до лікарів і т.д. Щоб, наприклад, людина приходила, говорила своє прізвище і вони ідентифікували її по цій базі»

ЛВНІ без паспорта_Львів_16

Оскільки наявність декларації з сімейним лікарем є умовою отримання більшості медичних послуг, саме вона була вагомим стимулом відновити документи для тих ЛВНІ, які зіштовхнулися з проблемами зі здоров'ям і потребували медичної допомоги. Більшість учасників мали таку декларацію, особливо ті ЛВНІ, які вже відновили паспорти, для частини учасників з числа ВПО актуальним було переоформлення декларації. Не всі могли точно сказати про її наявність і припускали, що оформлення могло відбуватися без їхньої участі (*«можливо, моя мати уклала замість мене»*). За словами ЛВНІ, соціальні працівники самостійно домовлялися з лікарем щодо укладання декларації, зверталися в приватні клініки, але деталі домовленостей їм не були відомі, а про реєстрацію в системі eHealth більшість учасників не знала або не пам'ятала. Самі ж сімейні лікарі, за словами ЛВНІ, у разі потреби йшли назустріч клієнтам і використовували будь-які доступні на той момент документи (*наприклад, ідентифікаційний номер, свідоцтво про народження, копії документів, довідка про реєстрацію місця проживання особи або звільнення з місць позбавлення волі*).

«У мене була просто температура, і я, як би, ну, в поганому стані, ходив... оббивав пороги. І нікого це не хвилювало. Головне – декларація щоб укладена була»

ЛВНІ з паспортом_Запорізька область_38

«Щось мені [ім'я соціального працівника] казала, начебто мені треба робити декларацію якусь, тоді лікування мені якесь буде»

ЛВНІ без паспорта_Kiїв_1



«...Я ось захворів, виходить, і хворію, а лікарі не беруть мене, без сімейного лікаря не беруть. А для цього сімейного лікаря потрібен паспорт. Ось тому я хочу зробити паспорт, бо я дуже сильно хворію, у мене ВІЛ... Недавно мені операцію на паху зробили завдяки [назва неурядової організації]. Треба паспорт, тому що я хочу в лікарню лягти... Мені потрібен сімейний лікар, щоб я міг лягти у лікарню, а без сімейного лікаря я ніяк цього не можу зробити»

ЛВНІ без паспорта_Одеса_23

Підтвердження діагнозу ВІЛ та необхідність прийому АРТ протягом життя провокували стрес та підвищену увагу до здоров'я, що посилювало бажання отримувати медичні послуги, зокрема замісну підтримувальну терапію, а також припинити вживати вуличні наркотики. Проте переважна більшість опитаних ЛВНІ, не маючи документів на момент початку лікування, не розуміли важливості мати паспорт для отримання АРТ, незалежно від того, коли ВІЛ-інфекцію було діагностовано і необхідно було почати прийом препаратів – до чи після квітня 2023 року. В цьому контексті виділялися учасники з Одеси та Одеської області, які усвідомлювали необхідність відновлення документів протягом трьох місяців від початку лікування, а деякі ВПО зазначали, що практикують періодичні поїздки до місця свого проживання до переселення для отримання препаратів через відсутність документів і можливість отримати АРТ на новому місці.



«[Ім'я соціального працівника] сказала мені, що потрібно відновлювати документи. Я їй відновлюю. Для того, щоб отримувати якість лікування. Без документів я не можу отримати, вона сказала, ніякого лікування. Пігулки. Мені потрібно лікуватися. Я не хочу вмирати... Поки я не дізналася, що захворіла, нічого не потрібно було»

ЛВНІ з паспортом_Одеська область_48



«Дивіться, припустимо, у мене виявили ВІЛ, так? Мені дали терапію на зараз. На місяць. Її взяли кров на CD-клітини. А більше, інших аналізів, я здати не можу, тому що в мене немає документів. Я не можу заключити декларацію з сімейним лікарем. І з проживанням проблеми знову ж таки. Все впирається у документи... Без документів АРВ-терапія – це проблема. Потрібно відновлювати. Мені на якийсь час дали лікування, а далі... Тому що немає документів»

ЛВНІ без паспорта_Одеса_25



«Та ви знаєте, з цим проблем не було, якщо чесно. Мені доводиться раз на півроку їздити в Миколаїв і отримувати терапію у лікаря у ВІЛ-центрі. А так, я більше не зверталась нікуди у Великодолинському. Я беру терапію і їду в той же день. Йти до лікаря в Одесі – це все рівно треба якісь документи мати з собою. Знову ж таки, справа у моїх правових проблемах»

ЛВНІ без паспорта_Одеська область_28

Деякі ЛВНІ зазначали, що пройшли тестування, низку лабораторних аналізів, отримали психологічну консультацію, стали під медичний нагляд і з того часу отримують лікування та проходять призначені контрольні обстеження (огляд дерматолога, флюорографія тощо). Інші учасники, які почали лікування у місцях позбавлення волі, після звільнення без складнощів продовжили лікування. За їхніми словами, фахівці НУО допомагають розпочати (або відновити) лікування і за потреби дають необхідні вказівки щодо подальших дій. У деяких випадках у разі діагностики ВІЛ під час лікування туберкульозу соціальні працівники самостійно домовлялися про отримання клієнтом лікування. Медичні працівники, у свою чергу, нагадують про необхідність відновлення документів, надаючи медичні послуги у повному обсязі.



