

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

**АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ ЗА 2023 РІК**



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

**АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ ЗА 2023 РІК**



КИЇВ – 2024



**Автори звіту:**

Семчук Н. (1)  
Мардарь О. (2)  
Яковець І. (3)

- (1) МБФ «Альянс громадського здоров'я», менеджер проєкту REAct, відділ моніторингу та оцінки
- (2) МБФ «Альянс громадського здоров'я», консультант з підтримки бази даних REAct та аналізу даних
- (3) МБФ «Альянс громадського здоров'я», консультант з адвокації проєкту REAct

**Вичитка:** В. Божок

**Верстка та дизайн:** І. Сухомлинова

**Проєкт REAct в Україні: виявлені порушення прав ключових груп у контексті ВІЛ/ТБ та реагування на них. Аналітичний звіт за 2023 рік / Семчук Н., Мардарь О., Яковець І. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2024. – 80 с.**



Детальніша інформація про проєкт REAct: [www.react-aph.org](http://www.react-aph.org)

Приєднатися до системи REAct: <https://react-aph.org/uk/join-react/>



Сторінка REAct у [Facebook](#)



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



МБФ «Альянс громадського здоров'я»  
вул. Бульварно-Кудрявська, 24  
3-й корпус, 2-й поверх  
01054, Київ, Україна  
[www.aph.org.ua](http://www.aph.org.ua)  
E-mail: [react@aph.org.ua](mailto:react@aph.org.ua)



# ЗМІСТ

|  |    |
|--|----|
| ГЛОСАРІЙ . . . . .   | 4  |
| ПОДЯКИ . . . . .   | 5  |
| ПРО ПРОЄКТ REAct . . . . .   | 6  |
| <b>1.</b> КЛЮЧОВА СТАТИСТИКА REAct У 2023 РОЦІ . . . . .   | 9  |
| <b>2.</b> РЕГІОНИ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ REAct . . . . .   | 11 |
| <b>3.</b> ДОКУМЕНТАТОРИ/КИ СИСТЕМИ REAct . . . . .   | 14 |
| <b>4.</b> ЗАРЕЄСТРОВАНІ ЗВЕРНЕННЯ В РАМКАХ СИСТЕМИ REAct . . . . .                                 | 15 |
| <b>5.</b> РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ . . . . .                       | 20 |
| <b>6.</b> ПРАВОВІ ГАРАНТІЇ ДОТРИМАННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ ГРУП<br>У КОНТЕКСТІ ВІЛ/ТБ В УКРАЇНІ . . . . . | 21 |
| <b>7.</b> ПОРУШЕННЯ ПРАВ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ<br>ПРЕДСТАВНИКИ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ . . . . .           | 32 |
| 7.1. Люди, які живуть з ВІЛ . . . . .  | 32 |
| 7.2. Пацієнти ЗПТ . . . . .  | 38 |
| 7.3. Люди, які вживають наркотики ін'єкційно. . . . .  | 44 |
| 7.4. Люди, які хворіють або перехворіли на туберкульоз . . . . .                                   | 50 |
| 7.5. Чоловіки, які практикують секс з чоловіками . . . . .   | 54 |
| 7.6. Секс-працівники/працівниці . . . . .  | 57 |
| 7.7. Особи, які перебувають у місцях позбавлення волі . . . . .                                    | 62 |
| 7.8. Особи, які звільнилися з місць позбавлення волі. . . . .                                      | 64 |
| 7.9. Вимушено внутрішньо переміщені особи . . . . .  | 66 |
| 7.10. Транс*люди. . . . .  | 68 |
| <b>8.</b> ЗАХИСТ СВОЇХ ПРАВ КЛІЄНТОМ ДО ЗВЕРНЕННЯ В REAct . . . . .                                | 71 |
| <b>9.</b> РЕАГУВАННЯ НА ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ/ОК ПРОЄКТУ. . . . .                                | 73 |
| <b>10.</b> ПРОГРАМИ ДЛЯ УСУНЕННЯ БАР'ЄРІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ПРАВАМИ ЛЮДИНИ . . . . .                   | 74 |
| <b>11.</b> ВИСНОВКИ . . . . .  | 75 |
| <b>12.</b> РЕКОМЕНДАЦІЇ . . . . .  | 76 |



# ГЛОСАРІЙ

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



## ПОДЯКИ

МБФ «Альянс громадського здоров'я», зокрема проєкт REAct, висловлює щирі подяки партнерським організаціям, без яких впровадження системи REAct було б неможливим, адже саме їхній досвід та потенціал є основою проєкту.

Ми дякуємо документаторам/кам проєкту REAct, які продовжували надавати допомогу клієнтам.

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

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





# ПРО ПРОЄКТ REAct



REAct (*Rights – Evidence – Action/Права – Докази – Дії*) – це інструмент, розроблений [Frontline AIDS](#) для моніторингу та реагування на порушення прав людини на рівні спільнот. Система впроваджується з 2019 року МБФ «Альянс громадського здоров'я» за фінансової підтримки [Глобального фонду](#).

У рамках проєкту REAct організації можуть фіксувати дані про випадки порушення прав людини, а також допомогу (надану безпосередньо за місцем звернення клієнта або шляхом переадресації до інших організацій) в отриманні медичних, юридичних та інших послуг.



Єдиний регіональний сайт правозахисного інструменту REAct – <https://react-aph.org>



Сторінка REAct у Facebook



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



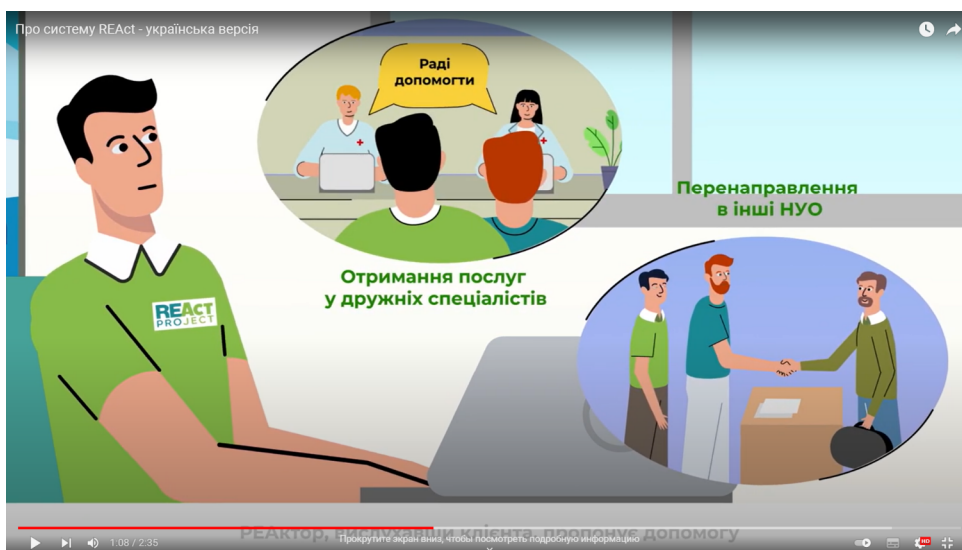
## Масштаби впровадження системи REAct МБФ «Альянс громадського здоров'я»



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

Ці дані можуть також використовуватися для розробки програм, політик і адвокації щодо протидії ВІЛ-інфекції та туберкульозу на національному, регіональному й глобальному рівнях.

Система працює не лише в Україні, а ще в 13 країнах: Азербайджан, Албанія, Боснія та Герцеговина, Вірменія, Грузія, Казахстан, Киргизстан, Молдова, Чорногорія, Північна Македонія, Сербія, Таджикистан та Узбекистан. Поза межами України інструмент впроваджується в рамках різноманітних проєктів. Зокрема, в чотирьох країнах (*Молдова, Грузія, Киргизстан, Таджикистан*) REAct прийнято як єдину систему для моніторингу порушень прав уразливих спільнот у рамках національних грантів Глобального фонду.



### Відеоролик «Про систему REAct»



Зіскануйте QR код  
для перегляду  
відеоролика





# 1. КЛЮЧОВА СТАТИСТИКА REAct у 2023 році



Зареєстровано **4190** випадків



**96** користувачів/ок системи



Звернення надійшли від **3970** клієнтів/ок



**65** партнерських НУО



**598** клієнтів/ок є **внутрішньо переміщеними особами**



Система працює в **19** регіонах України



**89%** випадків **вирішено** повністю



**73** випадки, де порушником є **окупанти**

## Більшість звернень у рамках системи REAct було зафіксовано від:

- людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ) – **1152**,
- пацієнтів програми ЗПТ – **805**,
- людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (ЛВНІ) – **707**,
- осіб, які хворіють або перехворіли на ТБ – **450**,
- чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ) – **406**,
- секс-працівників/секс-працівниць (СП) – **347**,
- осіб, які перебувають у місцях позбавлення волі – **138**,
- колишніх ув'язнених – **62**,
- внутрішньо переміщених осіб (ВПО) – **40**,
- транс\*людей – **35**,
- іншої групи ризику – **21**,
- статевих партнерів представників груп ризику (ЛЖВ, ЛВНІ) – **11**,
- безпритульних – **8**,
- ромів – **4**,
- підлітків – **4**.



3302

випадки містять ознаки  
стигми та дискримінації  
з боку порушника

583

випадки пов'язані  
з повномасштабною  
війною рф проти України

**Порушниками прав представників ключових спільнот були:**

68% держава

14% близьке  
оточення  
клієнтів

10% приватні  
особи

8% інший  
порушник

**3-поміж зафіксованих порушень з боку всіх категорій порушників:**

37%

- відмова в наданні послуг/допомоги

31%

- емоційне насильство

12%

- фізичне насильство

10%

- матеріальна шкода

9%

- порушення конфіденційності/розголошення інформації



10 117 випадків порушення прав ключових спільнот зафіксовано з початку реалізації проекту REAct у 2019 році



9334 послуги з психосоціальної та юридичної підтримки надано



91% послуг надано безпосередньо документаторами за місцем звернення клієнта

**У рамках проєкту надано кілька видів послуг:**

64%

- первинну юридичну допомогу

35%

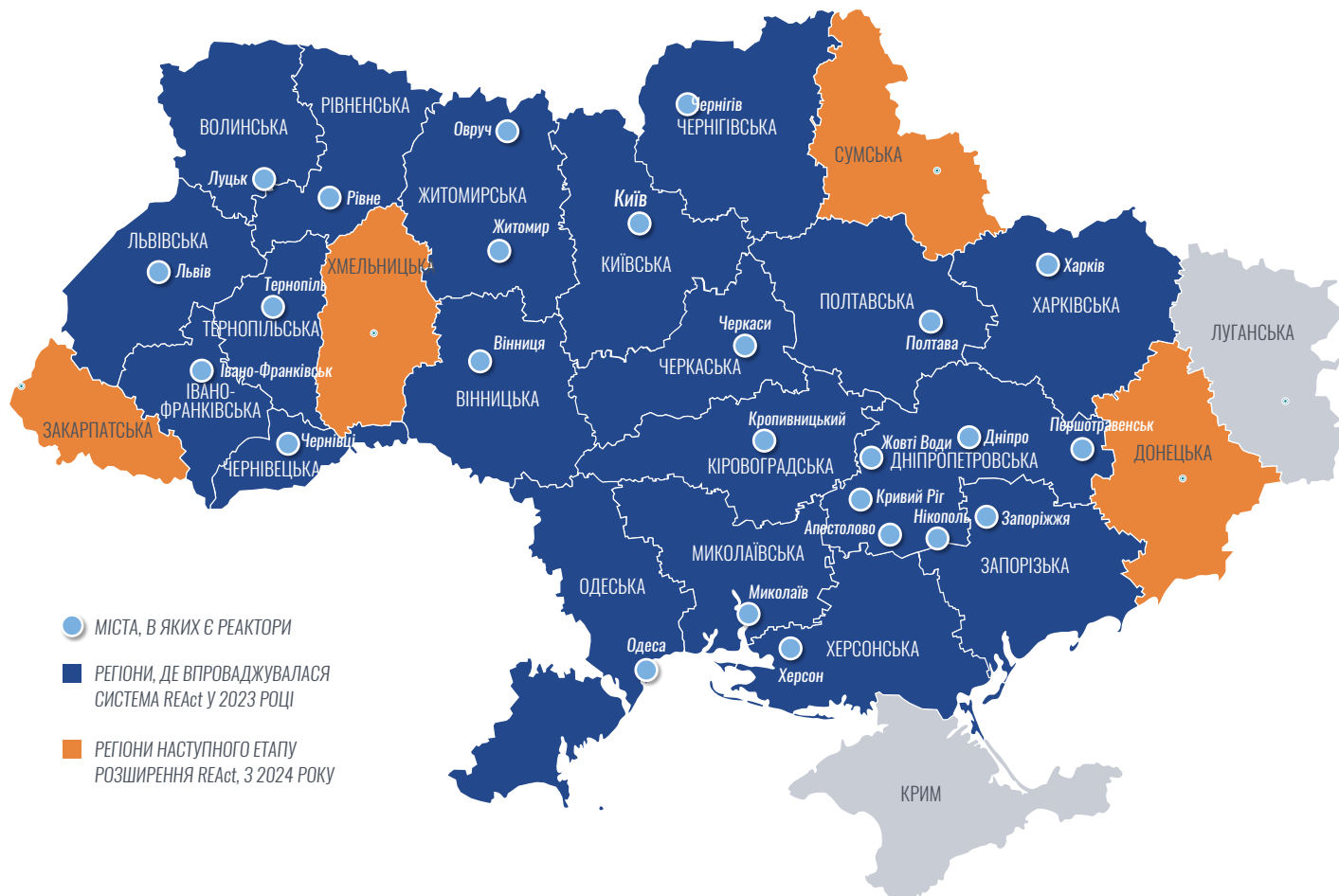
- психосоціальну допомогу

1%

- вторинну юридичну допомогу



## 2. РЕГІОНИ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ REAct



### ЦІЛЬОВИМИ ГРУПАМИ ПРОЄКТУ Є ПРЕДСТАВНИКИ/ЦІ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ, УРАЗЛИВИХ ДО ВІЛ/ТБ, А САМЕ:

- люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ);
- пацієнти програми ЗПТ;
- люди, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ);
- чоловіки, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ);
- транс\*люди;
- секс-працівники/секс-працівниці (СП);
- люди, які живуть з ТБ;
- ув'язнені (і колишні ув'язнені);
- статеві партнери клієнтів груп ризику (ЛЖВ, ЛВНІ);
- внутрішньо переміщені особи (ВПО);
- безпритульні;
- підлітки, які перебувають у зоні ризику щодо ВІЛ/ТБ;
- роми.



## **ОРГАНІЗАЦІЇ, ЯКІ ДОКУМЕНТУВАЛИ ВИПАДКИ ТА НАДАВАЛИ ДОПОМОГУ В РАМКАХ СИСТЕМИ REAct В УКРАЇНІ У 2023 РОЦІ:**

### • **Вінницька область**

ГО «Центр «Незалежність»  
БО «Легалайф-Україна» (м. Вінниця)  
БО «100% життя Вінниця»

### • **Волинська область**

РОБФ «Наше Майбутнє»

### • **Дніпропетровська область**

БО «БТ «100% життя Дніпро»  
ГО «Дорога життя Дніпро»  
БО «Позитивні жінки» (м. Дніпро)  
ГО «Синергія Душ»  
ГО «Райдужне життя»  
БО «Карітас Донецьк» у м. Дніпро  
БО «FREE ZONE»  
ВГО «Гей-альянс Україна»  
ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ» (м. Кривий Ріг)  
БО «БФ «Громадське здоров'я»  
(м. Кривий Ріг)  
БО «Благодійний фонд «ВОЛНА»  
(м. Кривий Ріг)  
ГО «Промінь»  
БО «ВБО «Джерело здоров'я»  
(м. Нікополь)  
БО «ВБО «Джерело здоров'я»  
(м. Апостолово)  
ГО «Майбутнє без СНІДу»  
(м. Першотравенськ)

### • **Житомирська область**

БФ «Нехай твоє серце б'ється»  
ГО «Україна без тортур» (м. Овруч)  
ГО «Перспектива»

### • **Запорізька область**

БО «Позитивні жінки» (м. Запоріжжя)  
БО «БФ «Сподівання»

### • **Івано-Франківська область**

БО «100% життя Івано-Франківськ»  
ГО «Україна без тортур»  
(м. Івано-Франківськ)

### • **Київська область**

Всеукраїнське об'єднання  
наркозалежних жінок «ВОНА»  
БО «БФ «ВОЛНА»  
ГО «Клуб «Еней»  
БФ «Надія та Довіра»  
ГО «ВІЛЬНА»  
ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»  
ГО «Когорта»  
БО «Позитивні жінки» (м. Київ)

### • **Кіровоградська область**

БО «100% життя м. Кропивницький»  
БО «Легалайф-Україна»  
(м. Кропивницький)  
БО «БФ «ВОЛНА» (м. Кропивницький)  
ГО «Україна без Тортур»  
(м. Кропивницький)



● **Львівська область**

БО «100% життя» (м. Львів)  
ГО «Когорта»

● **Миколаївська область**

БО «100% життя м. Миколаїв»  
ГО «Час життя»  
БФ «Юнітус»

● **Одеська область**

БО «100% життя м. Одеса»  
ГО «Когорта»  
ГО «ГР «Віра. Надія. Любов»  
БО «Позитивні жінки» (м. Одеса)  
ГО «Разом за життя»  
БФ «Шлях до Дому»

● **Полтавська область**

БО «Світло Надії»  
БО «Легалайф-Україна» (м. Полтава)

● **Рівненська область**

РОБФ «Наше Майбутнє»

● **Тернопільська область**

ГО «Здорова планета»

● **Харківська область**

БО «ХБФ «Благо»  
ГО «Спектр Харків»  
Всеукраїнське об'єднання  
наркозалежних жінок «ВОНА»

● **Херсонська область**

ХОБФ «Мангуст»  
ГО «Україна без тортур» (м. Херсон)  
Центр обліку безпритульних осіб  
(на базі ХОБФ «Мангуст»)

● **Черкаська область**

БО «100% життя. Черкаси»  
БО «Позитивні жінки» (м. Черкаси)

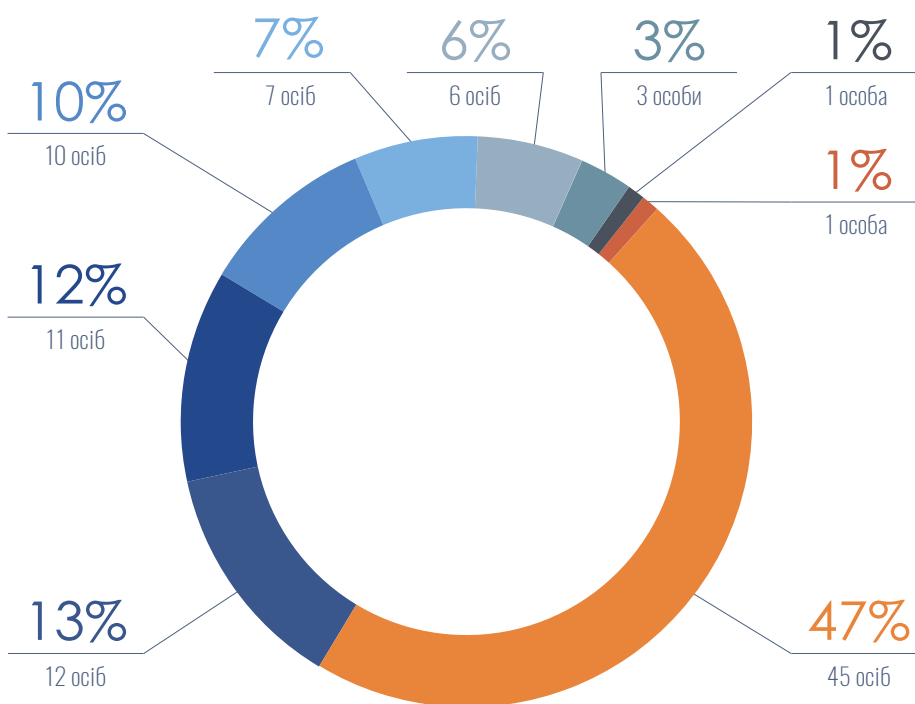
● **Чернігівська область**

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



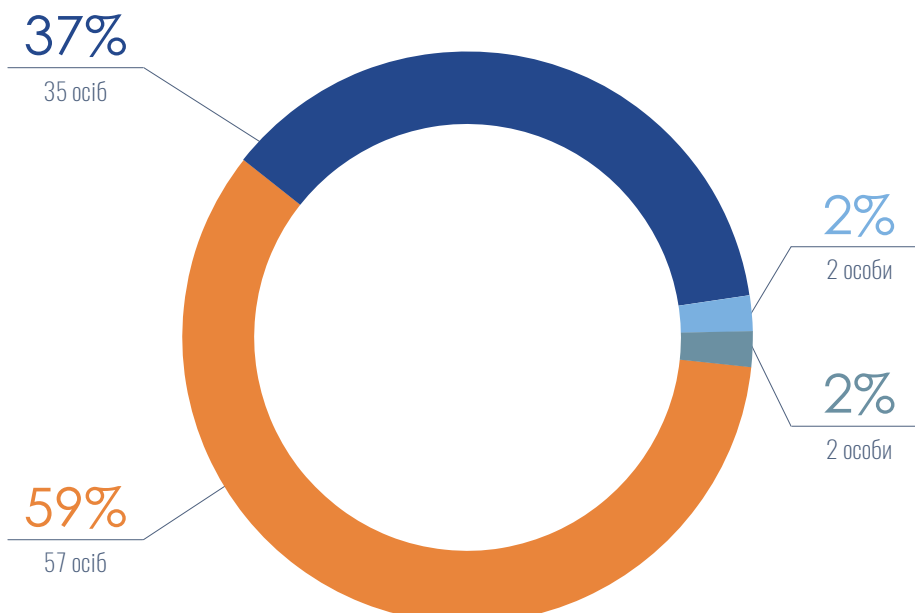
### 3. ДОКУМЕНТАТОРИ/КИ СИСТЕМИ REAct

До документування та реагування на випадки порушення прав ключових спільнот, уразливих до ВІЛ/ТБ, у **19 регіонах** України залучено **65 неурядових організацій (НУО)** та **96 документаторів/ок**. Документаторами/ками проєкту REAct є фахівці/фахівчині НУО, які мають безпосередній контакт з уразливими групами. Кожен/кожна документатор/ка працює за своїм напрямком з відповідними групами ризику. Тому деякі групи менше представлені за результатами роботи проєкту REAct.