«[Ім'я соціального працівника] говорить, що документи потрібні для того, щоб отримувати пігулки безкоштовно, АРТ»

ЛВНІ без паспорта_Kiїв_3

«Мені ж виписують на АРТ. Мені виписують рецепт, і коли я отримую, мені потрібно показати посвідчення особи»

ЛВНІ без паспорта_Львів_18

«...Ми зобов'язані надати всі послуги, які на сьогоднішній момент ми робимо, тобто це видача терапії, це контроль CD вірусний, але це, звісно, буде відбуватися з постійними нагадуваннями про те, що потрібно відновити документи»

303_Одеса_75

«Він отримує ту медичну послугу, швидку медичну послугу... Його в лікарню привезуть, йому нададуть всю медичну допомогу... якщо він не ідентифікований, немає декларації. Я йому назначу терапію, я йому все видам, повністю, але я з нього не злізу, поки він не зробить декларацію сімейного лікаря. ... Я буду на ньому сидіти і питати: «А ти зробив декларацію з сімейним? А піди зроби». А потім подзвоню нашому сімейному лікарю, його туди захають... до нашого сімейного лікаря, який в стаціонарі працює. Без сімейного послуги не є повними»

303_Львів_71

Окрім отримання медичних послуг, учасники з числа ЛВНІ повідомляли також про інші труднощі, які виникають через відсутність документів, а саме:

- обмежений доступ до соціальних послуг (вирішення житлового питання шляхом оренди приміщення або поселення в місцях компактного проживання; отримання гуманітарної допомоги та виплат для ВПО; переміщення та придбання квитків для міжрегіональних поїздок);

«Я просто в хостелі живу і мене постійно виганяють, тому що немає документів, а потім я знову звертаюсь так само в хостел – кожен день новий»

ЛВНІ з паспортом_Kiїв_3

- працевлаштування (офіційне оформлення на роботі, в поодиноких випадках можливість поїхати на заробітки за кордон для жінок);

«Влаштуватися на роботу ту ж саму елементарно неможливо... Ніхто тебе на роботу не візьме. І взагалі говорять: «Ти бомж»

ЛВНІ з паспортом_Одеса_50

«Познайомився от із соціальними працівниками і почав отримувати ліки, бо ВІЛ у мене виявили, і став на лікування, от сюди попав. І тоді почав працювати на автосервісі, і виявилось, що треба документи терміново відновити»

ЛВНІ з паспортом_Львівська область_44



- отримання фінансових і банківських послуг (здавання цінних речей у заставу в ломбарді, отримання кредитних коштів, відкриття карткового рахунку в банку або перевипуск банківської картки, отримання банківського переказу з-за кордону);



«Неможливо отримати переказ. У мене родичі у Польщі живуть, але я не можу на себе отримати переказ. І доводиться шукати чужу мені людину, а це теж деякий ризик»

ЛВНІ без паспорта_Одеська область_28



«Навіть не можу ніякий кредит взяти! Ні 100 гривень, ні тисячу, теж без паспорта не фінансують»

ЛВНІ без паспорта_Львів_15

- отримання державних послуг (отримання статусу ВПО та відповідних грошових виплат, субсидій, виплат на дитину, одруження або реєстрація дитини, переоформлення квартири або майна та отримання спадщини, оформлення закордонного паспорта для виїзду за кордон).

Для вирішення більшості проблем, які виникають через відсутність документів, ЛВНІ залучали довірених осіб, скористатися документами яких можна за потреби, а у разі неможливості офіційного працевлаштування задовольнялися неофіційною роботою (наприклад, сторожем чи вантажником) або нерегулярними підробітками (наприклад, на будівництві). Втім, таке вирішення проблем було ситуативним. Спроби замість паспорта використовувати інші документи для підтвердження особи, а саме ксерокопіями або фото втрачених документів, свідоцтвом про народження, довідкою про реєстрацію місця проживання особи, довідкою ВПО або з місць позбавлення волі, за словами учасників, не були дієвими, оскільки в більшості випадків для отримання зазначених вище послуг необхідно мати оригінал паспорта.

Незважаючи на наявні труднощі, небажання частини ЛВНІ займатися відновленням документів було пов'язано зі зневірою та впевненістю у неможливості успішного результату, а ще відмовами працівників державних органів. Особливо у разі самостійного звернення до відповідних державних служб (ЦНАП або міграційної служби), де консультація та надання інформації радше стосувалися загального населення і були складними для розуміння та не відповідали потребам ЛВНІ. Або ж коли вони самостійно вдавалися до пошуку в Інтернеті (через запит пошуку в Google), де знаходили загальну та поверхову інформацію про алгоритм відновлення, вартість послуг і необхідність сплатити штраф. За словами тих ЛВНІ, які вже відновили документи, процедура виявилася простішою та швидшою, ніж вони уявляли, хоча не всі з них могли детально описати алгоритм, оскільки просто виконували вказівки соціального працівника, без розуміння того чи іншого кроку. В більшості випадків процедура описувалася таким чином: (1) інформування соціального працівника про можливість відновлення документів, пояснення специфіки (наявність супроводу, оплата послуги за рахунок НУО) та послідовність дій; (2) вирішення організаційних питань – призначення часу та дати зустрічі; (3) супровід ЛВНІ на місце оформлення запиту, допомога в заповненні формулярів і фотографування; (4) отримання документів приблизно через місяць. Крім того, учасники, які відновили документи за допомогою НУО, мали бажання ділитися інформацією про цей досвід і можливості фахівців серед свого оточення. Одночасно з цим ЛВНІ були зацікавлені в отриманні інформації про успішні історії відновлення документів такими ж людьми, як вони, а фахівці НУО та медичні працівники вказували на «сарафанне радіо» як один із найефективніших способів інформування.