**Профіль документатора/ки в системі REAct за спеціалізацією в НУО**

- Соціальний працівник/документатор проєкту профілактики НУО
- Керівник напрямку/координатор проєкту НУО
- Параюрист
- Керівник організації
- Юрист
- Регіональний представник НУО
- Кейс-менеджер
- Психолог
- Адвокат



**Профіль документатора/ки в системі REAct з урахуванням гендеру**

- жінка
- чоловік
- транс\*жінка
- транс\*чоловік



# 4. ЗАРЕЄСТРОВАНІ ЗВЕРНЕННЯ В РАМКАХ СИСТЕМИ REAct



**КЛІЄНТІВ/ОК ПРОГРАМИ**

**3970**



**ЗАРЕЄСТРОВАНИХ ВИПАДКІВ**

**4190**

Упродовж 2023 року (з 1 січня по 31 грудня) в Україні було зафіксовано **4190 випадків порушення прав представників ключових спільнот**, уразливих до ВІЛ/ТБ. Про такі випадки повідомили **3970 осіб**, частина з них зверталися за допомогою не один раз.

**36,7%**

1538 звернень

**92%** – телефоном до організації/документатора/ки  
**8%** – **Національна гаряча лінія з питань наркозалежності та ЗПП**



**62,4%**

2614 звернень

**27,36%**

1086 звернень

**0,6%**

24 звернення

**0,3%**

14 звернень

## Канали звернень клієнтів/ок до REAct

- Особисте звернення
- По телефону
- Електронне звернення
- Випадок трапився з документатором проєкту REAct

## Як клієнт/ка дізнався/лась про REAct

- Потерпілий/ла є клієнтом/ою НУО, де працює документатор/ка проєкту REAct
- Порада знайомого/друга (в т.ч. через соціальні мережі)
- Направлення від інших фахівців
- Інфоматеріали / веб-ресурси REAct
- Направлення від партнерських організацій/активістів
- Інше
- Клієнтка є документатором/ою проєкту REAct

**64,58%**

2563 звернення

**2,82%**

112 звернень

**2,75%**

109 звернень

**1,84%**

73 звернення

**0,48%**

19 звернень

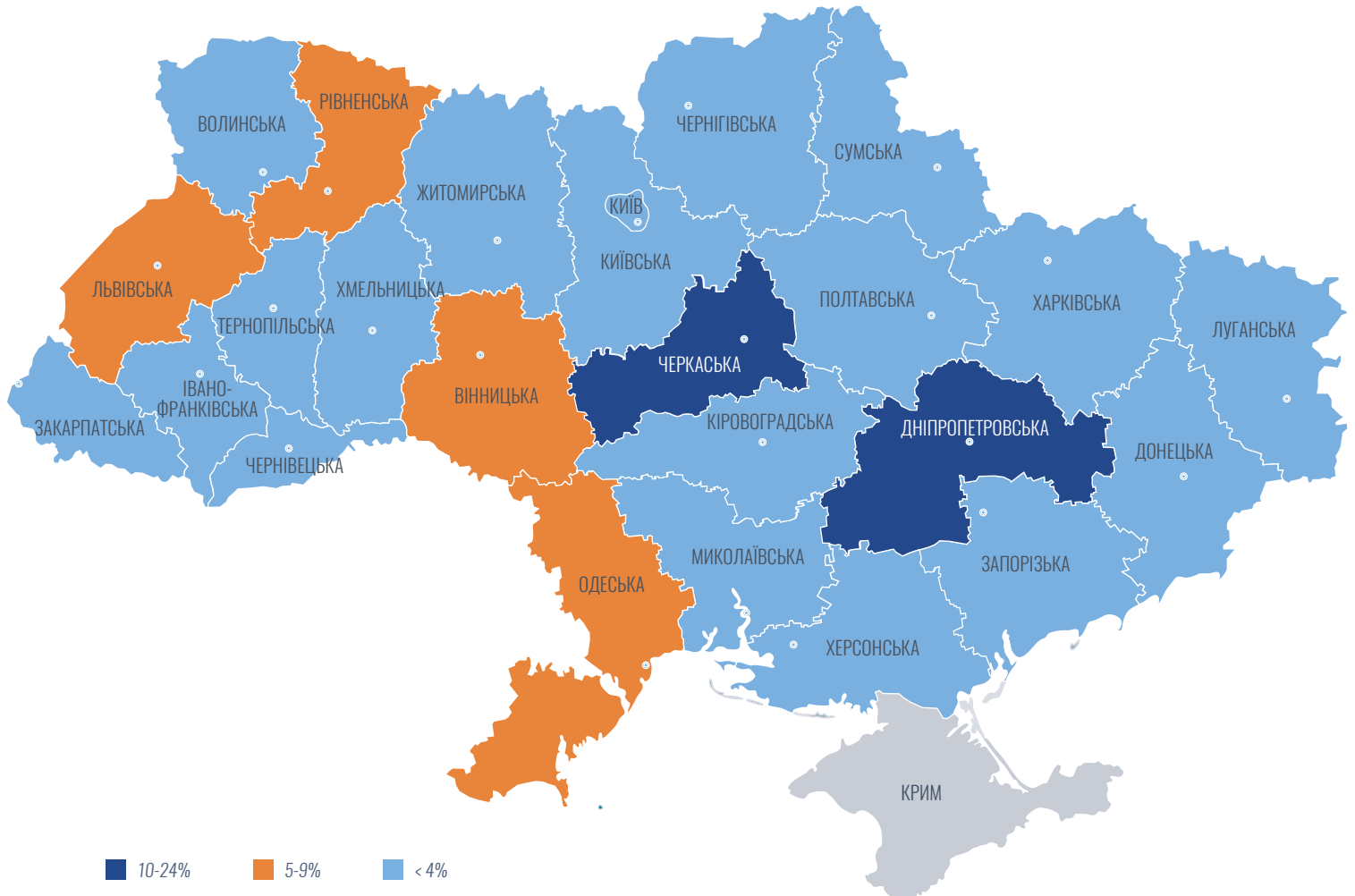
**0,18%**

7 звернень



## РОЗПОДІЛ ЗВЕРНЕНЬ КЛІЄНТІВ/ОК ЗА РЕГІОНАМИ

Регіон, де трапився випадок порушення прав клієнта/ки



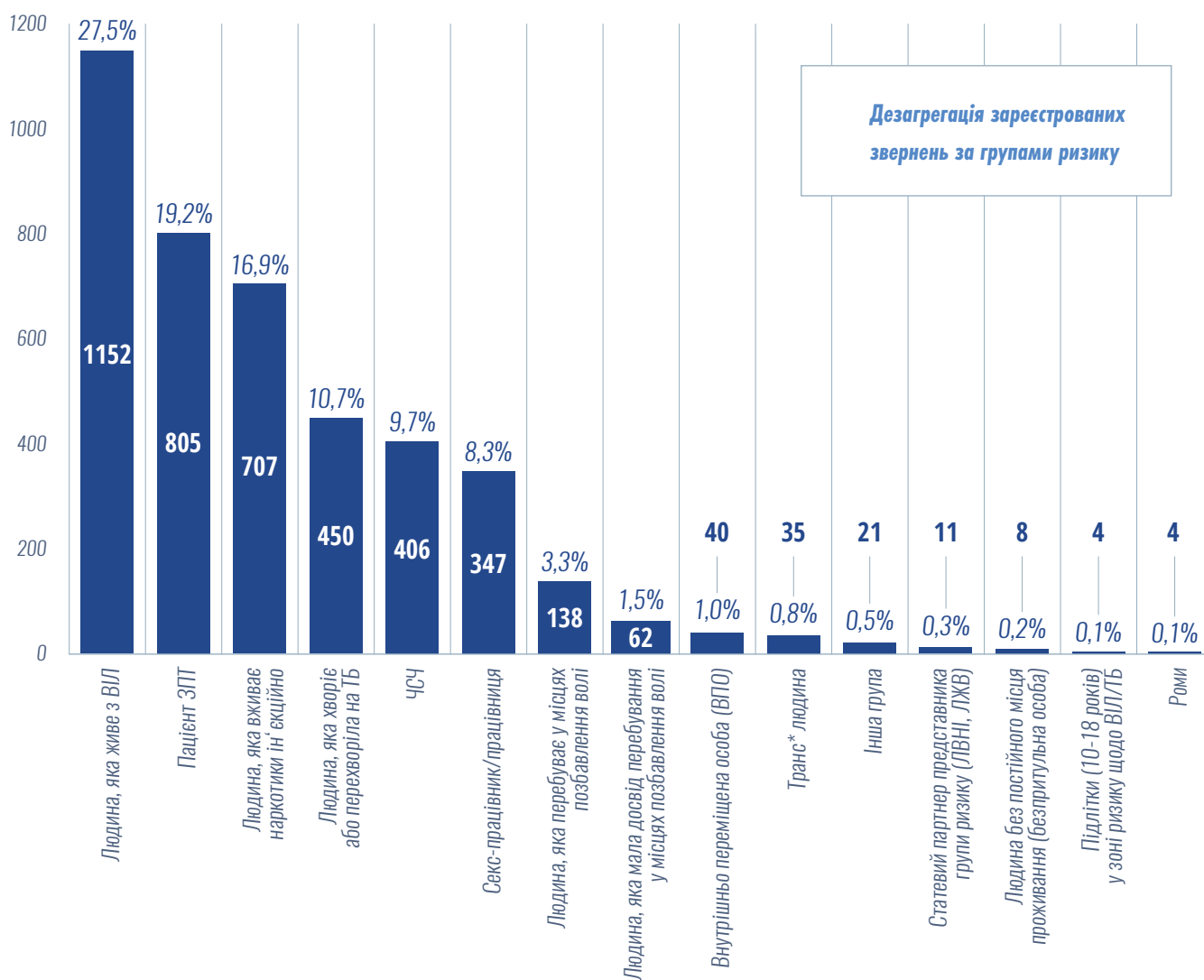
\* 3 інциденти трапилися з клієнтами поза межами України





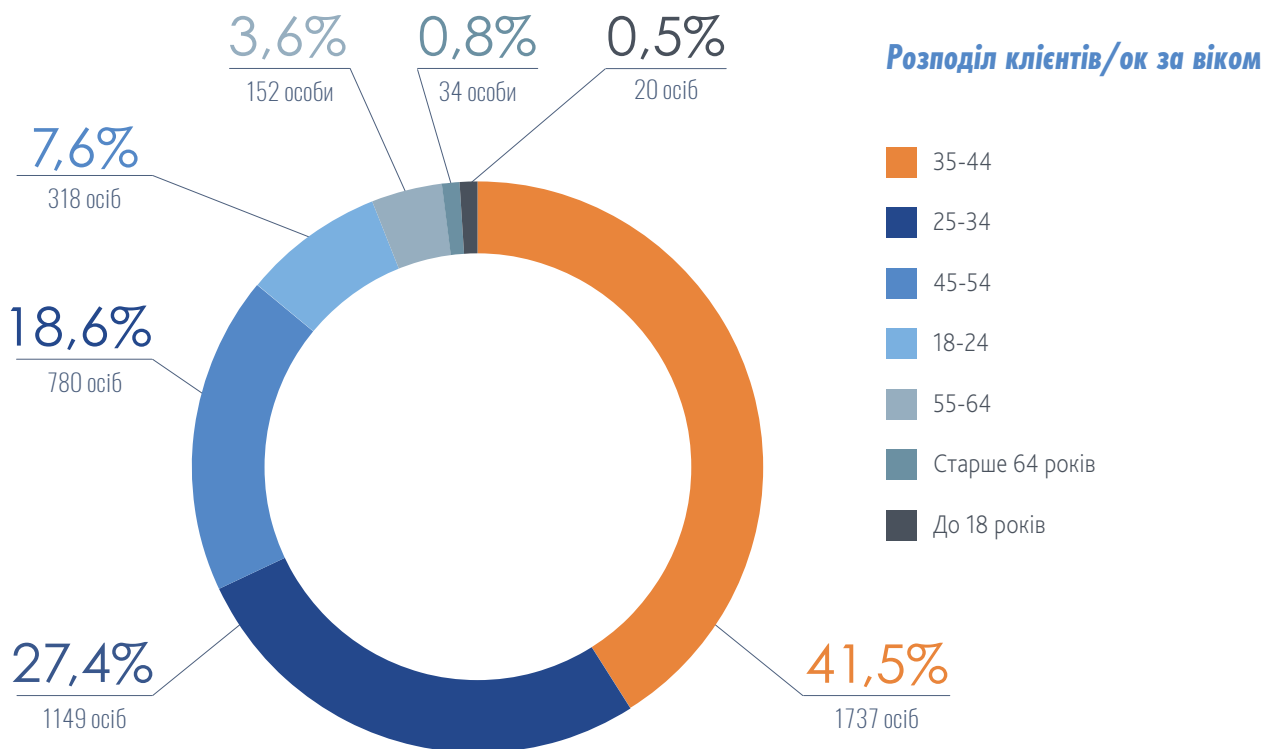
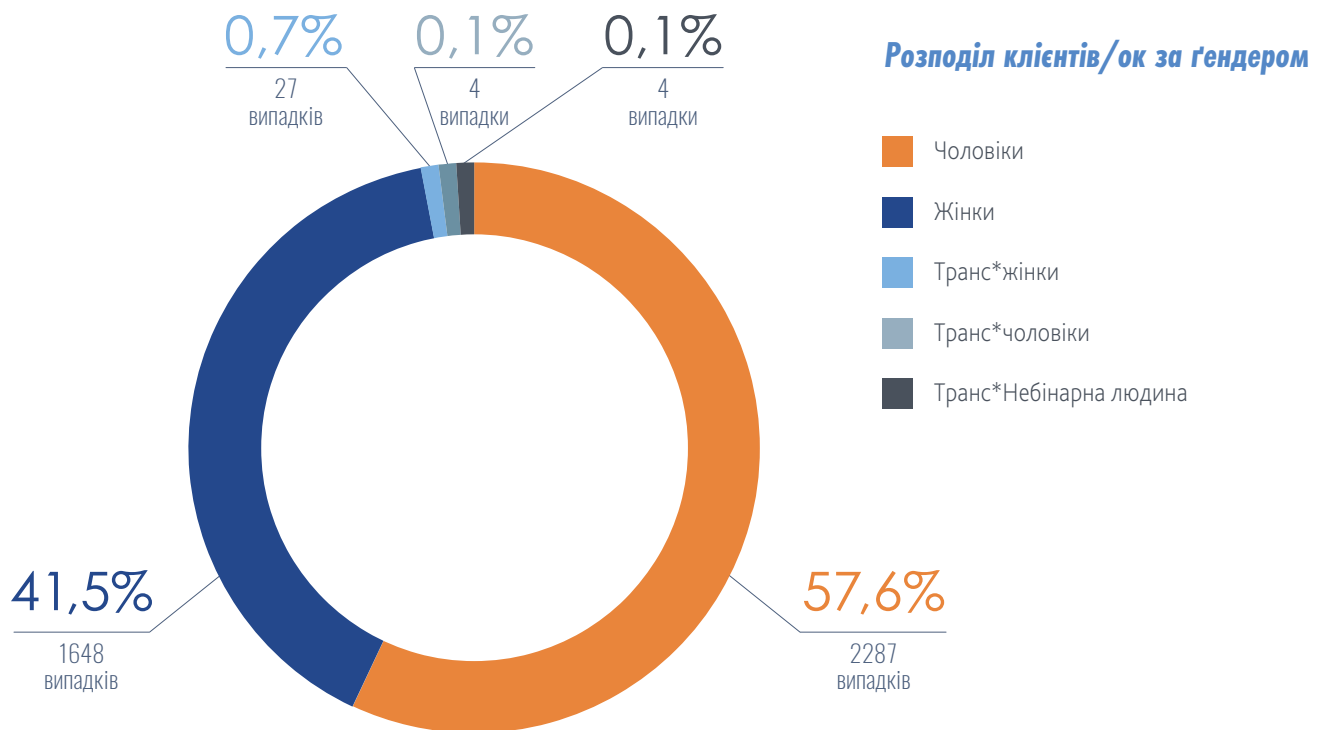
## ГРУПА РИЗИКУ, З ЯКОЮ ПОВ'ЯЗАНИЙ ВИПАДОК ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТА/КИ

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



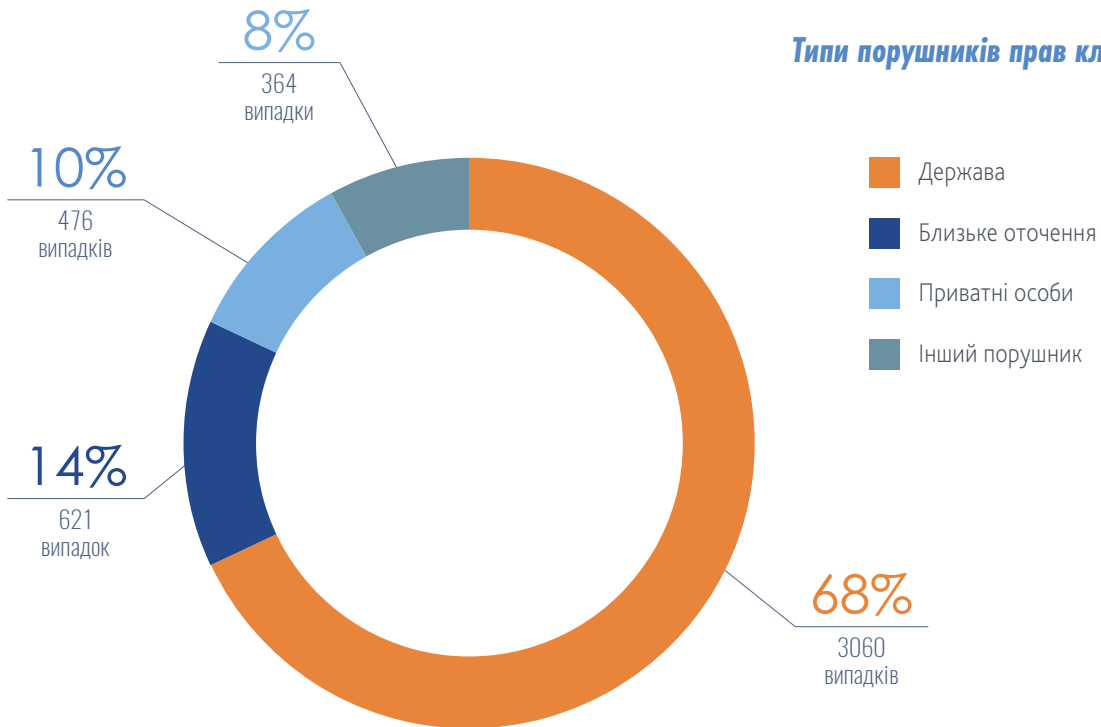


## БІЛЬШІСТЬ ЗВЕРНЕНЬ У РАМКАХ СИСТЕМИ REAct СТОСУВАЛИСЯ ПОРУШЕНЬ ПРАВ ЛЖВ, ПАЦІЄНТІВ ПРОГРАМИ ЗПТ ТА ЛВНІ

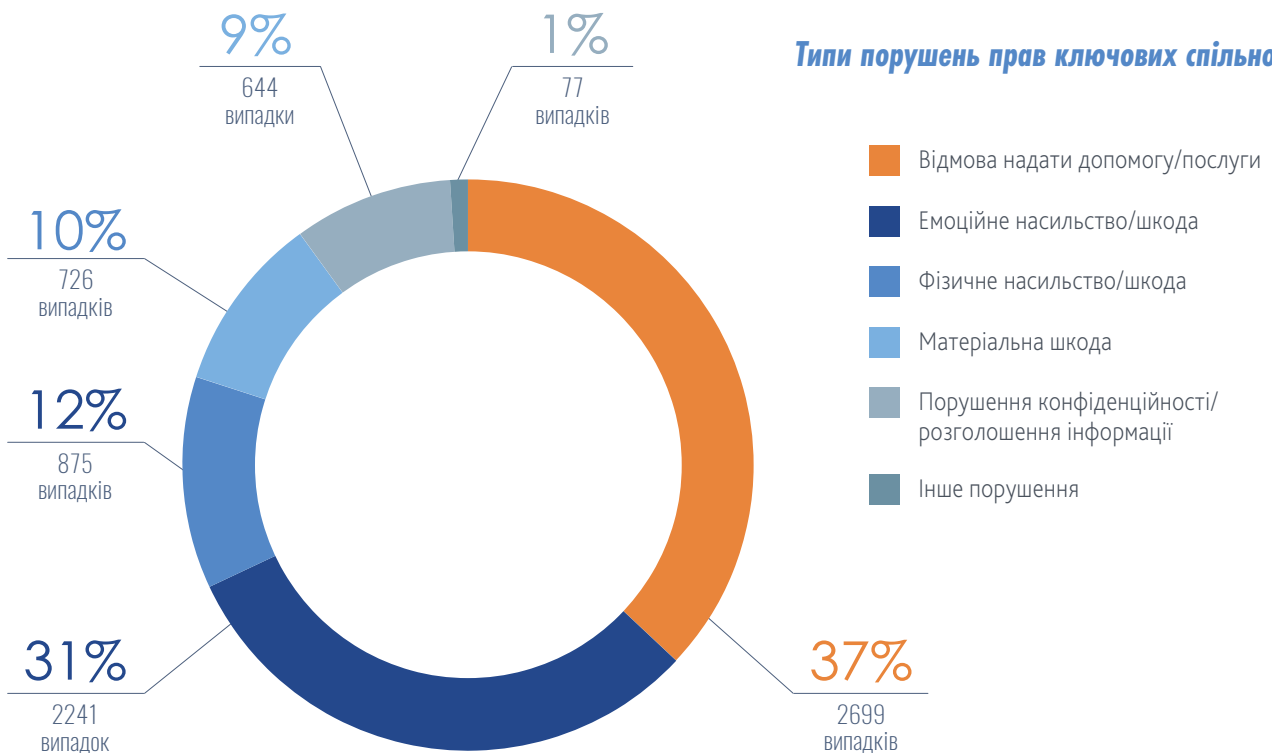




### Типи порушників прав ключових спільнот



### Типи порушень прав ключових спільнот





# 5. РОЛЬ ДЕРЖАВИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ

## ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ДЕРЖАВИ ЩОДО ПРАВ ЛЮДИНИ



### ПІДТРИМУВАТИ

утримуватися від заборони або обмеження рівного доступу до медичних послуг, від впровадження дискримінаційної практики як державного підходу



### ПОВАЖАТИ

закріпити на законодавчому рівні або вжити інших заходів для забезпечення рівного доступу до медичних послуг та послуг з охорони здоров'я, що надаються третіми сторонами

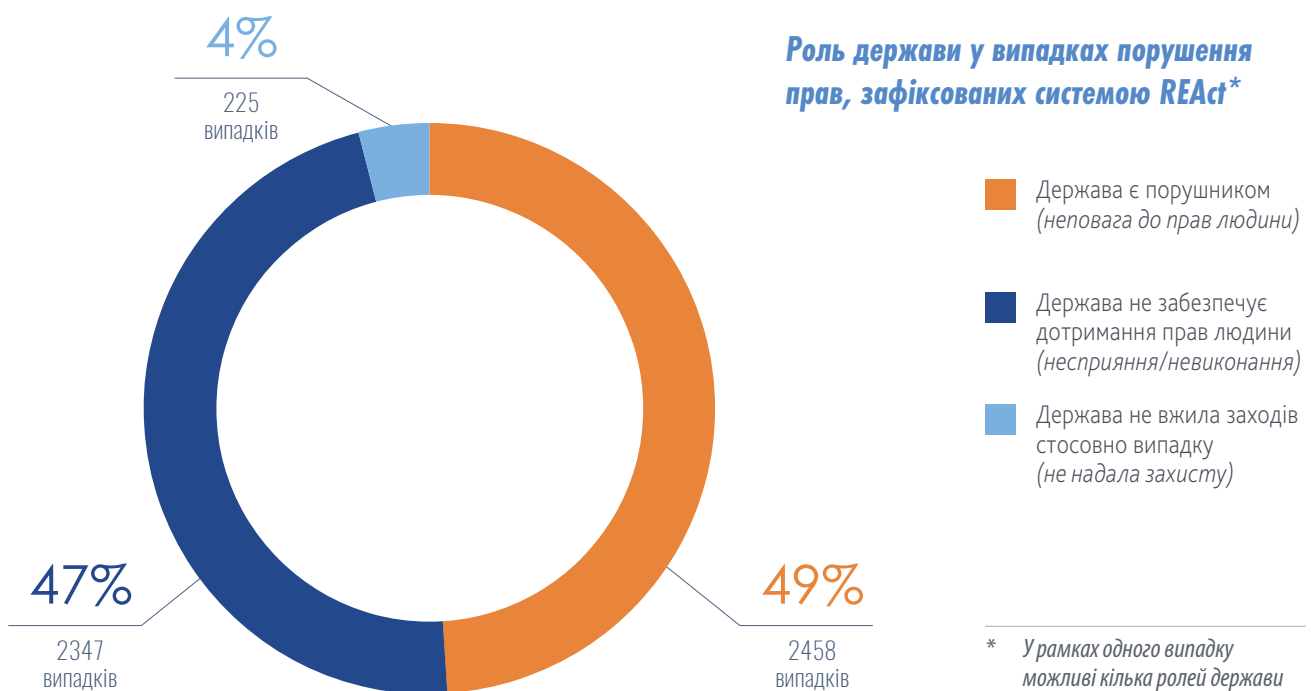


### ЗАХИЩАТИ

відвести належне місце праву на здоров'я в національній політичній і правовій системах, переважно шляхом його законодавчого закріплення, а також прийняти національну політику в галузі охорони здоров'я з докладним планом реалізації забезпечення права на здоров'я

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

**У більшості зафіксованих системою REAct випадків держава була як безпосереднім порушником прав людини, так і не забезпечувала їх дотримання.**





## 6. ПРАВОВІ ГАРАНТІЇ ДОТРИМАННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ ГРУП У КОНТЕКСТІ ВІЛ/ТБ В УКРАЇНІ

Гарантувати дотримання прав та свобод людини – обов'язок держави та сутність її правової політики. Ці гарантії прописано в Конституції України та Європейській конвенції з прав людини, яку наша держава ратифікувала у 1997 році.

Гарантії прав і свобод людини та громадянина є системою норм, принципів, умов і вимог, які у сукупності забезпечують дотримання таких прав і свобод. Це умови та засоби, принципи та норми, що забезпечують здійснення (*реалізацію*), охорону і захист зазначених прав, є запорукою виконання державою та іншими суб'єктами правовідносин тих зобов'язань, які покладаються на них.

Практична реалізація прав і свобод забезпечується двома категоріями гарантій.

По-перше, це загальні гарантії, які охоплюють всю сукупність об'єктивних і суб'єктивних факторів, спрямованих на практичну реалізацію прав, усунення можливих причин і перешкод щодо їх неповного або неналежного здійснення та захист прав від порушень.

По-друге, це **спеціальні (правові) гарантії – правові засоби і способи, за допомогою яких охороняються, захищаються права, усуваються їх порушення та відбувається поновлення.**

В Україні прийнята і діє низка законів та нормативно-правових актів (НПА), що регулюють державну політику в сфері охорони здоров'я, надання соціальних послуг, отримання освіти, питань працевлаштування, повноважень правоохоронних органів тощо. Усі ці акти містять в собі певні гарантії захисту прав і свобод, а також доступу до необхідних послуг.

Проте системою REAct було зафіксовано значну кількість порушень чинного законодавства України щодо дотримання прав представників ключових спільнот. Така тенденція вказує на низьку ефективність чинних гарантій або практики їх реалізації.

То які гарантії є основними (*базовими*)?



## Захист від дискримінації

Дискримінація – ситуація, коли особа та/або група осіб за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, ґендеру, віку, інвалідності, етнічного та соціального походження, громадянства, сімейного та майнового стану, місця проживання, мовними або іншими ознаками, які були, є чи можуть бути дійсними або припущеними (*далі – певні ознаки*), зазнає обмеження у визнанні, реалізації або користуванні правами і свободами в будь-якій формі, встановленій законодавчо, крім випадків, коли таке обмеження має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними.

Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» закріплює такі правові засоби захисту і недопущення дискримінації, відновлення порушених прав:

- встановлення повної заборони дискримінації (ст. 6);
- поширення сфери дії цього Закону на всі сфери суспільних відносин: громадсько-політична діяльність; державна служба та служба в органах місцевого самоврядування; правосуддя; трудові відносини, у тому числі застосування роботодавцем принципу розумного пристосування; охорона здоров'я; освіта; соціальний захист; житлові відносини; доступ до товарів і послуг; на інші сфери суспільних відносин (ст. 4);
- передбачення, що державна політика щодо запобігання та протидії дискримінації спрямовується на: недопущення дискримінації; застосування позитивних дій; створення умов для своєчасного виявлення фактів дискримінації та забезпечення ефективного захисту осіб та/або груп осіб, які постраждали від дискримінації; виховання і пропаганду серед населення України поваги до осіб незалежно від певних ознак, поширення просвітницької діяльності у цій сфері (ст. 7);
- порядок звернення зі скаргами щодо випадків дискримінації, захисту заявника від упередженого ставлення (ст. 14);
- право на відшкодування матеріальної шкоди та моральної шкоди, завданих унаслідок дискримінації (ст. 15);
- відповідальність за порушення законодавства про запобігання та протидію дискримінації (ст. 16).

Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» передбачає (ст. 14):

- рівність перед законом та заборона дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, та осіб, які належать до ключових груп щодо інфікування ВІЛ;
- гарантування державою надання всім людям, які живуть з ВІЛ, та особам, які належать до ключових груп щодо інфікування ВІЛ, рівних з іншими громадянами можливостей для реалізації їхніх прав, зокрема в частині можливості адміністративного та судового захисту своїх прав;
- заборону дискримінації особи на підставі наявності в неї ВІЛ-інфекції, а також належності людини до ключових груп щодо інфікування ВІЛ;
- обов'язок центральних, місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, а також підприємств, установ та організацій усіх форм власності вживати заходів щодо запобігання та протидії дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, і формування толерантного ставлення до них та до людей, які належать до ключових груп щодо інфікування ВІЛ.



## Право на охорону здоров'я

Практично всі зафіксовані порушення в медичній сфері були пов'язані з відмовою надати необхідну послугу. Підстави та причини для цього були різними – від констатації належності до певної ключової спільноти до взагалі безпідставної відмови в її наданні. У ряді випадків у заявників вимагали кошти на оплату додаткових і зайвих процедур чи дій медичних працівників або відмовляли в них через відсутність документів, певні суб'єктивні ознаки або зовнішній вигляд клієнта.

Усе це є порушеннями права на охорону здоров'я, яке, як визначено у ст. 6 *Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»*, належить кожному громадянину та включає в себе:

- а) життєвий рівень, у тому числі їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини;
- б) безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище;
- в) санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає;
- г) безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;
- д) кваліфіковану медичну та реабілітаційну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря та фахівця з реабілітації, методів лікування і реабілітації відповідно до рекомендацій лікаря та фахівця з реабілітації, закладу охорони здоров'я;
- е) достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь;
- є) участь в обговоренні проєктів законодавчих актів і внесення пропозицій щодо формування державної політики в сфері охорони здоров'я;
- ж) участь в управлінні охороною здоров'я та проведенні громадської експертизи з цих питань у порядку, передбаченому законодавством;
- з) можливість об'єднання в громадські організації з метою сприяння охороні здоров'я;
- и) правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних зі станом здоров'я;
- і) відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди;
- ї) оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я;
- й) можливість проведення незалежної медичної експертизи відповідного типу у разі незгоди громадянина з висновком державної медичної експертизи, застосування до нього запобіжного заходу як до особи, стосовно якої передбачається вжиття примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, примусових заходів медичного характеру, примусового лікування, примусової госпіталізації та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я порушуються права громадянина України на охорону здоров'я;
- к) право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду;
- л) інформування про доступні медичні та реабілітаційні послуги із застосуванням телемедицини і телереабілітації.



Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначає такі гарантії права на охорону здоров'я:

- держава згідно з [Конституцією України](#) гарантує всім громадянам реалізацію їхніх прав у сфері охорони здоров'я шляхом:
  - а) створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я;
  - б) організації і проведення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я;
  - в) фінансування надання всім громадянам та іншим визначеним законом особам гарантованого обсягу медичних і реабілітаційних послуг та лікарських засобів у порядку, встановленому законом;
  - г) здійснення державного і можливості громадського контролю та нагляду в сфері охорони здоров'я;
  - д) організації державної системи збирання, обробки і аналізу соціальної, екологічної, спеціальної медичної та реабілітаційної статистичної інформації;
  - е) встановлення відповідальності за порушення прав і законних інтересів громадян у сфері охорони здоров'я (ст. 7);
- держава визнає право кожного громадянина України на охорону здоров'я і забезпечує його захист;
- кожен громадянин має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належать: екстрена медична допомога; первинна медична допомога; спеціалізована медична допомога; паліативна допомога;
- держава визнає право кожного громадянина на отримання реабілітаційної допомоги під час надання медичної допомоги. Порядок надання реабілітаційної допомоги під час надання медичної допомоги встановлюється законодавством;
- держава гарантує безоплатне надання медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я за епідемічними показаннями. Держава також гарантує безоплатне проведення медико-соціальної експертизи, судово-медичної та судово-психіатричної експертизи, патологоанатомічних розтинів та пов'язаних з ними досліджень у порядку, встановленому законодавством;
- держава гарантує громадянам України та іншим визначеним законом особам надання необхідних медичних послуг та лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України на умовах та в порядку, встановлених законодавством;
- у разі порушення законних прав та інтересів громадян у сфері охорони здоров'я відповідні державні, громадські або інші органи, підприємства, установи та організації, їх посадові особи і громадяни зобов'язані вжити заходів щодо поновлення порушених прав, захисту законних інтересів та відшкодування заподіяної шкоди;
- судовий захист права на охорону здоров'я.





Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» встановлює такі державні гарантії у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ:

- держава гарантує забезпечення (ст. 4):
- доступності та належної якості тестування з метою виявлення ВІЛ-інфекції, у тому числі анонімного, з наданням попередньої та подальшої консультативної допомоги, а також забезпечення безпеки тестування для обстежуваної особи та персоналу, який його проводить;
- доступу населення до засобів профілактики, що дають змогу запобігти зараженню і поширенню ВІЛ-інфекції статевим шляхом;
- запобігання поширенню ВІЛ-інфекції серед осіб, які вживають наркотичні засоби та психотропні речовини ін'єкційним способом, за допомогою програм реабілітації таких осіб та програм зменшення шкоди, що, серед іншого, передбачають використання замісної підтримувальної терапії для осіб, які страждають на наркотичну залежність, та створення умов для заміни використаних ін'єкційних голочок і шприців на стерильні з подальшою їх утилізацією;
- вільного доступу до послуг з проведення постконтактної профілактики осіб, які мали підвищений ризик контакту з ВІЛ під час виконання професійних обов'язків, у разі сексуального насильства та в інших випадках, з наданням відповідних консультативних послуг у порядку, що затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;
- вільного доступу до послуг з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від ВІЛ-інфікованих вагітних жінок їхнім новонародженим дітям;
- реалізації послідовної політики, спрямованої на формування толерантного ставлення до людей, які належать до груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, та людей, які живуть з ВІЛ;
- соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ, членів їхніх сімей, медичних, соціальних та інших працівників, зайнятих у сфері запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію, а також надання людям, які живуть з ВІЛ, необхідної медичної допомоги та соціальних послуг;
- крім загальних прав і свобод людини і громадянина, люди, які живуть з ВІЛ, мають також право на відшкодування шкоди, пов'язаної з обмеженням їхніх прав унаслідок розголошення чи розкриття інформації про їх позитивний ВІЛ-статус (ст. 15).

Закон України «Про систему громадського здоров'я» містить норми про те, що:

- система громадського здоров'я в Україні діє з дотриманням таких основних принципів: 1) законність – відповідність Конституції і законам України та міжнародним договорам України; 2) справедливість – створення належних умов для реалізації кожною людиною права на здоров'я та забезпечення рівного доступу до послуг охорони здоров'я відповідно до потреб упродовж усього життя; (...) 4) орієнтованість на населення – пріоритет інтересів здоров'я та безпеки населення при організації та наданні послуг у системі громадського здоров'я; 5) мінімізація шкоди – системне усунення або зменшення негативних наслідків для здоров'я людини від різних видів її поведінки та видів діяльності; (...) 11) протидія дискримінації щодо здоров'я – запобігання дискримінації за ознакою інвалідності та стану здоров'я, подолання стигми щодо людей із захворюваннями (ст. 3);



- рішення посадових осіб органів державної влади, органів місцевого самоврядування, якими порушено права фізичних або юридичних осіб з питань забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення, можуть бути оскаржені в порядку, встановленому законодавством, та в судовому порядку (ст. 14);
- кожен має право на: безпечні для здоров'я і життя харчові продукти, питну воду, умови праці, навчання, виховання, побуту, дозвілля, відпочинку та навколишнє природне середовище; відшкодування шкоди, завданої його здоров'ю внаслідок порушення вимог санітарного законодавства фізичними або юридичними особами, посадовими особами органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування; достовірну і своєчасну інформацію про стан свого здоров'я, а також про наявні та можливі фактори ризику для здоров'я та їх ступінь (ст. 15);
- держава забезпечує регулювання та реалізацію заходів, спрямованих на гарантування права на безпечне для життя і здоров'я медичне обслуговування та вирішення інших питань інфекційної безпеки (ст. 37).

До ключових гарантій забезпечення прав у сфері протидії поширенню захворювання на туберкульоз Закон України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» відносить такі (ст. 4):

- медична допомога, туберкуліодіагностика, хіміопрофілактика туберкульозу (хіміопрофілактика) та санаторно-курортне лікування хворих на туберкульоз у державних і комунальних закладах охорони здоров'я здійснюються (надаються) безоплатно;
- під час лікування хворі на туберкульоз безперебійно та безоплатно забезпечуються протитуберкульозними препаратами відповідно до їх переліку і обсягів, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- хворі на туберкульоз, а також малолітні і неповнолітні особи, інфіковані мікобактеріями туберкульозу, під час стаціонарного чи санаторно-курортного лікування у протитуберкульозних закладах безоплатно забезпечуються харчуванням за нормами, встановленими Кабінетом Міністрів України.

У Кримінально-виконавчому кодексі України, у ст. 8 визначено, що засуджені мають право на охорону здоров'я в обсязі, встановленому основами законодавства України про охорону здоров'я, за винятком обмежень, передбачених законом. Охорона здоров'я забезпечується системою медико-санітарних та оздоровчо-профілактичних заходів, поєднує безоплатну й платну форми медичної допомоги.

Закон України «Про Національну поліцію» передбачає такі обов'язки поліції та поліцейського:

- надавати невідкладну, зокрема домедичну і медичну, допомогу особам, які постраждали внаслідок правопорушень, нещасних випадків, а також особам, які опинилися в безпорадному стані або стані, небезпечному для їхнього життя чи здоров'я (ст. 18);
- вживати заходів, спрямованих на усунення загроз життю та здоров'ю фізичних осіб і публічній безпеці, що виникли внаслідок учинення кримінального, адміністративного правопорушення (ст. 23).

У Законі України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» визначено (ст. 4):

- державна політика у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів спрямовується на зменшення шкоди від наслідків незаконного вживання наркотичних засобів, психотропних речовин.



Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» передбачає, що (ст. 15):

- витрати на медичний огляд, медичне обстеження чи лікування в державних установах осіб, які зловживають наркотичними засобами, та хворих на наркоманію, проводяться за рахунок держави, а в разі потреби в додаткових медичних послугах – за рахунок особи, щодо якої проводиться медичне обстеження, медичний огляд або лікування.

### Соціальні та побутові послуги

До ключових порушень, встановлених системою REAct, належать випадки відмови у наданні соціальних послуг. При цьому підставою для відмови були як формальні обставини (*приміром, відсутність документів або місця реєстрації чи оформлення статусу ВПО*), так і суб'єктивні (*негативне або стигматизуюче ставлення надавача послуги щодо особи, а також невиконання або неналежне виконання покладених обов'язків*). У ряді випадків подібні порушення створювали умови для неможливості захисту порушених прав або взагалі характеризувалися утиском. Як наслідок, такі неправомірні дії надавачів послуг порушували встановлені гарантії, визначені *Законом України «Про соціальні послуги»*. До основних з них належать такі:

- надання соціальних послуг відповідно до умов та порядку їх надання, визначених законодавством про соціальні послуги та договором про надання соціальних послуг;
- повага до честі і гідності, уважне та гуманне ставлення з боку суб'єктів системи надання соціальних послуг;
- надання повної та вичерпної інформації про свої права, обов'язки, порядок і умови надання соціальних послуг у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;
- індивідуальний підхід, що враховує потреби кожної особи/сім'ї;
- вільний вибір надавачів соціальних послуг;
- конфіденційність інформації особистого характеру, що стала відома суб'єктам системи надання соціальних послуг під час реалізації цього Закону;
- повагу до приватного життя, на свободу думки та висловлювань;
- захист своїх прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку;
- отримання від надавачів соціальних послуг у письмовому вигляді обґрунтування відмови щодо їх надання;
- урахування необхідності забезпечення найкращих інтересів отримувачів соціальних послуг (ст. 12);
- передбачення відповідальності для осіб, винних у бездіяльності щодо організації надання соціальних послуг, порушенні вимог законодавства про соціальні послуги (ст. 29).

Мали місце випадки порушення прав представників ключових спільнот у доступі до побутових та інших послуг за ознакою належності до тієї або іншої групи (*тату-салони, перукарні, манікюрні послуги тощо*).



Гарантії в цій сфері визначено *Законом України «Про захист прав споживачів»*, який закріплює (ст. 5, 17):

- держава забезпечує споживачам захист їх прав, надає можливість вільного вибору продукції, (...) і гарантує придбання або одержання продукції іншими законними способами в обсязі, що забезпечує рівень споживання, достатній для підтримання здоров'я і життєдіяльності;
- захист прав споживачів здійснюють центральний орган виконавчої влади, що формує та забезпечує реалізацію державної політики у сфері захисту прав споживачів, центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державного контролю за дотриманням законодавства про захист прав споживачів, місцеві державні адміністрації, інші органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування згідно із законом, а також суди;
- за всіма споживачами однаковою мірою визнається право на задоволення їх потреб у сфері торговельного та інших видів обслуговування. Встановлення будь-яких переваг, застосування прямих або непрямих обмежень прав споживачів не допускається, крім випадків, передбачених нормативно-правовими актами;
- споживач має право на вільний вибір товарів і послуг у зручний для нього час та на вільне здійснення безготівкових розрахунків з урахуванням режиму роботи та обов'язкових для продавця (*виконавця*) форм (*видів*) розрахунків, установлених законодавством України;
- у разі порушення прав споживача на підприємствах сфери обслуговування продавець (*виробник, виконавець*) і працівники цих підприємств несуть відповідальність, встановлену законом.