«Як тільки подумаєш, що це треба там кудись піти, поїхати, чергу вистояти. Потім туди поїхати ще раз»

ЛВНІ з паспортом_Одеса_50



«Я, наприклад, коли зараз зустрічаю людей, які не мають документів, зразу їм говорю – от є лікарі, є цей «Альянс», і вони вже не одним людям, багатьом допомогли, зробили паспорти і все таке...»

ЛВНІ з паспортом_Одеська область_51



«Один сказав іншому, і пішло сарафанне радіо, тільки так. Довіри у них немає, люди закриті. Але тільки він вийшов з офісу – все, уже понеслася інформація. Успішний кейс, як-то кажуть: ось, там мені зробили документи, там то, там се»

НУО_Одеса_62



«Найкраще в них працює так зване сарафанне радіо. Тобто вони між собою спілкуються і найкраще передають одне одному інформацію»

ЗОЗ_Kiiv_66

Загалом на основі ставлення, планів і дій щодо відновлення паспорта можна виділити чотири типові категорії:

- (1) ЛВНІ без паспортів, які не мають планів щодо їх відновлення і мотивація до цього є низькою. Вони переважно призвичаїлися до життя без документів і переважно впевнені, що в їхній життєвій ситуації відновити їх неможливо. Як правило, могли починати процедуру відновлення паспорта, не маючи достатньо знань, і вона виявилася для них складною. Або був досвід стигматизації з боку персоналу державних установ, що сформувало стійке упередження щодо складності процедури. А ще доволі поширеним є переконання, що відсутність паспорта допоможе уникнути правових проблем, зокрема взаємодії з правоохоронними органами або кредиторами, яким вони заборгували.
- (2) ЛВНІ без паспортів, які декларують бажання їх відновити, але потребують зовнішньої підтримки та поштовху, зокрема від соціальних або медичних працівників, роботодавця тощо. Часто вони можуть не бажати самотійно займатися відновленням через лінощі, відсутність повної інформації щодо процедури або наявність альтернативних способів вирішення проблем, що виникають через відсутність паспорта. Такі ЛВНІ розуміють, що наявність документів розширює їхні можливості та дозволяє вирішити певні життєві проблеми, а самі документи є певним символом і показником якісного життя та приналежності до суспільства.
- (3) ЛВНІ, які відновили документи через певні обставини і мали гостру потребу в них, наприклад необхідність спеціалізованого лікування, працевлаштування або вирішення фінансових проблем. Наявність і підтримка небайдужого соціального працівника сприяла відновленню та готовності починати й продовжувати процес, попри додаткові складнощі – як от реєстрація на непідконтрольних Уряду України територіях, труднощі з ідентифікацією або відсутність громадянства України.
- (4) ЛВНІ, які відновили документи а власної ініціативи, часто без активного залучення соціального працівника чи сторонньої допомоги. Такі ЛВНІ зазвичай відносно нещодавно втратили паспорт, були більш соціалізовані та мали більш-менш упорядковане життя і постійну роботу, були клієнтами замісної підтримувальної терапії та відчували відповідальність за родину. Вони потребували більше часових і грошових ресурсів, зокрема через брак інформації про організації та установи, куди можна звернутися в їхньому населеному пункті (у разі належності до ВПО).



3.4. ІСНУЮЧА ПРАКТИКА ФАХІВЦІВ ЗОЗ У НАДАННІ ПОСЛУГ ЛВНІ БЕЗ ПАСПОРТА

Як було зазначено вище, ЛВНІ переважно не є обізнаними щодо дій соціальних і медичних працівників на шляху до забезпечення їм лікування у зв'язку з ВІЛ без наявності паспорта і повідомляли про відсутність проблем з отриманням доступу до АРТ. Інтерв'ю з фахівцями ЗОЗ та НУО також підтвердили, що спеціалісти практикують різноманітні алгоритми і підходи до роботи з пацієнтами без документів, основна мета яких – не залишити їх без лікування.

Загалом усі опитані лікарі поділилися на дві категорії, залежно від обраної керівництвом закладу політики щодо роботи з людьми без документів, які живуть з ВІЛ. Перша категорія надавала будь-які послуги ЛВНІ без документів (*у тому числі всі необхідні аналізи, діагностику та лікування супутніх захворювань*), керуючись думкою, що не мають права відмовляти пацієнтам у допомозі, навіть попри відсутність оплати цієї роботи для ЗОЗ. Такі фахівці переважно мали надію, що незабаром документи буде відновлено через залучення соціальних працівників або клієнта – зареєстровано у системі eHealth, і заклад зможе прозвітувати надані послуги з подальшим отриманням оплати від Національної служби здоров'я України. Вони декларували можливість надавати медичну допомогу не зареєстрованим пацієнтам, оскільки отримують гуманітарну допомогу та мають резервний запас необхідних ліків. Інша категорія лікарів, навпаки, обмежується виключно наданням таким ЛВНІ АРТ без супровідних обстежень та консультацій, оскільки зареєструвати клієнта у медичній системі та отримати кошти за його обслуговування неможливо.



«Якщо пацієнту погано, ми не можемо відмовити у рентгені або в наданні якихось інших медичних послуг, наприклад загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, біохімія, УЗД і кардіограма. Але це Центр СНІДу тільки так працює. Всі інші центри так не працюють»

ЗОЗ_Одеса_74



«Це просто пацієнт, я йому надаю всю медичну допомогу. Він не ідентифікований по історії хвороби, лікарня йому надає медичну допомогу як не ідентифікованому пацієнту, тому що він не має телефону, він не має паспорта... Ми просто його лікуємо, і наша лікарня нічого за то не отримує. Просто ми робимо це безоплатно... пацієнт без плану лікування, він отримує терапію»

ЗОЗ_Львів_71



«Не можна сказати, що це стало такою перешкодою, що ми не надали медичні послуги. Медичні послуги вони отримують, але це проблемно. Національна служба здоров'я не може ці послуги оплатити лікарні»

ЗОЗ_Київ_66

Рішення про надання послуг не зареєстрованим клієнтам приймав головний лікар, іноді з урахуванням незначної кількості осіб, які потребують допомоги і не мають жодних документів, іноді – враховуючи малу оплату (*ставку*) за ведення клієнта. За словами одного з лікарів-інфекціоністів, частка не зареєстрованих клієнтів є невеликою, вона складає до 5% від усієї кількості пацієнтів медичного закладу. За спостереженням лікарів, у Києві кількість клієнтів без документів зменшилася порівняно з 2023 роком, а у Львові є незначною, за виключенням клієнтів із числа ВПО, зокрема з тимчасово окупованих територій.



У деяких ЛВНІ є записи в системі eHealth, що не потребує повторної реєстрації. Іноді є в наявності певні документи (*права, посвідки, довідки*), які дозволяють їх зареєструвати. У наркологічних диспансерах та колишніх Центрах СНІДу були сімейні лікарі, які повідомляли про можливість підписання декларації без наявності у ЛВНІ паспорта, і були налаштовані гнучкіше на пошук рішення. Для тих, хто не мав документів, деякі ЗОЗ передбачили наявність тимчасового внутрішнього документа з фотографією та прізвищем, отримання лікування за яким можливо за попереднім погодженням керівництва закладу.



«У них є заява, яку вони підписують в адміністрації і отримують всі послуги, постановку на облік і терапію, незалежно від наявності документів. Ми не відмовляємо пацієнтам, якщо в них немає документів. Це не є причиною відмови. Людина, яка звертається за допомогою, вона завжди отримує лікування, обстеження і все інше»

ЗОЗ_Kiїв_66

Наявність проєктів НУО по роботі з ЛВНІ без документів була додатковою підтримкою медичних фахівців і забезпечувала доступ клієнтів до отримання медичних послуг. Передусім наявні меморандуми про співпрацю між НУО та ЗОЗ дозволяли оплачувати роботу медичних працівників, а також деякі аналізи та медикаменти для ЛВНІ. У випадку з АРТ існували усні неформальні домовленості між фахівцями НУО та ЗОЗ про тимчасову видачу терапії під відповідальність НУО і зобов'язання якомога швидше відновити документи для ЛВНІ. Разом з тим, фахівці наголошували на необхідності формалізації взаємодії між НУО та ЗОЗ шляхом підписання меморандумів з чітким закріпленням можливості оплати роботи лікарів з ЛВНІ без паспортів та надання послуг для клієнтів у критичних випадках на безоплатній основі. Важливим компонентом було визнано стандартизацію взаємодії з чітким зазначенням повноважень соціального працівника і лікаря, зокрема щодо алгоритму мотивування та інформування клієнта про можливості та необхідність відновлення документів, для уникнення непорозумінь.

У разі потреби, соціальні працівники могли звертатися в приватні клініки за платними медичними послугами для ЛВНІ без паспорта, якщо цього неможливо було зробити на базі державного ЗОЗ. Іноді замість ЛВНІ АРТ отримував соціальний працівник, а також купляв телефонні картки та стартові пакети клієнтам, вказуючи свій номер для реєстрації в eHealth, або сприяв наданню номера телефону іншої людини при реєстрації, наприклад, з оточення ЛВНІ. У поодиноких випадках медичні працівники використовували свій номер телефону, за умови згоди клієнта та його особистої присутності.



«Часто обстеження поза базовими аналізами для такого клієнта оплачують НУО. Базовим набором аналізів є CD, загальний аналіз крові, печінкові проби, рентген за потреби. Для того, щоб отримати можливість зробити флюорографію тощо, пацієнт має бути зареєстрований в eHealth... Направити не зареєстрованого пацієнта на флюорографію та інші обстеження можна лише за його кошти або за кошти благодійних НУО»

ЗОЗ_Одеса_76



«...підписання із ЗОЗ договору про співпрацю, меморандуму... якщо наявні якісь грантові кошти, оплата послуг. Або ж так само підписання з ними договорів про співпрацю, меморандумів і переконання в тому, що зараз можна надати цій людині послуги без оплати ЗОЗ... Ці випадки, вони більше поодинокі, більшість клієнтів мають декларації. А потім ми зобов'язуємося відновити даний документ, і в подальшому ЗОЗ зможе отримувати за даного пацієнта оплату... Коли зіткнулися з таким, що в клієнтів немає номерів, немає телефонів взагалі, ми закупляли організацією декілька телефонів, декілька сім-карток. На ці номери реєстрували клієнтів, щоб вони могли отримати певну послугу. Таким чином виходили із ситуації»

НУО_Львів_59



«Якщо пацієнт не проти, то ми можемо використати свій номер телефону, але в його присутності, тобто одноразово. Або соціального працівника залучаємо, якщо соціальний працівник готовий і пацієнт теж йому довіряє»

303_Kiїв_66

Незважаючи на існуючі формальні або неформальні способи мінімізувати проблеми з відсутністю документів і забезпечити лікування для ЛВНІ, медичні фахівці наголошували, що без документів можливості ЗОЗ надати лікування ВІЛ та супутніх захворювань в повному обсязі ускладнені. Відсутність підписаної декларації з сімейним лікарем ускладнювала роботу, а реєстрація клієнта за номером телефону іншої людини, що перебувала в іншому місці, або ж незручний механізм заміни номера при втраті клієнтом телефону сповільнювали надання послуг. Крім того, існують труднощі зі звітуванням ЗОЗ в Національну службу здоров'я України щодо не ідентифікованих клієнтів. Медичні фахівці потребували чітких алгоритмів і процедур щодо роботи з такими клієнтами, зокрема стандартизованих форм і бланків, які б дозволяли отримувати оплату за роботу.