## Освіта

У освітній сфері ключові порушення були пов'язані з відмовою влаштування дітей до садочка через відсутність (*втрату*) документів, фактом цькування в навчальних закладах через належність до спільноти, а також неможливістю реалізації права на освіту через поганий майновий стан. Натомість чинний *Закон України «Про освіту»* передбачає, що (ст. 3) кожен має право на якісну та доступну освіту. Право на освіту включає право здобувати освіту впродовж усього життя, право на доступність освіти, право на безоплатну освіту у випадках і порядку, визначених Конституцією та законами України. В Україні створюються рівні умови доступу до освіти.

Ніхто не може бути обмежений у праві на здобуття освіти. Це право гарантується незалежно від віку, статі, раси, стану здоров'я, інвалідності, громадянства, національності, політичних, релігійних чи інших переконань, кольору шкіри, місця проживання, мови спілкування, походження, соціального і майнового стану, наявності судимості, а також інших обставин та ознак.

Право на освіту не може бути обмежено законом. Закон може встановлювати лише особливі умови доступу до певного рівня освіти, спеціальності (*професії*).

Право особи на освіту може реалізовуватися шляхом її здобуття на різних рівнях освіти, у різних формах і різних видах, у тому числі шляхом здобуття дошкільної, повної загальної середньої, позашкільної, професійної (*професійно-технічної*), фахової передвищої, вищої освіти та освіти дорослих.



До основних гарантій реалізації цього права належать такі:

- держава створює умови для здобуття освіти особами з особливими освітніми потребами з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів, а також забезпечує виявлення та усунення факторів, що перешкоджають реалізації прав і задоволенню потреб таких осіб у сфері освіти (ст. 3);
- безоплатність дошкільної, повної загальної середньої, професійної (*професійно-технічної*), фахової передвищої та вищої освіти відповідно до стандартів освіти;
- розвиток дошкільної, повної загальної середньої, позашкільної, професійної (*професійно-технічної*), фахової передвищої, вищої і післядипломної освіти відповідно до законодавства;
- держава гарантує усім громадянам України та іншим особам, які перебувають в Україні на законних підставах, а також кожній дитині незалежно від підстав її перебування в Україні право на безоплатне здобуття повної загальної середньої освіти відповідно до стандартів освіти;
- держава гарантує безоплатне забезпечення підручниками (*у тому числі електронними*), посібниками всіх здобувачів повної загальної середньої освіти та педагогічних працівників у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України (ст. 4).

## Трудова сфера

Більшість порушень у трудовій сфері ґрунтується на дискримінаційному підході до людини, яка належить до ключових щодо ВІЛ груп: відмова у прийомі на роботу, встановлення особливих вимог, умов праці та її оплати. У ряді випадків роботодавці припиняли трудові відносини із заявниками з мотивів, що це буде створювати негативний імідж місцю роботи.

Гарантії виключення таких підходів закріплено в базовому документі – Кодексі законів про працю України. За цим законодавчим актом (ст. 5-1, 22):

- держава гарантує працездатним громадянам, які постійно проживають на території України: вільний вибір виду діяльності; безоплатне сприяння державними службами зайнятості у підборі підходящої роботи і працевлаштуванні відповідно до покликання, здібностей, професійної підготовки, освіти, з урахуванням суспільних потреб; *правовий захист від необґрунтованої відмови у прийнятті на роботу і незаконного звільнення, а також сприяння у збереженні роботи*;
- правовий захист від мобінгу (*цькування*), дискримінації, упередженого ставлення у сфері праці, захист честі та гідності працівника під час здійснення ним трудової діяльності, а також забезпечення особам, які зазнали таких дій та/або бездіяльності, права на звернення до центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері нагляду та контролю за дотриманням законодавства про працю, та до суду щодо визнання таких фактів та їх усунення (*без припинення працівником трудової діяльності на період розгляду скарги, провадження у справі*), а також відшкодування шкоди, заподіяної внаслідок таких дій та/або бездіяльності, на підставі судового рішення, що набрало законної сили;
- забороняється необґрунтована відмова у прийнятті на роботу, тобто відмова без будь-яких мотивів або з підстав, що не стосуються кваліфікації чи професійних якостей працівника, або з інших підстав, не передбачених законом;



- на вимогу особи, якій відмовлено в прийнятті на роботу, власник або уповноважений ним орган, фізична особа, яка використовує найману працю, зобов'язані письмово повідомити про причину такої відмови;
- будь-яке пряме або непряме обмеження трудових прав при укладенні, зміні та припиненні трудового договору не допускається;
- вимоги щодо віку, рівня освіти, стану здоров'я працівника можуть встановлюватися лише законодавством;
- мінімальна заробітна плата є державною соціальною гарантією, обов'язковою на всій території України для підприємств, установ, організацій усіх форм власності і господарювання та фізичних осіб, які використовують працю найманих працівників, за будь-якою системою оплати праці (ст. 95);
- посадові особи органів державної влади та органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, винні у порушенні законодавства про працю, несуть відповідальність згідно з чинним законодавством (ст. 265).

Додаткові гарантії в цій сфері передбачено в *Законі України «Про зайнятість населення»*. Так, держава гарантує у сфері зайнятості:

- вільне обрання місця застосування праці та виду діяльності, вільний вибір або зміну професії;
- одержання заробітної плати (*винагороди*) відповідно до законодавства;
- професійну орієнтацію з метою самовизначення та реалізації здатності особи до праці;
- професійне навчання відповідно до здібностей та з урахуванням потреб ринку праці;
- підтвердження результатів неформального професійного навчання осіб за робітничими професіями;
- безоплатне сприяння у працевлаштуванні, обранні підходящої роботи та одержанні інформації про ситуацію на ринку праці та перспективи його розвитку;
- соціальний захист у разі настання безробіття;
- захист від дискримінації у сфері зайнятості, необґрунтованої відмови у найманні на роботу і незаконного звільнення;
- додаткове сприяння у працевлаштуванні окремих категорій громадян (ст. 5);
- забезпечення рівних можливостей населення у реалізації конституційного права на працю;
- відповідальність за виконання основних напрямів реалізації державної політики у сфері зайнятості населення покладається на міністерства та інші центральні органи виконавчої влади, Раду міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київську та Севастопольську міські державні адміністрації, органи місцевого самоврядування (ст. 17);
- посадові особи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, а також фізичні особи – підприємці, винні у порушенні законодавства про зайнятість населення, несуть відповідальність згідно із законодавством (ст. 53).





### **Виключення катувань, жорстокого та нелюдського поводження чи покарання**

Також було зафіксовано низку порушень прав ключових спільнот, які стали наслідком перевищення своїх службових повноважень працівниками правоохоронних органів (*поліції, міграційної служби, Нацгвардії, Служби безпеки, військових комісаріатів, адміністрацій тощо*).

Статтю 28 *Конституції України* визначено: «Кожен має право на повагу до його гідності. Ніхто не може бути підданий катуванню, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує його гідність, поводженню чи покаранню. Жодна людина без її вільної згоди не може бути піддана медичним, науковим чи іншим досліддам».

У статті 50 *Кримінального кодексу України* вказано: «Покарання не має на меті завдати фізичних страждань або принизити людську гідність».

*Цивільним кодексом України* (ст. 289) визначено: «Фізична особа має право на особисту недоторканність. Фізична особа не може бути піддана катуванню, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує її гідність, поводженню чи покаранню. Фізичне покарання батьками (*усиновлювачами*), опікунами, піклувальниками, вихователями малолітніх, неповнолітніх дітей та підопічних не допускається. У разі жорстокої, аморальної поведінки фізичної особи щодо іншої особи, яка є в безпорадному стані, застосовуються заходи, встановлені цим Кодексом та іншим законом».

*Кримінальний процесуальний кодекс України* (КПК) передбачає у ст. 11 «Повага до людської гідності» такі положення:

- 1) під час кримінального провадження повинна бути забезпечена повага до людської гідності, прав і свобод кожної особи;
- 2) забороняється під час кримінального провадження піддавати особу катуванню, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує її гідність, поводженню чи покаранню, вдаватися до погроз застосування такого поводження, утримувати особу у принизливих умовах, примушувати до дій, що принижують її гідність;
- 3) кожен має право захищати усіма засобами, що не заборонені законом, свою людську гідність, права, свободи та інтереси, порушені під час здійснення кримінального провадження.

Стаття 87 цього Кодексу говорить про недопустимість доказів, отриманих внаслідок істотного порушення прав та свобод людини. Так, недопустимими є докази, отримані внаслідок істотного порушення прав та свобод людини, гарантованих Конституцією та законами України, міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, а також будь-які інші докази, здобуті завдяки інформації, отриманій внаслідок істотного порушення прав та свобод людини. Суд зобов'язаний визнати істотними порушеннями прав людини і основоположних свобод, зокрема отримання доказів внаслідок катування, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність особи, поводження або погрози застосування такого поводження. Такі докази повинні визнаватися судом недопустимими під час будь-якого судового розгляду, крім розгляду, коли вирішується питання про відповідальність за вчинення зазначеного істотного порушення прав та свобод людини, внаслідок якого ці відомості були отримані.

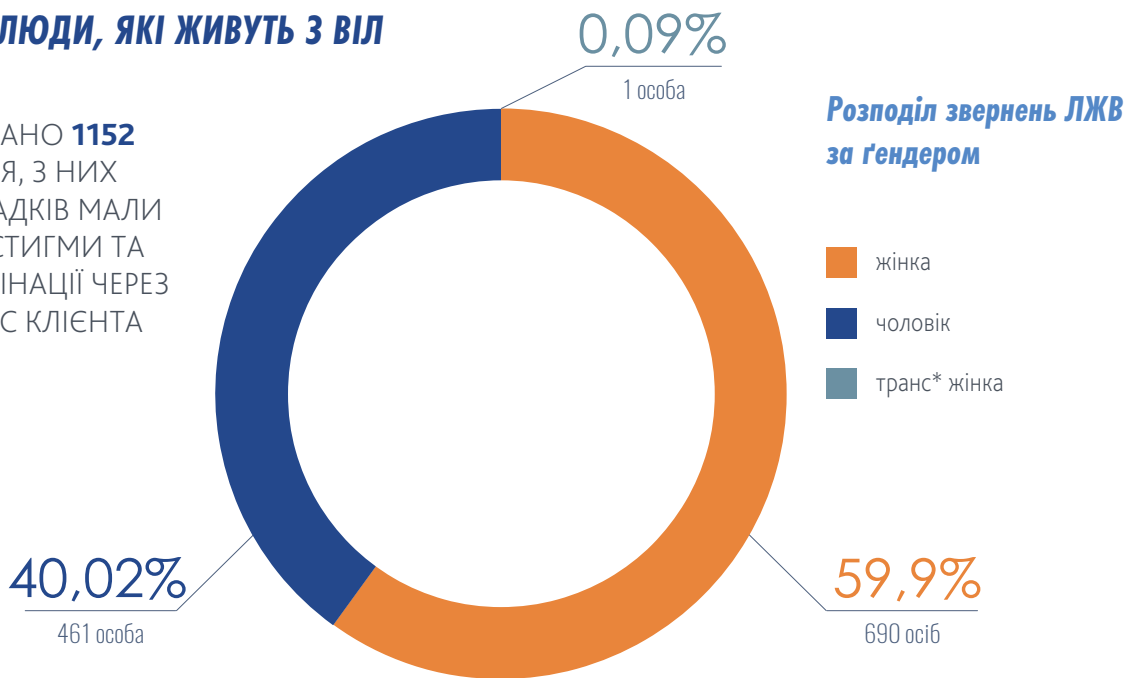
Особливо слід відзначити ст. 206 КПК України «Загальні обов'язки судді щодо захисту прав людини», згідно з якою слідчий суддя зобов'язаний, зокрема: 1) якщо під час будь-якого судового засідання особа заявляє про застосування до неї насильства під час затримання або тримання в уповноваженому органі державної влади, державній установі (*орган державної влади, державна установа, яким законом надано право здійснювати тримання під вартою осіб*), – зафіксувати таку заяву або прийняти від особи письмову заяву.



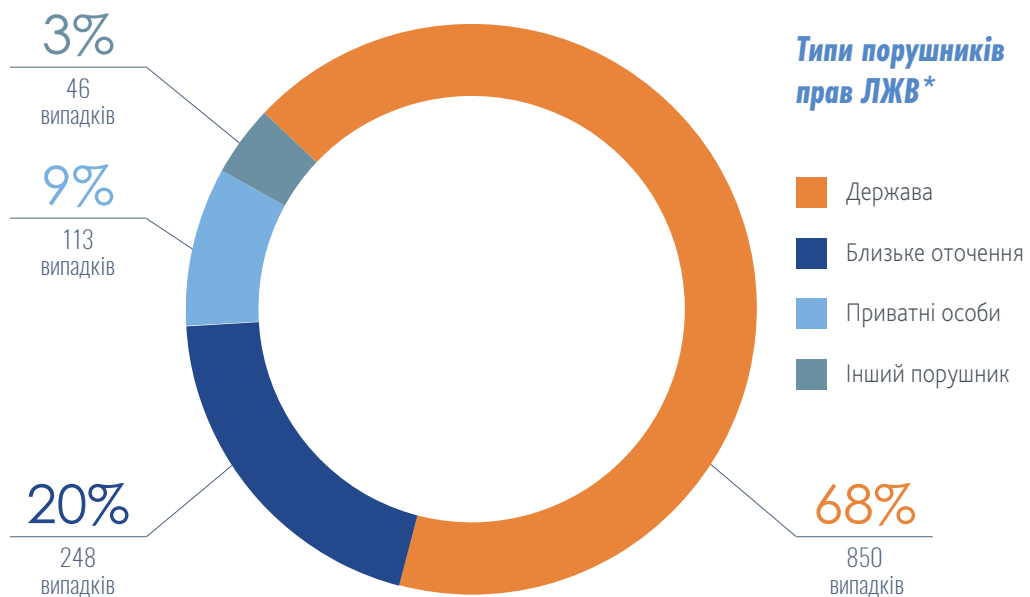
# 7. ПОРУШЕННЯ ПРАВ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ ПРЕДСТАВНИКИ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ

## 7.1. ЛЮДИ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

ЗАФІКСОВАНО **1152** ЗВЕРНЕННЯ, З НИХ **87%** ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ВІЛ-СТАТУС КЛІЄНТА



у **68%** випадків порушником прав людей, які живуть з ВІЛ, були представники державних органів



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників





## Типи порушників прав ЛЖВ\*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

У структурі всіх типів порушників прав ЛЖВ переважали **працівники комунальних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 617 випадків**. **Близьке оточення** ЛЖВ, а саме сім'я, статевий/а партнер/партнерка, знайомий, сусід виступали порушниками в **260** випадках.



## Типи порушення прав ЛЖВ та ключові види інцидентів\*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушення прав

Більшість випадків порушення прав ЛЖВ пов'язані з **відмовою надання послуги/допомоги (748 інцидентів)** та **емоційним насильством (634 інциденти)**.





## Види медичних послуг, щодо отримання яких ЛЖВ отримали відмову



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

Найчастіше ЛЖВ стикалися з бар'єрами в **отриманні амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги**. При зверненні до сімейного лікаря зі скаргами на стан здоров'я вони часто не отримували належної уваги та призначення відповідних обстежень і лікування. Сімейні лікарі нарікали на те, що всі скарги пов'язані з ВІЛ-статусом. ЛЖВ стикалися також зі словесними образами та відвертими стигматизуючими висловлюваннями.



До Реакторки звернулася жінка ЛЖВ, яка розповіла, що останнім часом з нею відбувається щось незрозуміле – порушення сну, уникнення близьких і друзів, втрата інтересу до спілкування, панічні стани, постійна тривога, складнощі з концентрацією уваги, різкі перепади настрою без видимих причин та байдужість до свого зовнішнього вигляду. Клієнтка повідомила, що зверталася до свого сімейного лікаря по допомогу, але той обурився і в грубій формі сказав: «Ти своєю дурістю витрачаєш мій час, то твої пігулки (АРТ-лікування) на тебе так впливають, тому не ний». Почувши таке, жінка взагалі впала в депресію.

Жінка малозабезпечена та перебуває в скрутному становищі. Проходила планову перекомісію для подовження групи інвалідності за станом здоров'я. За призначенням сімейного лікаря пройшла УЗД черевної порожнини (мала скарги). Коли прийшла отримати консультацію, лікарка відмовилася щось коментувати щодо обстеження, натомість зневажливо заявила: «Нещастя з твоїми діагнозами, тобі вже нічого не допоможе, воно тобі треба?! Іди туди, де ВІЧові ходять, там питай, хай вони тобі пояснюють». І жінка пішла, почувавши себе приниженою і приреченою...

Для ЛЖВ нерідко висувалася **вимога додатково оплатити медичні обстеження, які мали б надаватися безкоштовно.**

Клієнтка, прийшовши на прийом до свого терапевта по декларації, хотіла здати аналіз крові. Терапевт їй відповів, що для неї аналіз буде платний, оскільки таке дослідження становить небезпеку для медичного працівника.

Через відсутність документів ЛЖВ часто **відмовляли у призначенні АРТ або поновленні лікування**, а ЛЖВ з числа ВПО стикалися з додатковими вимогами щодо надання документів як умови отримання препаратів.

Зафіксовано 31 випадок, коли **ЛЖВ не могли отримати невідкладну медичну допомогу та госпіталізацію.**

ВІЛ-позитивний чоловік перебував у дуже важкому фізичному стані, тривалий час лихоманив. Коли йому вже несила було терпіти, він зателефонував до «швидкої» і попросив про допомогу, повідомивши про свої діагнози (ВІЛ і легеневий туберкульоз в анамнезі) та симптоми (лихоманка, кашель, задуха). Але отримав відмову в наданні медичної допомоги, з поясненням, що «на такі виклики «швидка» не приїжджає» і йому треба звернутися до центру СНІДу.

**У місцях позбавлення волі** ЛЖВ стикалися з ігноруванням прохання забезпечити їм безперервність лікування.

Клієнт звернувся до Реактора з проханням надати консультацію та допомогти отримати лікування. І роз'яснив, що адміністрація та медичні працівники пенітенціарної установи відмовляють у призначенні аналізів та відтермінують надання АРТ-препаратів, посилаючись на те, що то немає інфекціоніста, то не працює лабораторія, то свята. А стан здоров'я клієнта погіршувався.



## Відмова ЛЖВ в інших послугах/допомозі\*



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

Серед інших послуг, щодо яких ЛЖВ найчастіше отримували відмову, було **ненадання соціальних послуг – 36 випадків**.

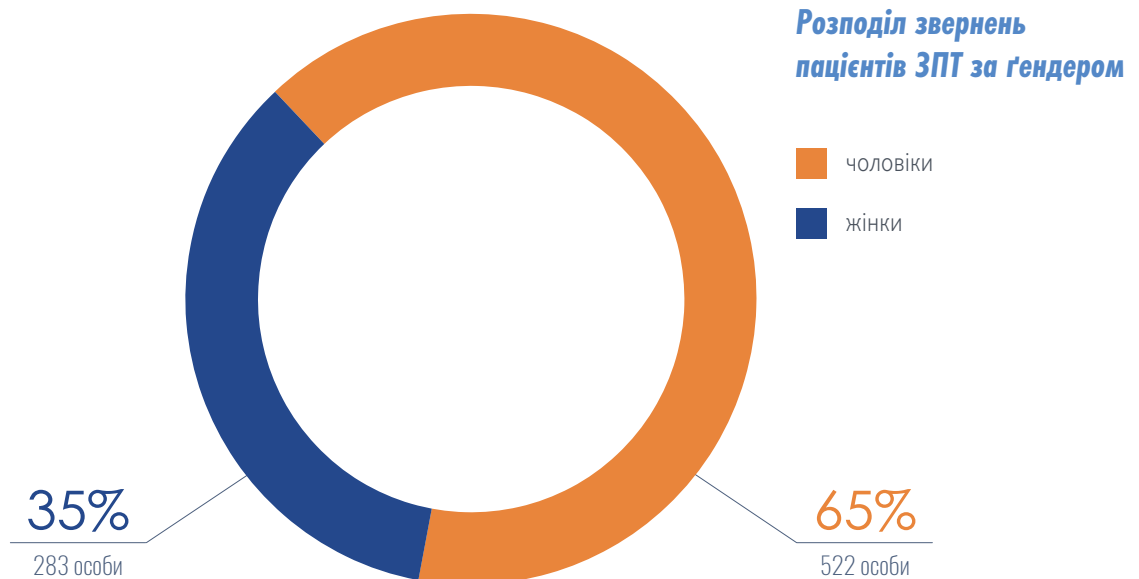
Клієнт протягом місяця проживав у притулку для ВПО, але адміністрація, дізнавшись про його статус, попросила виселитися, оскільки він нібито становить загрозу для оточуючих.