«Для того, щоб заробляти гроші для [назва ЗОЗ], отримати їх від НСЗУ, мені потрібен паспорт, номер телефону, сімейний лікар і найголовніше – це ідентифікаційний код. Якщо немає цих чотирьох китів, то я нічого не зароблю в плані НСЗУ для нашого [назва ЗОЗ] ... Я не можу відповісти за інші установи, але підозрюю, що ці люди загублені в плані медицини для суспільства, ніхто нічого не робить, судячи з того, що вони мені розповідають... Якщо в нього немає паспорта, значить, немає й декларації з сімейним лікарем, тоді його далі реєстратури ні в якій поліклініці не пропустять»

303_Одеса_74

Фахівці зазначали про потребу в законодавчих змінах щодо відшкодування лікарням за роботу з клієнтами без документів, і деякі з них згадували, що у поточному році було отримано обіцянку від Національної служби здоров'я України про оплату лікарням роботи з не ідентифікованими клієнтами, хоча й на мінімальному рівні. Крім оплати роботи, була потреба в перегляді принципів роботи з уже існуючими базами даних. Фахівці ЗОЗ позитивно відгукувалися щодо Інформаційної системи «Моніторинг соціально значущих хвороб» (ІС СЗХ), вважали її надійною і такою, що містить повні дані, зокрема про клієнтів з прифронтових територій або ВПО. Лікарі вбачали переваги використання цієї бази для надання послуг і подальшого звітування для отримання оплати за не ідентифікованих клієнтів в eHealth.



«МІС ІСЗЗ» – це єдина система, де зареєстровані всі пацієнти з ВІЛ-інфекціями, мені дуже вона подобається, там зберігається все, всі аналізи... Я відкриваю її і можу дзвонити хоч в Донецьку, хоч в Луганську область – скиньте мені карточку... А пацієнт сидить, розказує всяке, що він ні сном ні духом про СНІД взагалі не знав, не чув... дурака валяє. Приходить мені карточка, а в тій карточці вказано, що він з 14-го року знає про свій ВІЛ-статус, що він три рази переривав терапію... Отже, я його вивожу на чисту воду...»

303_Львів_71



«Є дуже гарна інформаційна система, називається «МІС ІСЗХ» – «Медична інформаційна система інфекційних соціально значущих захворювань», в яку вносять дані лікарі-наркологи, лікарі-інфекціоністи, лікарі-фтизіатри, котрі лікують і супроводжують хворих на туберкульоз... В даній інформаційній системі ти можеш пацієнта зареєструвати навіть за відсутності документів... В ній легко працювати, лікарі-інфекціоністи її знають, з нею працюють вже дуже-дуже давно і лікарі-фтизіатри... недавно почали в ній працювати лікарі-наркологи. І вона хороша тим, що там видно все про даного пацієнта. На медичному рівні було би просто логічніше цю систему уніфікувати, тому що в дану систему простий пацієнт не попаде. ...цього достатньо би було, щоб лікарі, які працюють в цій інформаційній системі, які вносили дані в цю інформаційну систему, могли отримувати нормальну адекватну плату за свої послуги... Якби ця система була уніфікована, без реєстрації в eHealth, коли пацієнт має бути ідентифікований, має документ, має доступ до плану лікування – всі ці моменти реформовані з минулого року»

303_Львів_72

Щодо самої системи eHealth, то фахівці наголошували на потребі спрощення процедури зміни мобільного номера через часту зміну телефонів у ЛВНІ, а також процедури реєстрації – розширення переліку документів, за якими можлива реєстрація клієнтів, наводячи приклад ІС СЗХ, де вона можлива за ксерокопіями документів. Було вказано пропозиції щодо полегшення процедури надання медичної допомоги клієнтам без ідентифікаційного номера, оскільки його відновлення становило додатковий бар'єр, і створення карток отримувачів послуг – в електронному або друкованому форматі – з наявністю фотографії клієнта для можливості отримання ним послуг, навіть за відсутності документів, що підтверджують особу. Зрештою, фахівці ЗОЗ вважали, що гарантії отримання невідкладної медичної допомоги і покрокові алгоритми отримання послуг людьми без документів мають бути закріплені законодавчо і на рівні країни сформовані певні рішення, наприклад запроваджені сертифікати для отримання одноразової медичної допомоги, які б забезпечували необхідні послуги щодо здоров'я попри відсутність у клієнта на момент звернення паспорта.



«Якщо людина не хоче відновлювати документи і не хоче верифікувати свою особу, чому б не розробити такий алгоритм, коли вона отримуватиме якесь посвідчення або картку отримувача послуг... По цій картці на неї заводиться анкета... Є анкетні дані, і потім людина повторно звертається до закладу для отримання послуг саме за цією картою»

НУО_Київська область_55



«Зробіть єдину базу, де прикріплюється фото пацієнта, де видається спеціальна пластикова картка або електронний номер. Закріплюється туди фотографія, щоб пацієнт міг використовувати це як паспорт, як електронну медичну картку. Плюс це було ще й зафіксовано, от так... Якщо він отримував цю карту, то піднімається вся інформація в базі, пацієнт тобі називає номери, ти знаходиш фотографії в електронній системі. Це не така відповідальність, як отримання паспорта. Бо, наприклад, якщо людина переміщена з тимчасово окупованих територій, я розумію, що у зв'язку з певними обставинами людям не видають паспорт або умовно їх в чомусь обмежують. Але такий алгоритм дій не обмежував би їх у наданні медичних послуг. Це юридично не заміняє паспорт, але це свого роду паспорт у медичній системі, там де чітко це контролюється, фіксується і можна перевіряти співпадіння»

303_Київ_67



4. ВИСНОВКИ І РЕКОМЕНДАЦІЇ

Процес відновлення документів серед ЛВНІ стикається з багатьма бар'єрами як на індивідуальному, так і структурному рівнях. Серед основних факторів, що ускладнюють процес, визначено недостатню обізнаність та розуміння процедури відновлення паспорта, фізичні та фінансові перепони, можлива стигматизація ЛВНІ у суспільстві, а також їхня зневіра та невпевненість у своїх силах на шляху відновлення паспорта та усталений спосіб життя без документів, що посвідчують особу. Ключову роль для ЛВНІ на всіх етапах відновлення паспорта й забезпечення доступу до послуг, отримання яких передбачає його наявність, відіграють соціальні працівники та мережа проєктів і НУО, які займаються підтримкою спільноти.

Дослідження показало комплексність проблеми, вирішення якої потребує системного підходу та залучення НУО, державних органів і медичних закладів. Разом з тим, варто приділяти увагу недостатній суб'єктності ЛВНІ, які схильні повністю покладатися на дії та слова соціальних працівників. Навіть при зусиллях соціальних і медичних працівників щодо відновлення документів і забезпечення доступу до медичних послуг представники спільноти не завжди усвідомлено ставляться до свого життя і дій, часто слідує настановам соціальних працівників і відчуваючи брак наполегливості з їхнього боку. Самі фахівці НУО не вважають існування проєктів із супроводу та підтримки ЛВНІ у процесі відновлення паспорта сталим способом вирішення проблеми щодо відсутності документів, оскільки дієздатність та успішність таких проєктів багато в чому залежить від фінансування. З огляду на це затребуваним є включення у програми з ВІЛ компонентів з підвищення самоменеджменту ЛВНІ, робота з мотивацією та формування в них впевненості у своїх силах, формування навичок комунікації та стратегій подолання міжособистісних непорозумінь з персоналом державних органів і закладів, коректному реагуванню на випадки перевищення повноважень правоохоронними органами та способах захистити свої права тощо.

СЕРЕД ОСНОВНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО СУПРОВОДУ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ДОКУМЕНТІВ У ЛВНІ:

- (1) Посилювати інформаційні кампанії та обізнаність ЛВНІ щодо можливостей відновлення паспорта за підтримки НУО та процедури відновлення, а також розуміння важливості наявності документів для отримання соціальних і медичних послуг, зокрема лікування ВІЛ та участі у програмі замісної підтримувальної терапії.** Зокрема, відповідна інформація повинна:
 - доноситися простою мовою, уникаючи юридичної термінології, з акцентом на простоті, швидкості, безпечності процедури, з наданням чіткого алгоритму відновлення та контактних даних відповідних державних установ і НУО, що підтримують ЛВНІ;
 - поширюватися соціальними та медичними працівниками під час надання послуг, а також ЛВНІ з позитивним досвідом відновлення документів за принципом «рівний – рівному» та підкріплюватися інформаційними тематичними пам'ятками, які, зокрема, міститимуть успішні історії відновлення паспорта серед інших представників спільноти.

Оскільки соціальні працівники є значущими фігурами для ЛВНІ, варто посилити комунікаційні стратегії проєктів та організацій, які сприяють представникам цієї спільноти у відновленні документів, що дозволить охопити тих, хто усвідомлює потребу щодо відновлення паспорта, але відчуває брак інформації про організацію, куди можна звернутися за супроводом і підтримкою.



- (2) У зв'язку з тим, що процес відновлення паспортів ЛВНІ часто є ускладненим через низку обставин (наприклад, відсутність додаткових документів і довідок, які б полегшили отримання паспорта; відсутність фінансових ресурсів для оплати послуг або навичок щодо заповнення необхідних форм і заяв), варто забезпечити їм доступ до юридичних консультацій та системи якісного супроводу, а саме:
- переглянути підхід до оплати роботи і формування ціннісної мотивації соціальних працівників, задіяних у проєктах із супроводу та підтримки ЛВНІ, зокрема передбачити наявність бонусної системи за успішні випадки відновлення документів;
 - використовувати комплексний підхід до фінансування відповідних проєктів, зокрема передбачити потребу в транспортуванні клієнтів до державних органів, оплати адміністративних зборів за послуги міграційної служби або необхідність залучення юристів до процесу;
 - підвищувати рівень підготовки і кваліфікацію фахівців НУО шляхом організації та проведення тематичних тренінгів і навчань, зокрема із залученням фахівців міграційної служби та юристів, для надання якісних первинних консультацій та юридичного супроводу (особливо у разі неможливості залучення зовнішніх юристів безпосередньо до супроводу через відсутність фінансових і людських ресурсів);
 - розглянути можливість створення та зберігання електронних копій документів (наприклад, фотокопій) у довірених соціальних працівників після успішного відновлення паспорта, що дозволить у разі наступної втрати паперового оригіналу полегшити процес повторного відновлення. Запропонований підхід має впроваджуватися з дотриманням принципів конфіденційності та захисту даних, а також за добровільною згодою клієнта.
- (3) Необхідно посилити координацію між проєктами НУО, які надають підтримку ЛВНІ у відновленні документів, медичними закладами, правоохоронними органами та державними структурами, а саме:
- створити алгоритм спільної роботи та стандартизувати взаємодію фахівців НУО і ЗОЗ з мотивування та інформування ЛВНІ щодо можливостей та необхідності відновлення паспорта, зокрема визначити роль та повноваження медичних фахівців, які можуть нагадувати ЛВНІ з числа їхніх клієнтів про необхідність відновлення документів;
 - спланувати механізм координації між НУО, правоохоронними органами та іншими державними установами для забезпечення розуміння специфічних потреб ЛВНІ. Залучення працівників правоохоронних органів може допомогти в ідентифікації та відновленні документів для тих, хто не має жодних підтверджуючих паперів, і дозволить мінімізувати існуючі страхи ЛВНІ щодо негативного ставлення до них правоохоронних органів;
 - підвищувати толерантність та зменшення стигми серед працівників державних органів шляхом проведення тренінгів щодо специфічних потреб ЛВНІ, прав ключових спільнот і методів створення доброзичливої атмосфери, одночасно із забезпеченням можливості ЛВНІ надати зворотний зв'язок у разі проявів стигматизації та дискримінації;
 - підтримувати створення і розширювати мережу мобільних ЦНАП у важкодоступних регіонах, забезпечуючи доступ ЛВНІ до адміністративних послуг, що особливо важливо для тих, хто проживає у віддалених місцевостях або не має ресурсів для поїздок до міст, а також розглянути можливість подачі заявки на відновлення документів через довірених осіб, якими можуть бути соціальні працівники.