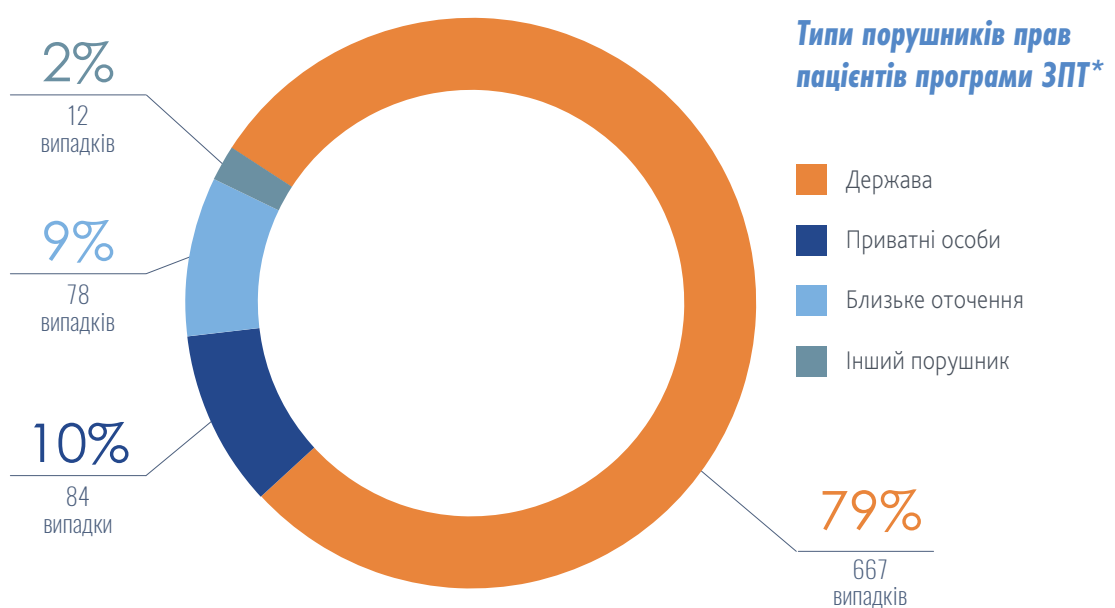


## 7.2. ПАЦІЄНТИ ЗПТ

ЗАФІКСОВАНО **805** ЗВЕРНЕНЬ, З НИХ **62%** ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА ДО ПАЦІЄНТІВ ПРОГРАМИ ЗПТ



у **79%** випадків порушником прав пацієнтів, які перебували на ЗПТ, були представники державних органів влади



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



### Типи порушників прав пацієнтів програми ЗПТ\*

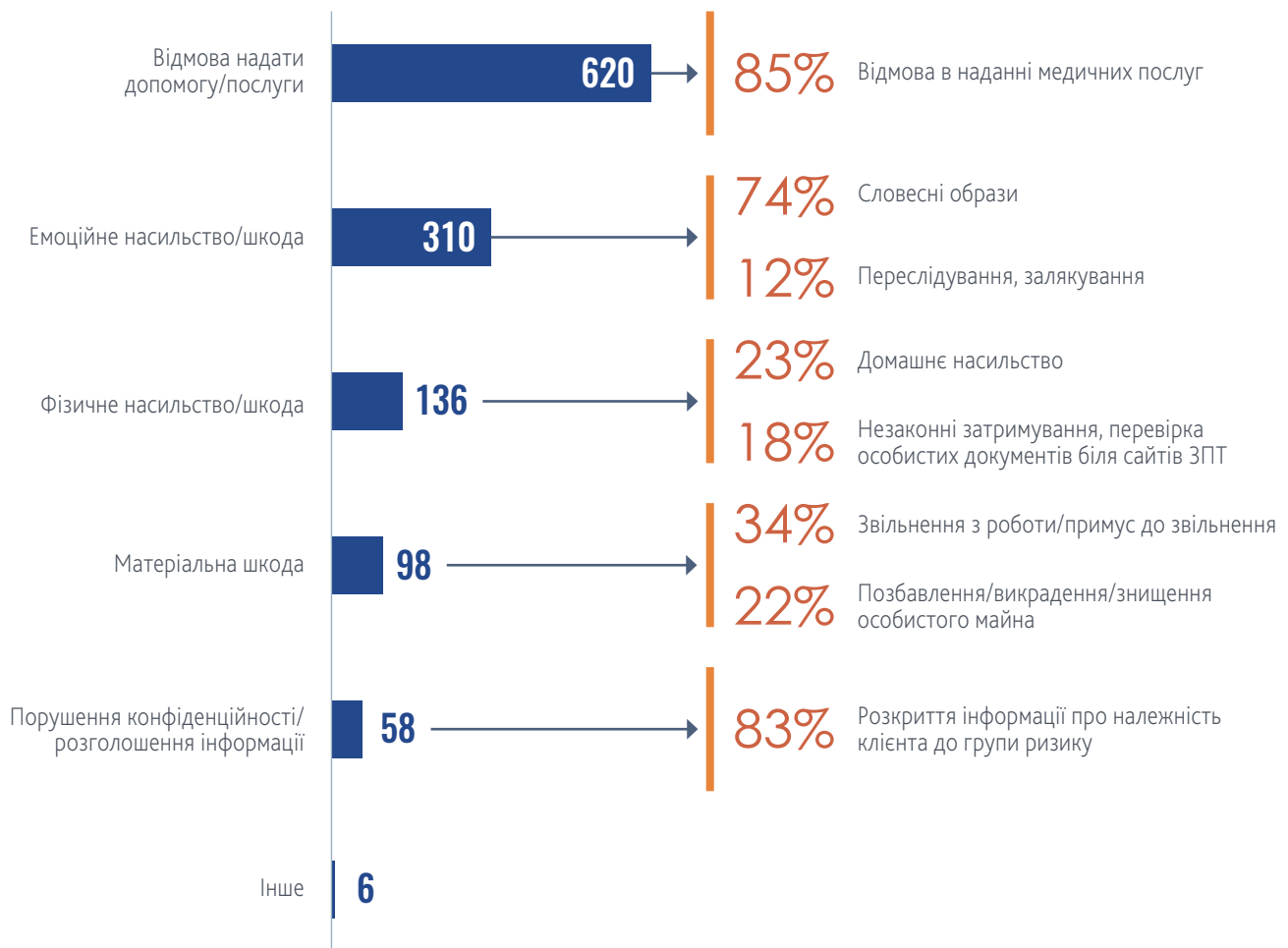


\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

У структурі всіх типів порушників прав пацієнтів ЗПТ переважали **працівники комунальних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 445 випадків, а також поліція – 120 випадків. Близьке оточення** пацієнтів ЗПТ, а саме сім'я, статевий/а партнер/ка, знайомий, сусід були порушниками в **78** випадках.



## Типи порушення прав пацієнтів ЗПТ та ключові види інцидентів \*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушення прав

Більшість випадків порушення прав пацієнтів ЗПТ пов'язані з **відмовою в наданні послуги/допомоги** (620 інцидентів) та **емоційним насильством** (310 інцидентів). Здебільшого пацієнти ЗПТ мали **перешкоди в отриманні медичних послуг (85%)** серед відмови надати інші види послуг.







## Види медичних послуг, щодо яких пацієнти ЗПТ отримали відмову



Найчастіше пацієнти програми ЗПТ стикалися з **безпідставною відмовою лікаря призначити (продовжувати призначати) ЗПТ**. Причиною була відсутність медичної декларації з сімейним лікарем, особистих документів, припинення набору нових пацієнтів на сайті тощо.

Часто лікарі **знижували дозування препаратів ЗПТ**, при цьому не пояснюючи причин або вдаючись до стигматизуючих та образливих висловлювань.

*Клієнтка звернулася за консультацією, адже неодноразово отримувала від лікаря стигматизуючі висловлювання та стикалася з негативним ставленням до себе. Ось і останнього разу їй знизили дозу препарату на 75 мг і досі не піднімають. Чому?.. Лікар не відповідає на запитання, а тільки каже, що він «лікує наркоманів і чинить вірно».*



Зафіксовано 55 випадків, коли лікар-нарколог **відмовлявся перевести пацієнта програми ЗПТ на самостійний прийом препаратів**, навіть за станом здоров'я.

*Чоловік багато років страждає на захворювання нижніх кінцівок, а саме тромбофлебіт, який часто загострюється. Перебуває під наглядом судинного хірурга. Після чергового загострення лікар-хірург призначив лікування та обмежив у пересуванні. Клієнт звернувся на сайт ЗПТ з проханням перевести його на амбулаторний прийом препаратів у зв'язку зі станом здоров'я. Лікарка відреагувала різко негативно: «Якби не кололи всяку гадость, то такого б не було... Будеш ходити стільки, скільки буде потрібно!..».*

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

*На Гарячу лінію ЗПТ звернувся пацієнт програми ЗПТ, якого було затримано та поміщено до ІТТ, зі скаргою на те, що йому не забезпечено безперервність отримання замісного препарату. Всі його звернення адміністрація ІТТ ігнорувала.*

### Типи порушення прав пацієнтів ЗПТ з боку поліції\*





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

*Звернулася клієнтка, яку зупинили працівники поліції для перевірки особистості, знайшли препарати ЗПТ та вилучили, навіть попри те, що вона має довідку від лікаря. Акт про вилучення не склали і жодного документа про це не надали. Лікарка на сайті ЗПТ відмовляється надавати повторно препарати без документів про вилучення.*

**Поліцейські затримували пацієнтів ЗПТ і біля аптек, коли ті купували там препарат за рецептом.**

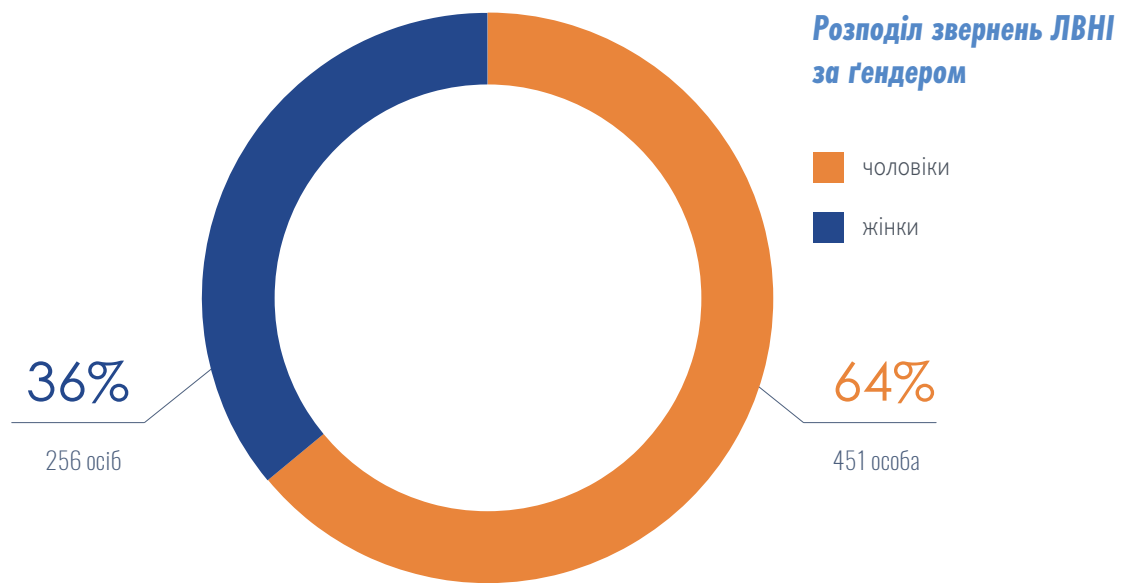
*Чоловік є пацієнтом приватної ЗПТ. Отримавши рецепт на препарат, він пішов в аптеку, щоб його придбати. Коли вийшов з аптеки, його одразу зупинили працівники поліції, обшукали та перевірили документи на препарат замісної терапії. Переконавшись, що документи в порядку, вони мали роздратований вигляд та висловлювалися на адресу чоловіка стигматизуючими висловами типу «наркоман», «нарік».*



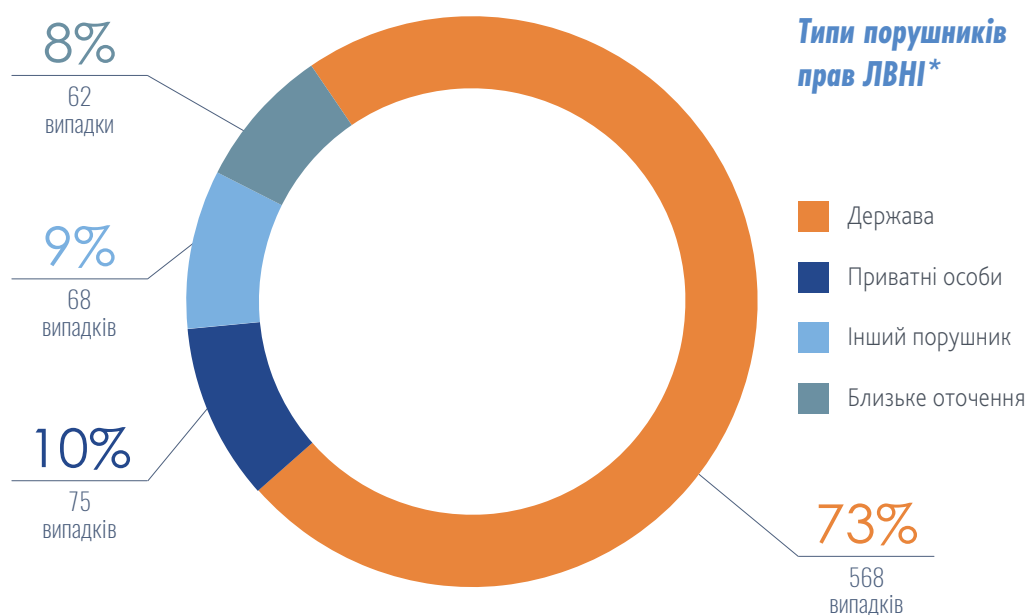


### 7.3. ЛЮДИ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО

ЗАФІКСОВАНО **707** ЗВЕРНЕНЬ, З НИХ **93%** ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА ДО СПІЛЬНОТИ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО (ЛВНІ)



у **73%** випадків порушником прав людей, які вживають наркотики ін'єкційно, були представники державних органів влади



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



### Типи порушників прав ЛВНІ\*

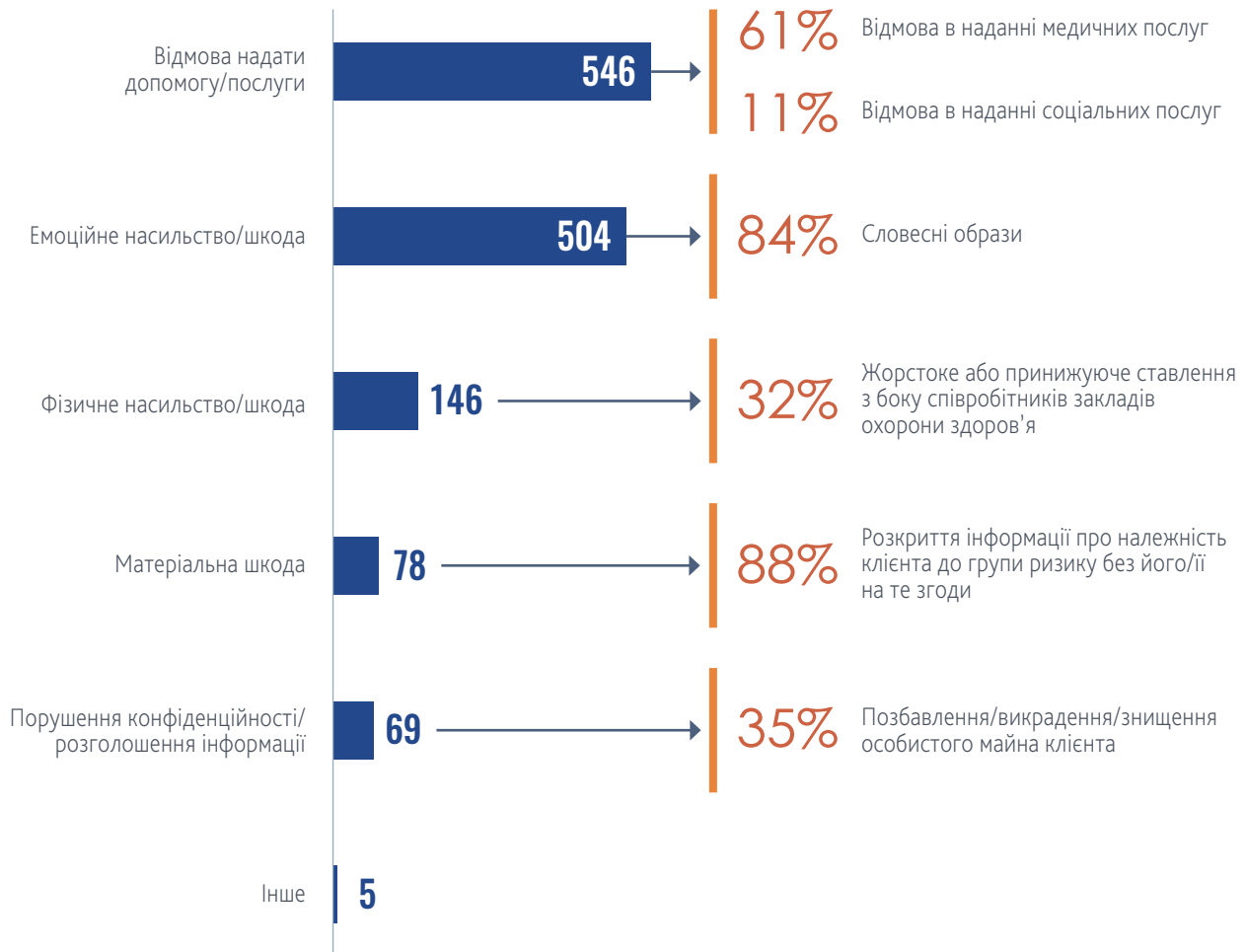


\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

У структурі всіх типів порушників прав ЛВНІ переважали **працівники комунальних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 320 випадків та поліція – 101 випадок.**



## Типи порушення прав ЛВНІ та ключові види інцидентів\*

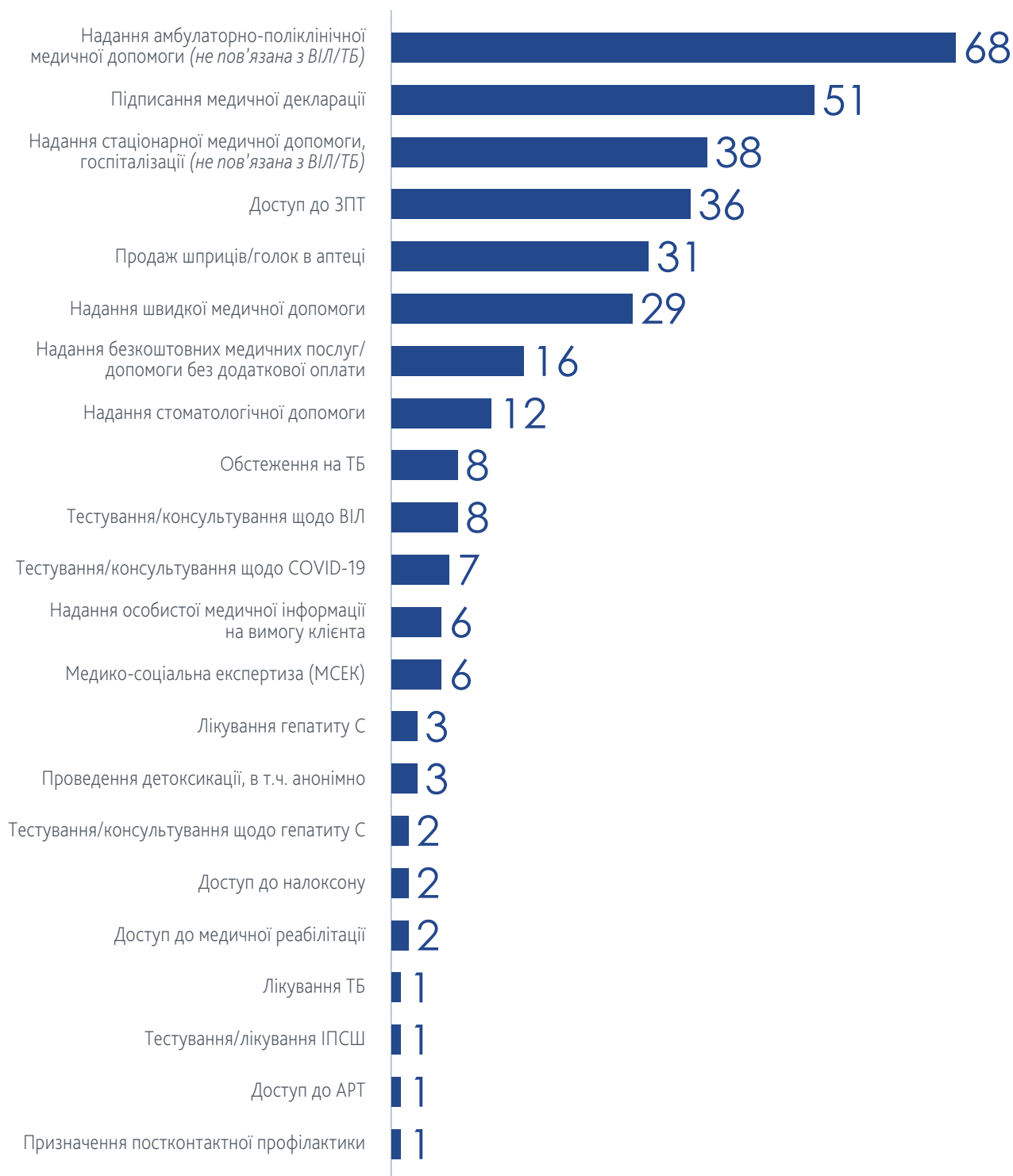


\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушення прав

Більшість випадків порушення прав ЛВНІ пов'язані з **відмовою надання послуги/допомоги** (546 інцидентів) та **емоційним насильством** (504 інциденти). У **334 випадках** ЛВНІ мали бар'єри щодо отримання **медичних послуг**, здебільшого можливості отримати медичні послуги в рамках амбулаторного або стаціонарного лікування, підписати медичну декларацію, стати учасником програми ЗПТ, отримати невідкладну медичну допомогу тощо.