Питання забезпечення доступу ЛВНІ без документів до отримання медичних послуг потребує комплексного і системного підходу на рівні Національної служби здоров'я України, зокрема щодо розробки механізмів і алгоритмів фінансування роботи медичних працівників з надання послуг не ідентифікованим клієнтам. У межах дослідження не задокументовано випадків відмови ЛВНІ без документів саме від лікування ВІЛ, і медичні працівники переважно намагаються забезпечити клієнтів необхідним лікуванням, часто проявляючи гнучкість і практикуючи альтернативні підходи до роботи з такими клієнтами на рівні ЗОЗ і покладаючись на зусилля НУО у супроводі та допомозі ЛВНІ. Разом з тим, попри існуючі формальні або неформальні підходи до мінімізації труднощів з відсутністю документів, можливості ЗОЗ надати медичні послуги в повному обсязі є обмеженими.

ЯК КОРОТКОСТРОКОВЕ ВИРІШЕННЯ ІСНУЮЧИХ ПРОБЛЕМ ПРОЄКТАМ ІЗ СУПРОВОДУ ТА ЛІКУВАННЯ ВІЛ ВАРТО:

- передбачати можливість підписання меморандумів із ЗОЗ з чітким закріпленням можливості оплати роботи лікарів за надання послуг клієнтам без документів, особливо у випадках, які потребують екстреної допомоги або тривалого процесу відновлення паспорта;
- підвищувати обізнаність та навички ЛВНІ щодо користування Додатком «Дія» шляхом інтеграції відповідного блоку до консультацій від соціальних працівників та команд НУО;
- за можливості забезпечити наявність смартфонів для тимчасового користування і завантаження Додатку «Дія» в офісах НУО або медичних закладах, що дозволить отримати доступ до цифрових копій документів у разі відсутності паперових оригіналів та пошкоджень або втрати власних мобільних телефонів.



СПИСОК ДЖЕРЕЛ

1. LeBrón AMW, Lopez WD, Cowan K, Novak NL, Temrowski O, Ibarra-Frayre M, et al. Restrictive ID Policies: Implications for Health Equity. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2018;20(2):255-60. doi: 10.1007/s10903-017-0579-3.
2. Report of the human rights situation in Ukraine: 1 February – 31 July 2021. OHCHR; 2021. Available from: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Countries/UA/32ndReportUkraine-en.pdf>.
3. Ensign J, Panke A. Barriers and bridges to care: voices of homeless female adolescent youth in Seattle, Washington, USA. *Journal of Advanced Nursing*. 2002;37(2):166-72. doi: 10.1046/j.1365-2648.2002.02067.x.
4. Sanders C, Burnett K, Lam S, Hassan M, Skinner K. "You Need ID to Get ID": A Scoping Review of Personal Identification as a Barrier to and Facilitator of the Social Determinants of Health in North America. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(12). doi: 10.3390/ijerph17124227.
5. McKeary M, Newbold B. Barriers to Care: The Challenges for Canadian Refugees and their Health Care Providers. *Journal of Refugee Studies*. 2010;23(4):523-45. doi: 10.1093/jrs/feq038.
6. The ID Divide: How Barriers to ID Impact Different Communities and Affect Us All. Movement Advancement Project.; 2022. Available from: <https://www.mapresearch.org/file/MAP-Identity-Documents-report-2022.pdf>.
7. Pauly B. Harm reduction through a social justice lens. *International Journal of Drug Policy*. 2008;19(1):4-10. doi: 10.1016/j.drugpo.2007.11.005.
8. Appel PW, Ellison AA, Jansky HK, Oldak R. Barriers to Enrollment in Drug Abuse Treatment and Suggestions for Reducing Them: Opinions of Drug Injecting Street Outreach Clients and Other System Stakeholders. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2004;30(1):129-53. doi: 10.1081/ADA-120029870.
9. Heyman JM, Núñez GG, Talavera V. Healthcare Access and Barriers for Unauthorized Immigrants in El Paso County, Texas. *Family & Community Health*. 2009;32(1).
10. Campbell DJT, O'Neill BG, Gibson K, Thurston WE. Primary healthcare needs and barriers to care among Calgary's homeless populations. *BMC Family Practice*. 2015;16(1):139. doi: 10.1186/s12875-015-0361-3.
11. Програма медичних гарантій 2023: стійкість та розвиток попри війну. Київ: Національна служба здоров'я України, 2023.
12. Електронна система охорони здоров'я в Україні: Міністерство охорони здоров'я України, 2023. Available from: <https://ehealth.gov.ua/>.
13. Ukraine: Stateless Persons: UNHCR, 2023. Available from: <https://www.unhcr.org/ua/en/stateless-persons>.
14. SITREP: UNAIDS' response to the crisis in Ukraine. UNAIDS, 2022. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/20220901_Ukraine-SitRep_en.pdf.
15. Gordon R. Community, Use it or Lose it? *Anthropologica*. 2012;54(2):253-66.
16. Daiski I. The Health Bus: Healthcare for Marginalized Populations. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2005;6 (1): 30-8. doi: 10.1177/1527154404272610.
17. Stephen WH, Patricia MW, Tomislav JS, William FS. Physician payment for the care of homeless people. *Canadian Medical Association Journal*. 2000;163(2):170.
18. Global ID Coverage, Barriers, and Use by the Numbers : Insights from the ID4D-Findex Survey. Identification for Development Washington, D.C.: World Bank Group, 2018. Available from: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/953621531854471275/Global-ID-Coverage-Barriers-and-Use-by-the-Numbers-Insights-from-the-ID4D-Findex-Survey.pdf>.