### Види медичних послуг, щодо яких ЛВНІ отримали відмову\*



**У більшості випадків ЛВНІ не отримували належного обстеження та лікування, коли зверталися із запитом щодо амбулаторно-поліклінічної або стаціонарної допомоги.** Здебільшого лікарі ігнорували скарги ЛВНІ, вдаючись до стигматизуючих висловлювань: «сам винен у своїх проблемах... не витрачай мій час, за дверима очікують прийом більш гідні відвідувачі...».



У зв'язку з погіршенням самопочуття та появою симптомів гострого респіраторного захворювання клієнт вирішив звернутися до лікаря за отриманням консультації. Після проведення первинного анамнезу з'ясувалося, що клієнт є споживачем наркотиків і веде ризикований спосіб життя. Після цього риторика лікарки змінилася: вона заявила, що відмовляється надавати послуги тим, хто свідомо нищить своє життя.

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

### Типи порушення прав ЛВНІ з боку поліції\*



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





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

Клієнтка неодноразово зверталася до поліції і розповідала про домашнє насилля з боку свого чоловіка, що він постійно її б'є і погрожує вигнати з квартири. Останнього разу, звернувшись за допомогою до дільничного, вона наразилася на образи та звинувачення, що сама винна, що чоловік б'є її, бо вона наркоманка.

Зафіксовано **випадки переслідувань та шантажу з боку поліції щодо ЛВНІ.**

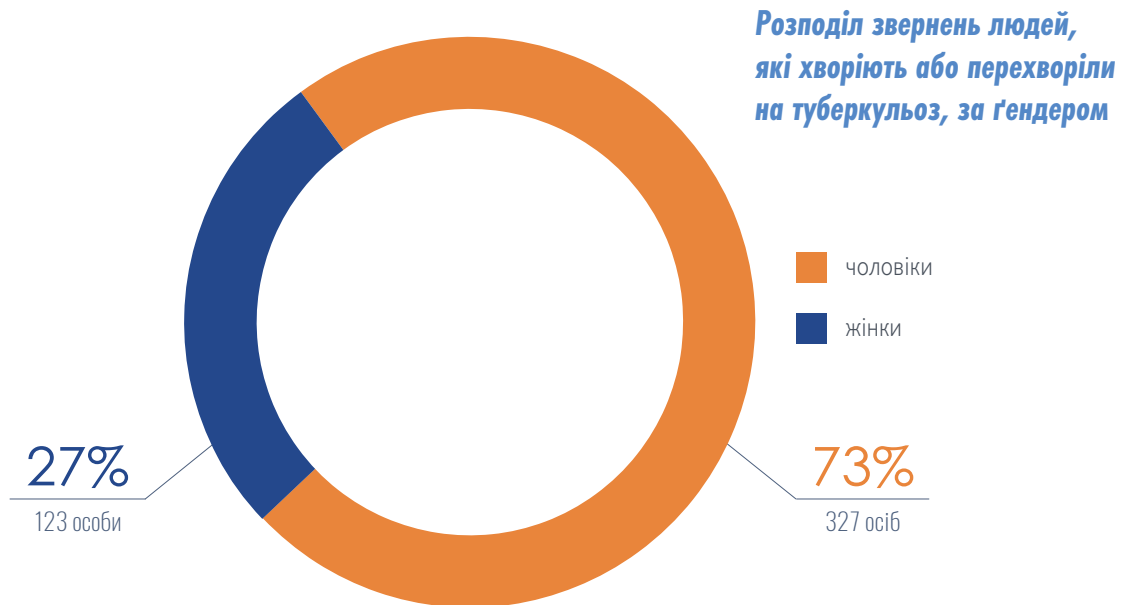
Звернулася наркозалежна дівчина і розповіла про шантаж та залякування з боку правоохоронних органів. Вони примушують її взяти на себе кримінальне правопорушення, яке вона не скоювала. А якщо не погодиться, то погрожують підкинути їй наркотики, і тоді вона точно потрапить «на зону» на багато років.



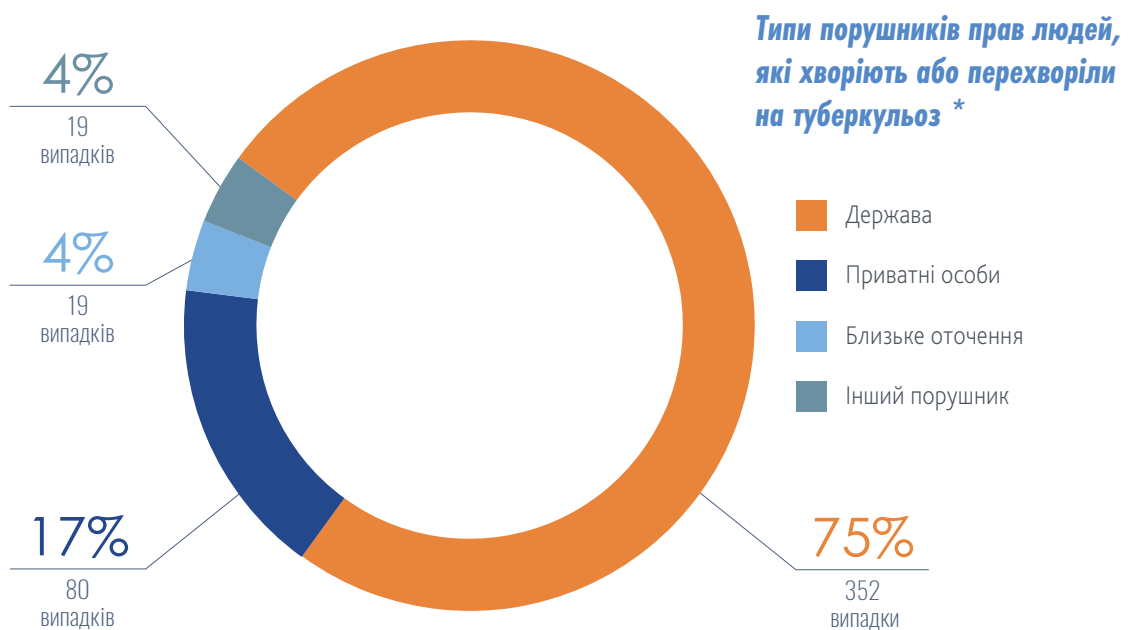


## 7.4. ЛЮДИ, ЯКІ ХВОРІЮТЬ АБО ПЕРЕХВОРИЛИ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

ЗАФІКСОВАНО **450** ЗВЕРНЕНЬ, З НИХ **62%** ВИПАДКИ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ



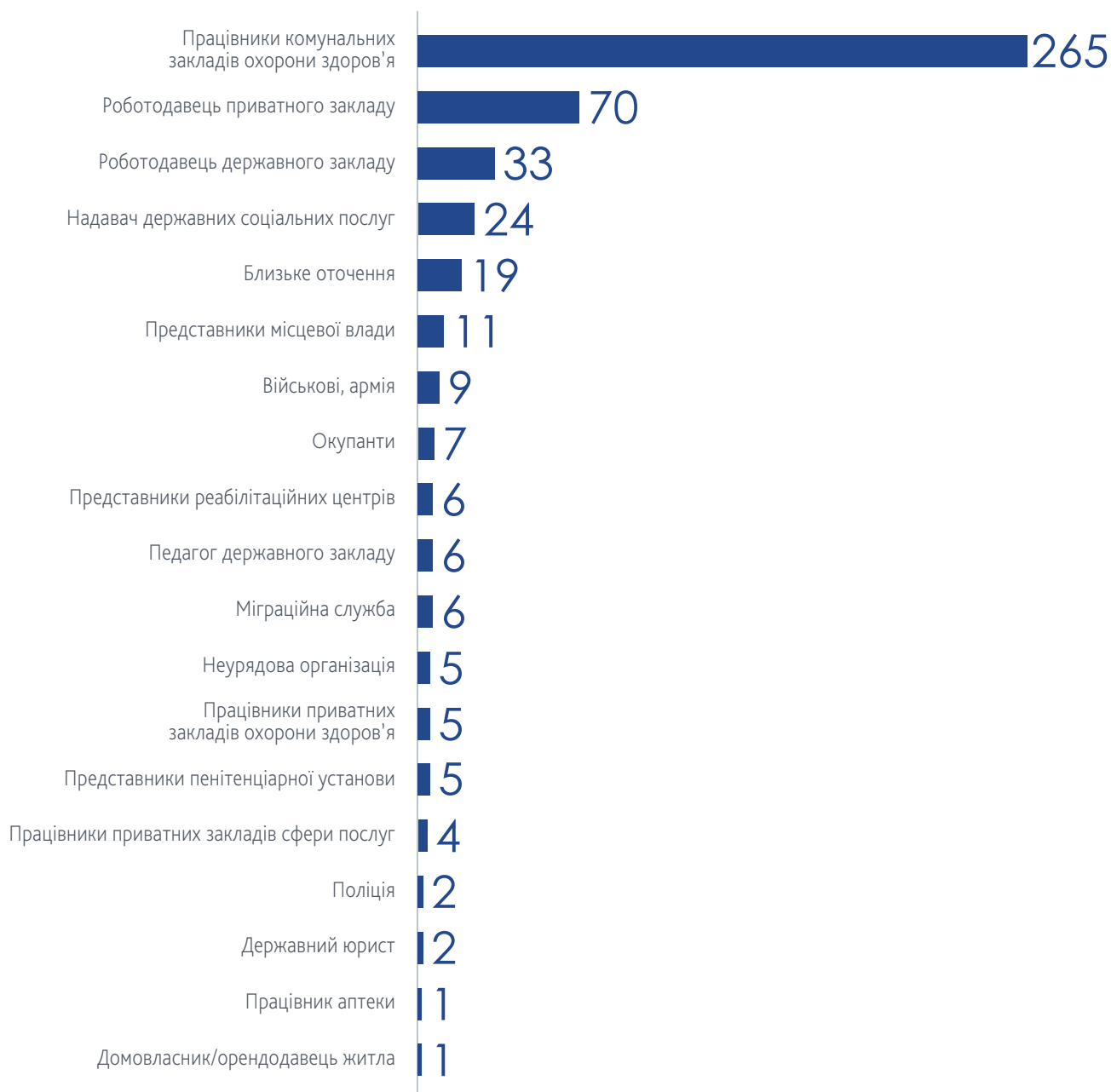
у **75%** випадків порушником прав людей, які хворіють або перехворіли на туберкульоз, були представники державних органів влади



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



### Типи порушників прав людей, які хворіють або перехворіли на туберкульоз \*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

У структурі всіх типів порушників прав людей, які хворіють або перехворіли на туберкульоз, переважали **працівники комунальних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 265 випадків. Роботодавець приватний** був порушником **в 70 випадках**, а **роботодавець державного закладу** – у **33 випадках**.

**Типи порушення прав людей, які хворіють або перехворіли на туберкульоз, та ключові види інцидентів\***

\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушення прав

Більшість випадків порушення прав осіб, які хворіють або перехворіли на туберкульоз, пов'язані з **відмовою надання послуги/допомоги (340 інцидентів)** та **матеріальною шкодою (111 інцидентів)**.

**У 268 випадках** особи, які хворіють або перехворіли на туберкульоз, мали бар'єри щодо отримання медичних послуг, і **в 139 випадках ці бар'єри були пов'язані з лікуванням та обстеженням на ТБ**.



## Види медичних послуг, щодо отримання яких люди, які хворіють або перехворіли на туберкульоз мали відмову



**Серед передумов зафіксованих випадків були:** неналежне ставлення медичного персоналу щодо скарг на самопочуття клієнта/ки; прогалини в забезпеченні протитуберкульозними препаратами для ВПО («ми ліки на Вас не замовили»); категорична вимога пройти проміжну діагностику для отримання протитуберкульозних препаратів на фоні неможливості клієнта дістатися до медичного закладу тощо.

*Клієнтка захворіла на туберкульоз, погано почувається, звернулася до лікаря-фтизіатра про призначення їй додаткових аналізів для детальнішого обстеження і в подальшому можливого призначення ліків для покращення стану здоров'я. Однак лікарка принизила її, заявивши, що це вона вирішуватиме, коли і що призначати.*

*Клієнтка отримала направлення від сімейного лікаря до фтизіатра з підозрою на туберкульоз. Однак лікар-фтизіатр, до якого вона звернулася, з іронією вислухав її скарги і сказав, що нема чого себе накручувати, він не має на неї часу, бо є дійсно хворі люди, які потребують його допомоги. Отож діагноз їй не поставили і не провели додаткових обстежень.*

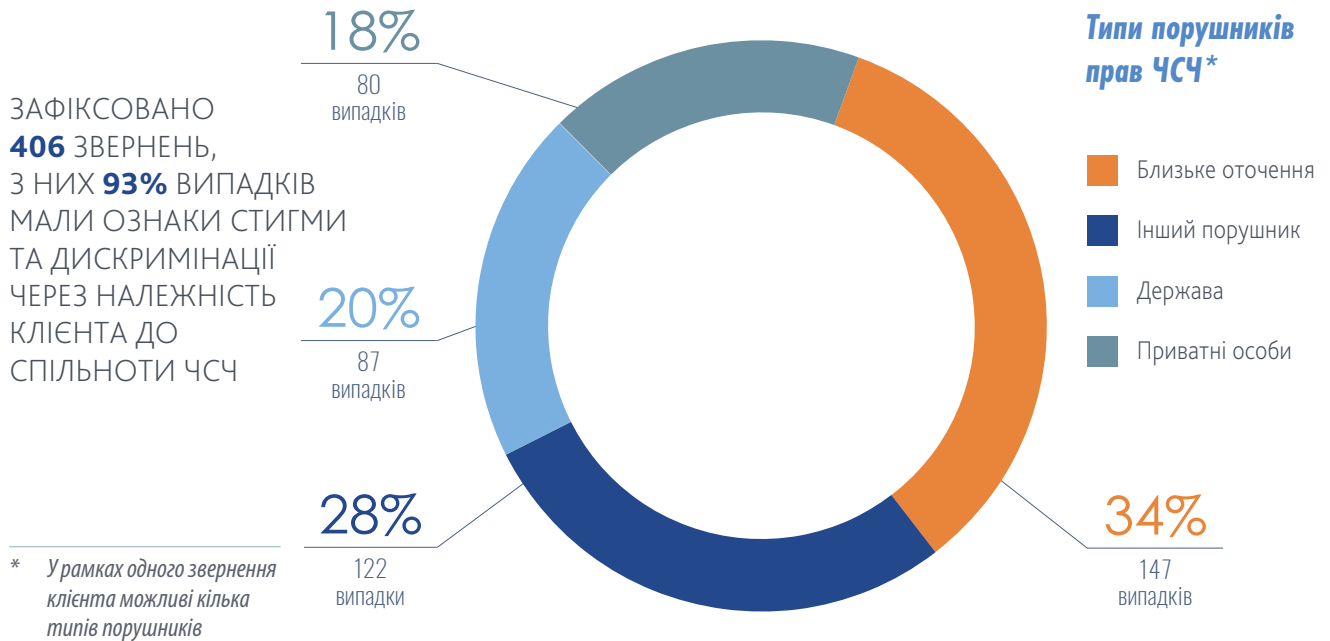
*Клієнт перебував на стаціонарному лікуванні в медичному закладі з діагнозом «туберкульоз», але його виписали з високою температурою на амбулаторне лікування. Клієнт був збентежений, адже у нього висока температура, а лікар не реагує на це і в проханні залишити його на стаціонарі відмовив.*

**У 70 випадках** порушником прав був **роботодавець державного закладу**, а в **33 випадках – приватного закладу**. Після того, як клієнти повідомляли, що йдуть на лікарняний у зв'язку з лікуванням туберкульозу, або роботодавець дізнавався про діагностування ТБ у свого працівника, **одразу висувалася вимога щодо звільнення за власним бажанням**.

*Клієнт звернувся зі скаргою, що після того, як роботодавець дізнався про його діагноз, а саме про те, що він лікується від туберкульозу, в категоричній формі запропонував йому написати заяву на звільнення за власним бажанням.*



## 7.5. ЧОЛОВІКИ, ЯКІ ПРАКТИКУЮТЬ СЕКС З ЧОЛОВІКАМИ



у **80%** випадків порушником прав чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), були близьке оточення, приватні або інші особи, у тому числі невідомі

### Типи порушення прав ЧСЧ та ключові види інцидентів\*

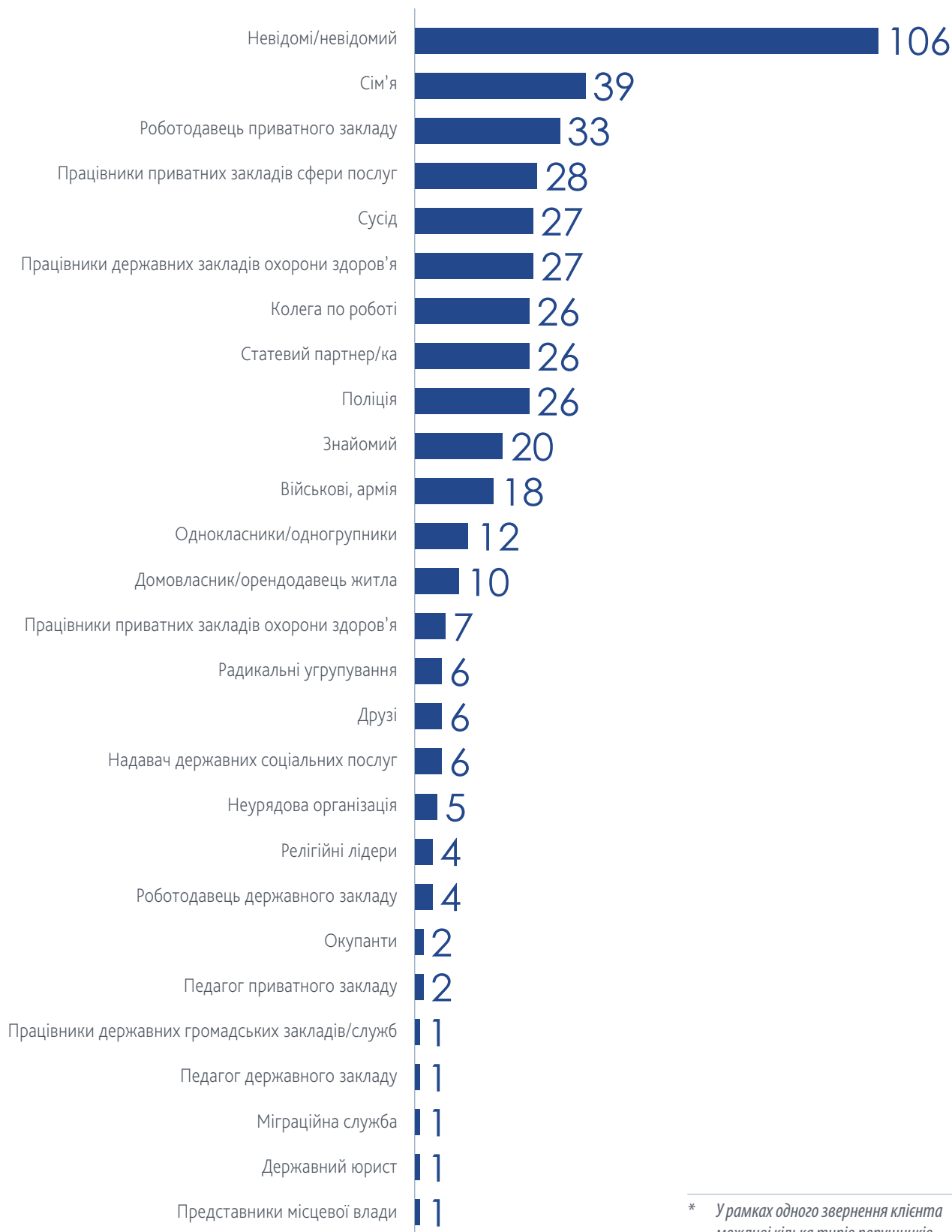


\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушення прав



У структурі всіх типів порушників прав ЧСЧ переважали **близьке оточення клієнтів – 34%**, а також **невідомі – 24%**. **Працівники поліції** були порушниками в **6%** випадків, **працівники комунальних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ)** – також у **6%**.

### Типи порушників прав ЧСЧ\*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



Більшість випадків порушення прав ЧСЧ пов'язані з **емоційним насильством** (321 інцидент) та **фізичним насильством** (123 інциденти).

**Близьке оточення** ЧСЧ, а саме сім'я, статевий партнер, друзі, знайомі, сусіди, колега по роботі, найчастіше вдавалися до **словесних образ** через належність клієнта до спільноти ЧСЧ. З боку сім'ї ЧСЧ зазнавали **домашнього насильства та виселення з житла**. Члени сім'ї також частіше за інших осіб з близького оточення **розголошували інформацію про СОГІ клієнта без його/її на те згоди (аутінг)**. З боку статевого партнера спостерігаються випадки переслідувань та шантажу. На роботі ЧСЧ стикалися з **мобінгом, погрозами або фактичним звільненням з роботи через сексуальну орієнтацію**. ЧСЧ, які мешкали в гуртожитках або притулках для ВПО, наражалися на **агресію, словесні образи і навіть побиття з боку сусідів**.

*Після камінгауту клієнта батьки вигнали його з дому. Дозволили взяти тільки невелику сумку з речами та ноутбук, який вони подарували йому на 18-річчя. Клієнт пішов ночувати до друзів у гуртожиток. Коли наступного дня він повернувся додому, батьки так і не впустили його, а вийшли до нього на сходовий майданчик, де в такій же грубій та образливій формі дали йому зрозуміти, що він більше ніколи не зможе повернутися додому, якщо не стане «нормальним».*

*Клієнт живе в невеликому селі, де чутки розповзаються дуже швидко. Він мав необережність зустрітися кілька разів з хлопцем із сусіднього села, і той розповкав друзям про їхню інтимну близькість. Інформація дійшла до мами клієнта, і вона виставила йому ультиматум: або він стає «нормальним», або вона телефонує до місцевого ТЦК і повідомляє, що її син ухилив і щоб вони забрали його на фронт.*

*До документатора проєкту REAct звернувся клієнт з проблемою шантажу і застосування фізичної сили з боку сусіда, з яким він живе разом у кімнаті гуртожитку. Одного дня сусід прочитав його переписку в телефоні з хлопцем і після цього почав його словесно ображати, завдавши йому кілька ударів в обличчя, погрожувати, що всім розповість про його орієнтацію, бо, за його словами, це хворі люди і їм не місце на цьому світі.*

**Невідомі особи найчастіше вдавалися до шантажу, погроз, переслідування, завдання фізичної шкоди ЧСЧ.** Під час інтернет-знайомств ЧСЧ доволі часто стикаються з шантажем та вимогою зробити грошовий переказ в обмін на нерозголошення інформації про сексуальну орієнтацію. Зафіксовано випадки, коли невідомі наносили **шкоду особистому майну клієнта** (залишали принизливі написи на дверях помешкання або псували автівку).

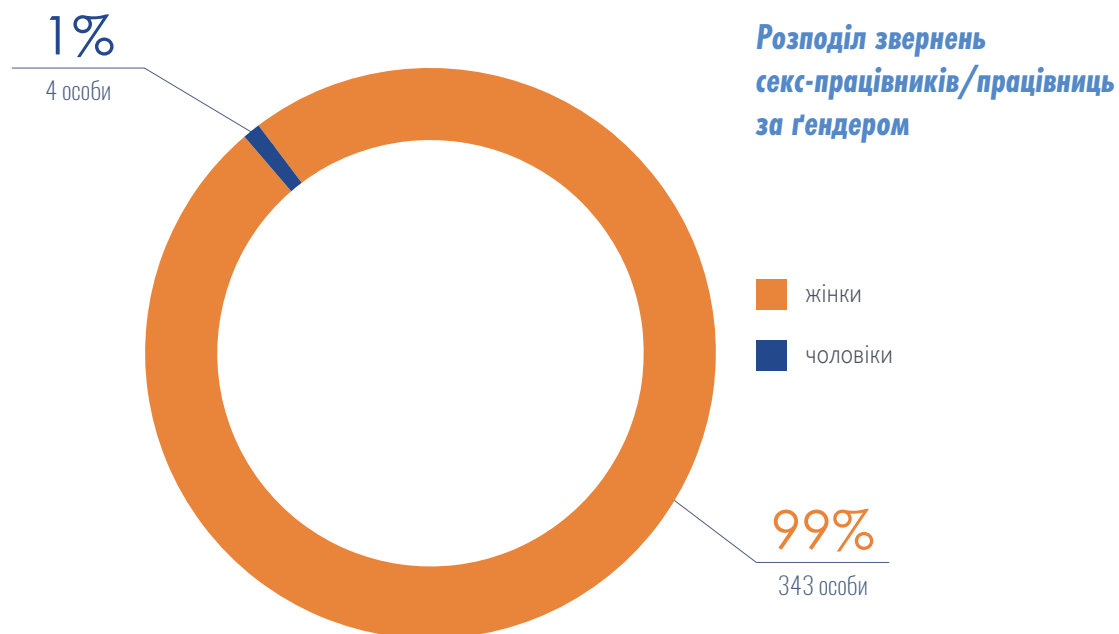
*Клієнт познайомився з хлопцем у додатку для знайомств. Домовилися про зустріч у помешканні незнайомця. Коли він зайшов до помешкання і вже роздягнувся, чоловік сказав, що не віддасть його особисті речі та одяг, а також погрожував розголошенням інформації, зокрема в соціальних мережах, щодо СОГІ клієнта, доки він не «перекине» 4000 гривень йому на банківську картку.*



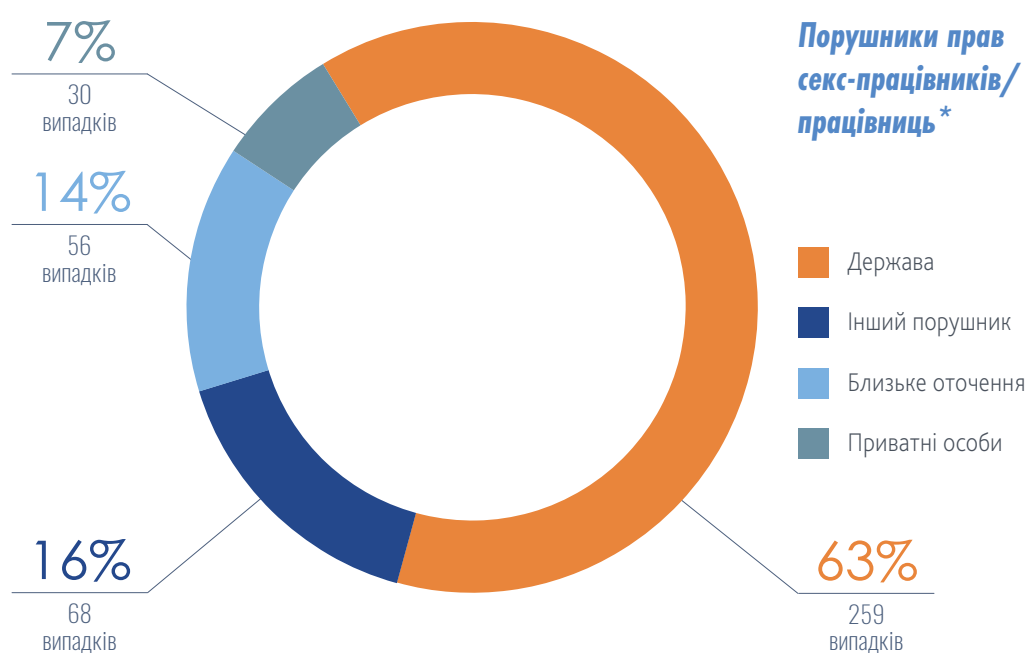


## 7.6. СЕКС-ПРАЦІВНИКИ/ПРАЦІВНИЦІ

ЗАФІКСОВАНО **347** ЗВЕРНЕНЬ, З НИХ **96%** ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА ДО СПІЛЬНОТИ СП



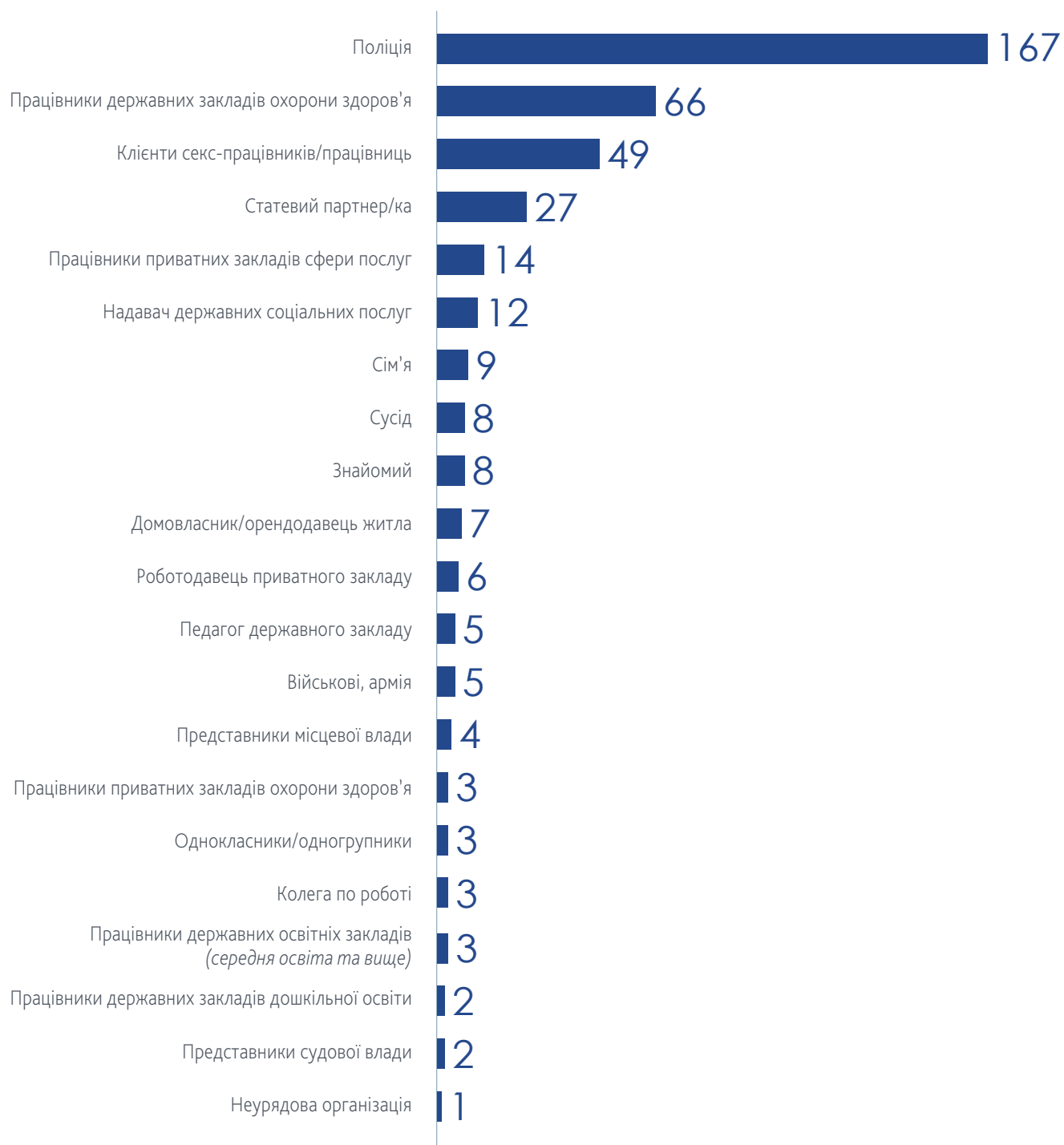
у **63%** випадків порушником прав секс-працівників були представники державних органів влади



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



### Типи порушників прав секс-працівників/працівниць

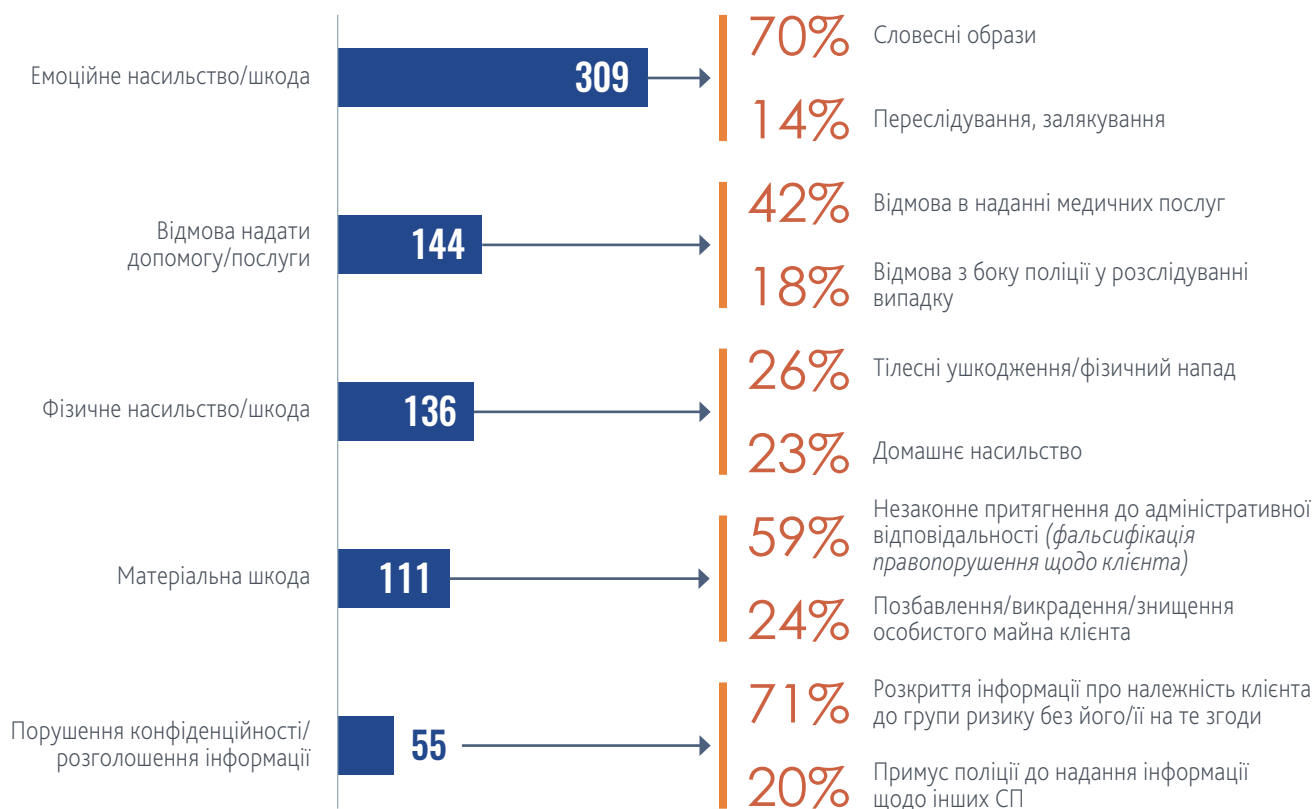


\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

У структурі всіх типів порушників прав секс-працівників/працівниць переважали **представники правоохоронних органів – 167 випадків, комунальних ЗОЗ – 66 випадків та клієнти секс-працівників/працівниць – 49 випадків.**



### Типи порушення прав секс-працівників/працівниць\* та ключові види інцидентів\*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушення прав

Більшість випадків порушення прав секс-працівників/працівниць пов'язані з **емоційним насильством** (309 інцидентів) та **відмовою надати допомогу/послугу** (144 випадки).

**Статевий партнер секс-працівниць часто є кривдником** і вдається до домашнього насильства, принижуючи та застосовуючи фізичну силу. Нерідко статеві партнери примушують жінок займатися секс-працею.

Чоловік клієнтки добре знав, чим вона займається, брав у неї гроші, сам не працював, але після того, як жінка вирішила закінчувати з цим заняттям і не стало грошей – почав бити її, обзивати при сторонніх людях повією і сказав: «Давай, іди на трасу, там тебе чекають».

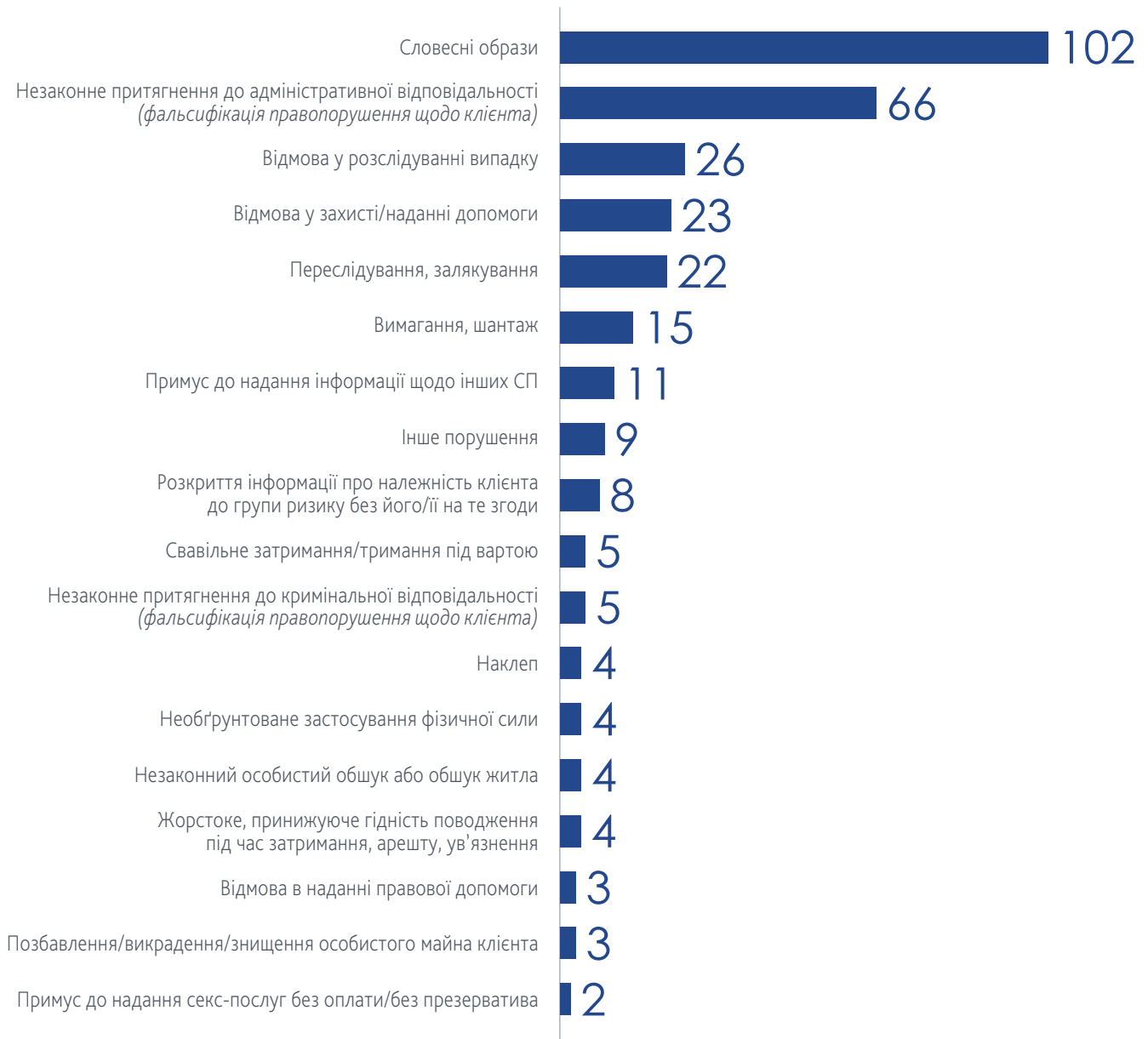


167

випадків, коли порушниками прав секс-працівників/працівниць була поліція



## Порушення прав з боку поліції щодо секс-працівників/працівниць\*



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

## Працівники поліції вдавалися до переслідування секс-працівників/працівниць, морального тиску та шантажу.

Звернулася секс-працівниця з проханням захистити її від тиску правоохоронних органів. Вона повідомила, що її шантажують тим, що підкинуть наркотики і посадять за ґрати, якщо вона не підпише зізнання у скоєнні правопорушення, до якого вона не причетна.

Секс-працівники/працівниці, зазнаючи втрати особистого майна, фізичного насильства з боку своїх клієнтів і шукаючи захисту в поліції, отримували відмову розслідувати випадок. Доволі часто **працівники поліції вдавалися до словесних образ та принижень і могли застосовувати фізичну силу чи примушувати до надання секс-послуг.**



До документатора проєкту REAct звернулася жінка, яка належить до спільноти СП. Вона повідомила, що отримала фізичні травми від співмешканця після того, як він дізнався, що вона надає секс-послуги за гроші. Він також погрожував розповісти про це її рідним і сусідам. Жінка звернулася до дільничного мікрорайону, в якому вона мешкає, випадково зустрівши його на вулиці. Однак той зневажливо поставився до її скарг і в принизливій формі порадив змінити свою «професію» на нормальну. Після цього до поліції жінка не зверталася через страх стигми з боку правоохоронних органів.

**Зафіксовано випадок, коли секс-працівницю примушували надавати секс-послуги в організованому для цього закладі.** Звернувшись з цього приводу до поліції, жінка не отримала належного реагування.

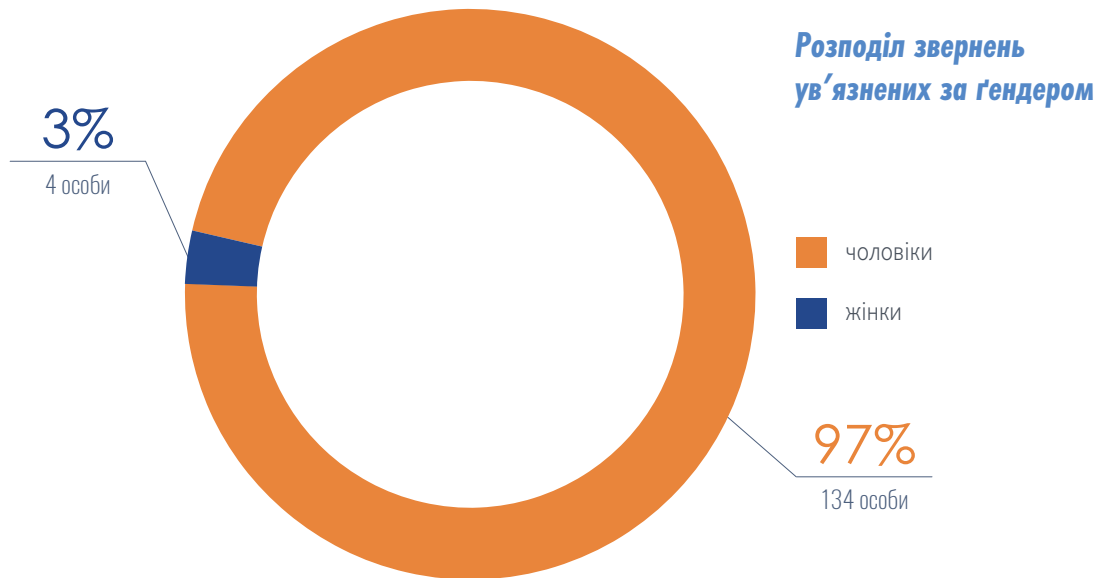
Клієнтка, яка звернулася за допомогою, розповіла, що вона є секс-працівницею і нещодавно вирвалася з так званої «бази», де надавала під примусом сексуальні послуги клієнтам. Розповіла, що там було багато насильства, її змушували вживати наркотики, бо під ними вона могла більше працювати. Її не випускали, забрали телефон, цінні речі. Вона жила в постійному стресі й очікуванні ще гіршого. Коли їй пощастило втекти, вона написала заяву в поліцію, вказавши адресу та прізвища власників тієї «бази». Заяву прийняли, але ніякого розслідування не відбулося. Її ні про що не розпитували, не зняли побоїв. Більше того, до неї поставилися зневажливо, а коли вона здійняла галас, то вигнали з відділку, кинувши вслід образливі слова щодо її роботи й зовнішності. А та «база» й далі працює, і нікого не було притягнуто до відповідальності за знущання над людьми.