19. No papers, no rights: Understanding Syria's civil documentation crisis. The New Humanitarian. 2020.
20. Manby NB. Identification in the Context of Forced Displacement: Identification for Development (ID4D). Washington, D.C.: World Bank Group, 2016. Available from: <http://documents.worldbank.org/curated/en/375811469772770030/Identification-in-the-Context-of-Forced-Displacement-Identification-for-Development-ID4D>.
21. Administrative service delivery in Ukraine in the context of war: state of play, challenges and recommendations. OECD, 2022. Available from: <https://www.sigmaweb.org/publications/Administrative-service-delivery-in-Ukraine-war-context-SIGMA-2022.pdf>.
22. Вплив війни на сферу адмінпослуг. Право в умовах війни, 2022. Available from: https://law-in-war.org/wp-content/uploads/2022/04/adminservices_war_ukr_web_08042022-1.pdf.
23. Інструкція користувача: Методи автентифікації пацієнта ("eHealth"): Портал підтримки користувачів МІС "МедЕйр", 2023. Available from: <https://info.e-life.com.ua/pages/viewpage.action?pageId=17467657>.
24. Participatory Assessment: Ukraine. UNHCR, 2022. Available from: <https://www.unhcr.org/ua/wp-content/uploads/sites/38/2023/02/UNHCR-Ukraine-2022-Participatory-Assessment-Report.pdf>.
25. Яблоновська Т, Ковтун О, Максименко О, Мотузка Т, Волосевич І. Оцінка потреб провайдерів послуг з виявлення ВІЛ в Україні: звіт за результатами дослідження. Київ: Альянс громадського здоров'я, 2023. Available from: https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2023/10/Needs_report_2023.pdf.
26. ID: Оформлення паспорта громадянина України у формі картки (у разі обміну паспортом, замість втраченого або викраденого): Державна міграційна служба України, 2023. Available from: <https://dmsu.gov.ua/poslugi/pasport-gromadyanina-ukrajni/id-oformlennya-pasporta-gromadyanina-ukrajni-u-formi-kartki-u-razi-obminu-pasporta-zamist-vtrachenogo-abo-vikradenogo.html>.
27. Photo Identification Barriers Faced by Homeless Persons: The Impact of September 11. Washington, DC, USA: National Law Center on Homelessness & Poverty, 2004.
28. Про затвердження Порядку перевірки документів в осіб, огляду речей, транспортних засобів, багажу та вантажів, службових приміщень і житла громадян під час забезпечення заходів правового режиму воєнного стану. КМУ. 1456. (2021).
29. Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо додержання прав осіб, які постраждали внаслідок збройної агресії російської федерації проти України (за період 24 лютого – 31 жовтня 2022 року). Омбудсман України, 2022. Available from: https://rada.info/upload/users_files/21054106/07d383c8d770f41a9903b0c58f898589.pdf.
30. Michie S, van Stralen MM, West R. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. Implementation Science. 2011;6(1):42. doi: 10.1186/1748-5908-6-42.
31. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology. 2006;3(2):77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa.
32. Madhani A, Finlay KA. Using the COM-B model to characterize the barriers and facilitators of pre-exposure prophylaxis (PrEP) uptake in men who have sex with men. British Journal of Health Psychology. 2022;27(4):1330-53. doi: 10.1111/bjhp.12605.
33. Ojo SO, Bailey DP, Hewson DJ, Chater AM. Perceived Barriers and Facilitators to Breaking Up Sitting Time among Desk-Based Office Workers: A Qualitative Investigation Using the TDF and COM-B. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019;16(16). doi: 10.3390/ijerph16162903.
34. Panina N. Professional Ethics and Sociology in Ukraine (On Adoption of the Code of Professional Ethics of Sociologist by the Sociological Association of Ukraine). Ukrainian Sociological Review 2004-2005. 2007:8-27.
35. West R, Michie S. Why are there different versions of the COM-B model diagram? Qeios. doi: 10.32388/AWANWG.

**ВІДНОВЛЕННЯ ДОКУМЕНТІВ,
ЩО ПОСВІДЧУЮТЬ ОСОБУ,
СЕРЕД ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ
НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО, В УКРАЇНІ:
ВИКЛИКИ ТА ЗАТРЕБУВАНІ ЗМІНИ**

ЗВІТ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ



Альянс
громадського здоров'я

МБФ «Альянс громадського здоров'я»
Вул. Бульварно-Кудрявська, 24, Київ, Україна 01054
Тел.: (050) 403 23 38
e-mail: office@aph.org.ua

www.facebook.com/alliancepublichealth
WWW.APH.ORG.UA