## 7.7. ОСОБИ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

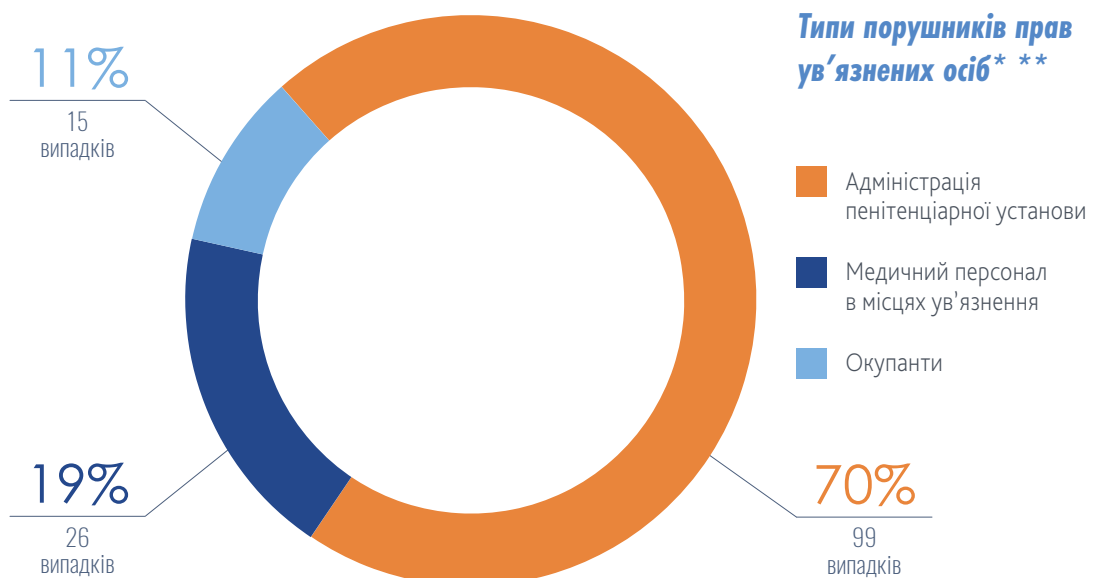
ЗАФІКСОВАНО **138** ЗВЕРНЕНЬ, З НИХ **83%** ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ПЕРЕБУВАННЯ В МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ



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



Більшість випадків були пов'язані з **матеріальною шкодою (78)**, а також **відмовою надати допомогу/послуги (67)**

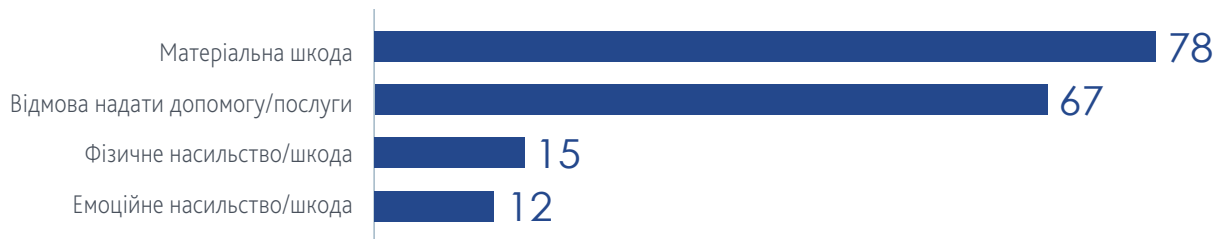


\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників

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



## Типи порушення прав ув'язнених осіб\* \*\*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушення прав

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

## Порушення прав ув'язнених осіб\* \*\*



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

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

Особи, які перебувають у місцях позбавлення волі, найчастіше стикаються з порушеннями своїх прав на етапі звільнення, не отримуючи від адміністрації **коштів на оплату проїзду**.

Клієнт відбував покарання в установі ДКВСУ. У зв'язку зі станом здоров'я під час відбування покарання він не працював. Перед звільненням звернувся до адміністрації установи з проханням надати йому матеріальну допомогу на відшкодування вартості квитка додому, але отримав відмову.

**З боку медичних працівників** у місцях позбавлення волі часто спостерігалися порушення прав ув'язнених щодо належного рівня медичного обстеження.

Клієнт звернувся за допомогою у зв'язку з тим, що в установі, де він відбуває покарання, відмовляються зробити йому рентгенологічне обстеження легень. Він відчувається зле, відчуває біль в області грудей. Медичні працівники просто знущаються з нього: «Ось звільнишся, вийдеш на волю і тоді зробиш всі обстеження».



## 7.8. ОСОБИ, ЯКІ ЗВІЛЬНИЛИСЯ З МІСЦЬ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

ЗАФІКСОВАНО **62** ЗВЕРНЕННЯ, З НИХ **55%** ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ ДОСВІД ПЕРЕБУВАННЯ В МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

### Розподіл звернень колишніх ув'язнених за ґендером

■ чоловіки  
■ жінки

27%  
17 осіб



73%  
45 осіб



Порушниками прав осіб, які мали досвід перебування в місцях позбавлення волі, найчастіше були **представники пенітенціарної установи – 20 випадків**

### Типи порушників прав колишніх ув'язнених\*

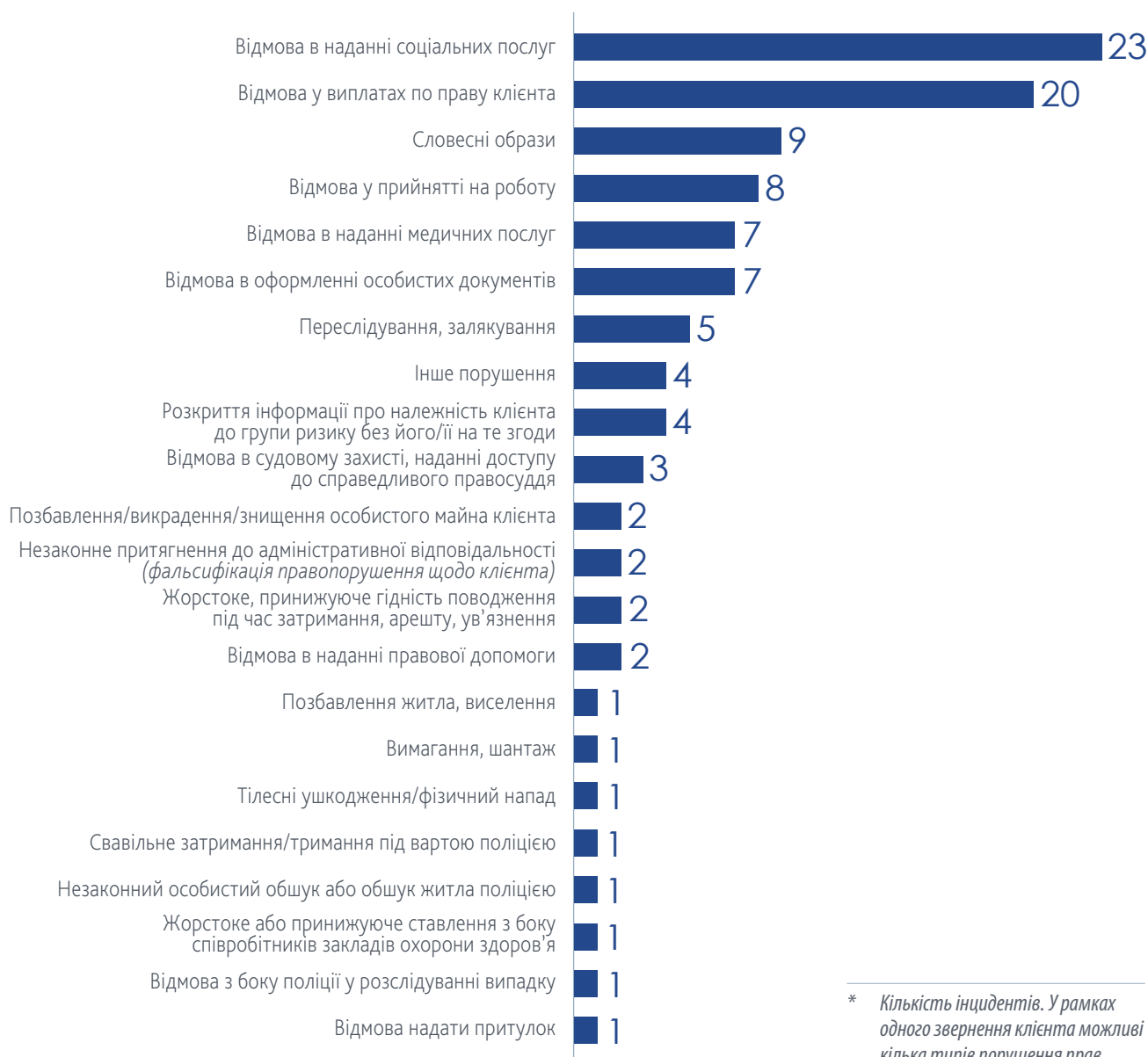


\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників





### Типи порушення прав колишніх ув'язнених\*



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

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

*Звернулася клієнтка з проханням допомогти захистити її права. Розповіла, що коли звернулася до центру зайнятості після перебування в місцях позбавлення волі, їй відмовили у працевлаштуванні тільки тому, що вона «вела неправильний спосіб життя, а для таких людей немає вакансій».*

Звільняючись з місць позбавлення волі, **клієнти не мали змоги дістатися до місця свого проживання**, оскільки держава, а саме адміністрація пенітенціарної установи, де вони відбували покарання, не забезпечила їх коштами для цього.

Зафіксовано випадки, коли **особи звільнялися з місць позбавлення волі вже при окупаційній владі і їм не віддавали паспорт громадянина України**.



## 7.9. ВИМУШЕНО ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНІ ОСОБИ

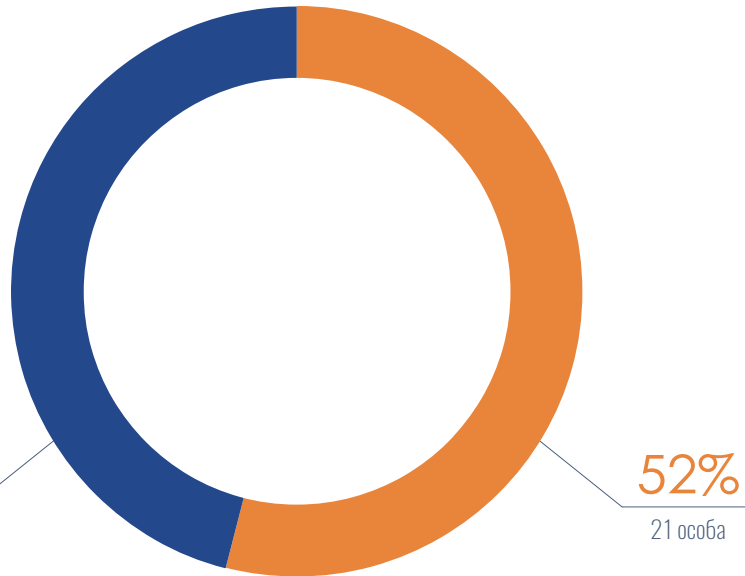
ЗАФІКСОВАНО **40** ВИПАДКІВ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ОСІБ З ЧИСЛА ВПО, З НИХ **68%** ІНЦИДЕНТІВ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ СТАТУС ВПО

### Розподіл звернень осіб з числа ВПО за ґендером

- жінки
- чоловіки

48%  
19 осіб

52%  
21 особа



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



Порушниками прав ВПО найчастіше були **надавачі соціальних послуг та працівники комунальних ЗОЗ**

### Типи порушників прав ВПО\*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



## Типи порушення прав ВПО\*



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

Внутрішньо переміщені особи з числа ключових спільнот, уразливих до ВІЛ та ТБ, мають додаткові ризики та бар'єри щодо отримання послуг, частіше стикаються з дискримінацією через належність до ключових спільнот.

Представники ключових спільнот з числа ВПО стикалися зі **стигматизуючим ставленням при зверненні за соціальними та медичними послугами**. Так, при зверненні за медичними послугами їм часто пропонують **оплатити проведення обстежень, хоча такі обстеження гарантуються державою безкоштовно**.

Жінка фактично є ВПО, але при зверненні до служби соціального захисту із запитом щодо оформлення відповідної довідки отримала відмову. Під час спілкування з працівниками служби соціального захисту жінці неодноразово натякали на її приналежність до безхатченків, які «бомжують» всією країною.

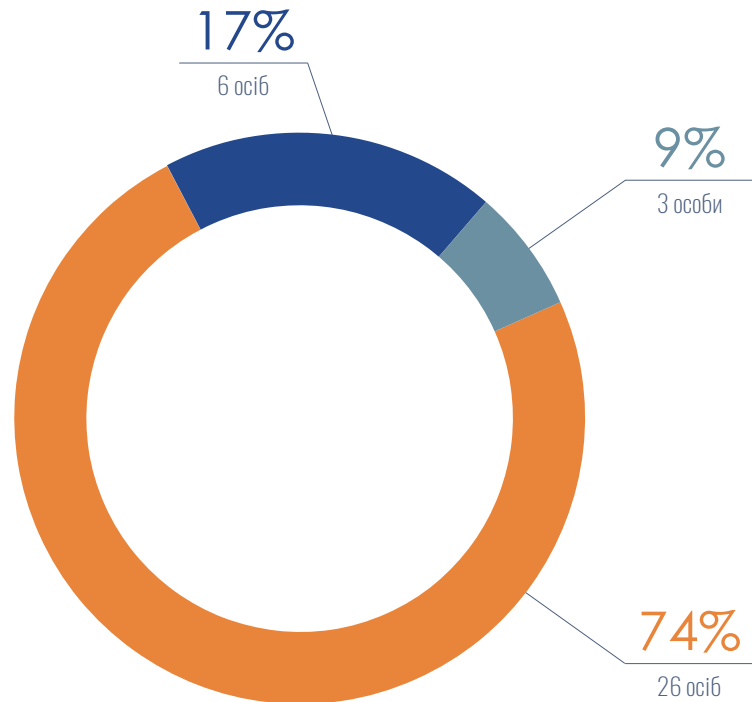


## 7.10. ТРАНС\*ЛЮДИ

ЗАФІКСОВАНО **35** ЗВЕРНЕНЬ, З НИХ **94%** ВИПАДКІВ МАЛИ ОЗНАКИ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧЕРЕЗ НАЛЕЖНІСТЬ КЛІЄНТА ДО СПІЛЬНОТИ ТРАНС\*ЛЮДЕЙ

### Розподіл звернень транс\*людей за ґендером

- транс\* жінки
- транс\*чоловіки
- транс\* небінарні люди



Порушниками прав транс\*людей були **надавачі соціальних послуг** – 8 випадків, **працівники комунальних ЗОЗ** – 7 випадків, **поліція** – 5 випадків та інші

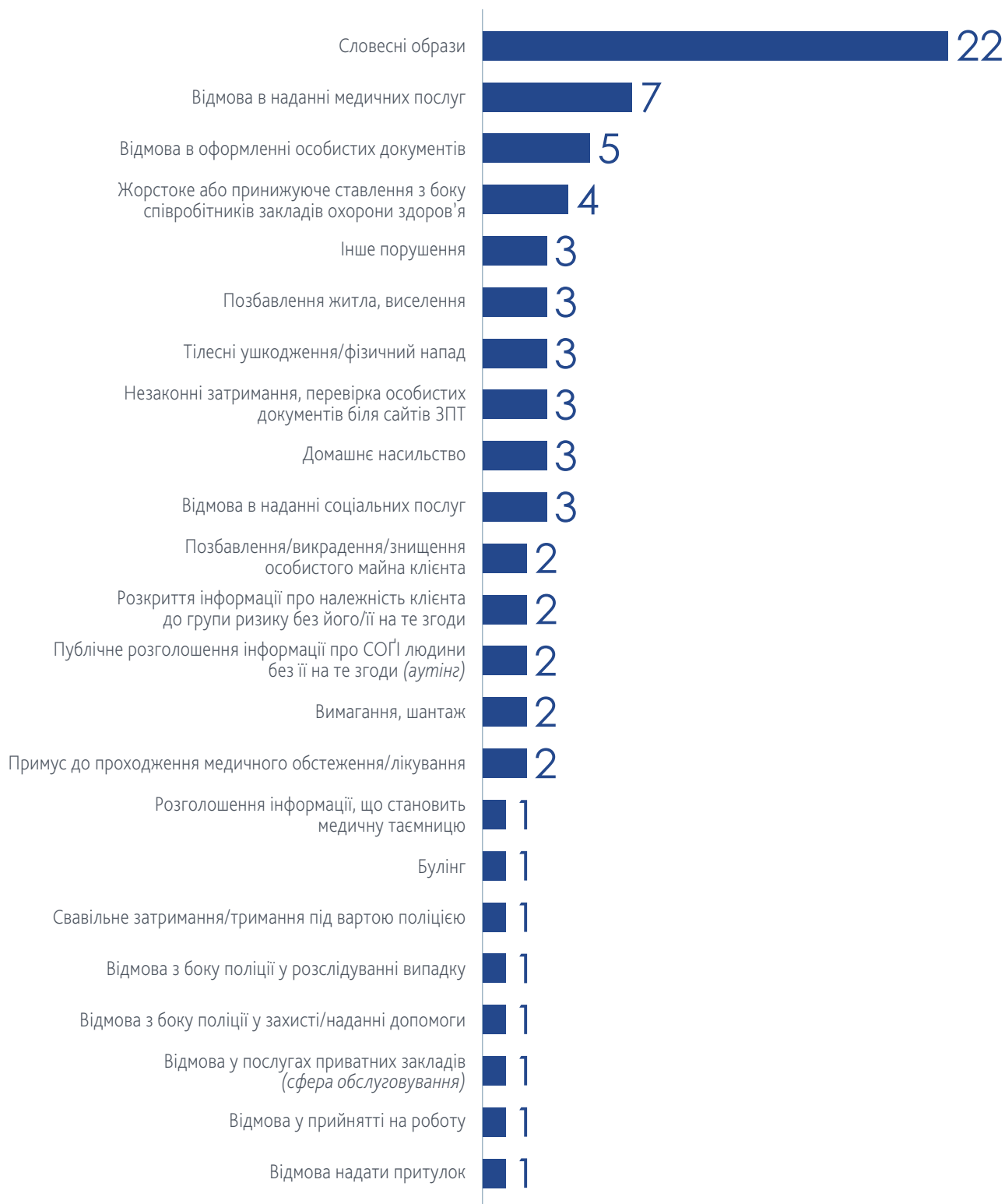
### Типи порушників прав транс\*людей\*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушників



## Типи порушення прав транс\*людей\*



\* У рамках одного звернення клієнта можливі кілька типів порушення прав



З боку **медичних працівників** нерідко спостерігалися **стигматизуюче ставлення, нерозуміння процесу транс\*переходу, відмова надати медичні послуги**.

Транс\*люди стикалися з тим, що **орендодавці**, дізнаючись про те, що їхнє помешкання винаймає транс\*особа, просили відразу **шукати інше житло**. З боку роботодавців непоодинокі випадки **відмови у прийнятті на роботу**. Виникали **бар'єри і при розміщенні в притулку чи гуртожитку**: якщо не був завершений юридичний транс\*перехід, клієнтам/кам надавалася можливість проживання в кімнаті тільки з людьми протилежного ґендеру.



**З боку поліції** часто траплялися випадки затримання в громадських місцях для перевірки документів. Коли ж з'ясувалося, що документи містили ґендерний маркер, який не співпадав із зовнішністю, працівники поліції прискіпливіше перевіряли вміст особистих речей і ставили багато запитань.

У цілому варто зазначити, що **транс\*люди є наразі вкрай уразливими**, в контексті війни в тому числі. Поєднання низки бар'єрів у різних сферах має негативний вплив як на ментальне здоров'я транс\*осіб, так і на мотивацію щодо захисту своїх прав.

*Звернулася дівчина з ЛГБТ-спільноти і попросила допомогти. Розповіла про жахливе ставлення до неї у суспільстві, приниження від лікарів, які зневажливо ставляться до таких, як вона. Принижують, ображають, називають «воно», як завгодно, але тільки не дівчиною. Вона намагалася укласти декларацію з сімейним лікарем, але там зустріла тільки образи, нерозуміння та осуд. У відчаї вона навіть намагалася покінчити життя самогубством, бо мала нещастя народитися в чоловічому тілі, але завжди хотіла бути жінкою. Через це вона дуже погано почувається, страждає. Не може знайти нормальну роботу, не може виїхати за кордон, бо по паспорту вона чоловік призовного віку. Жінка знаходиться в стані постійного психологічного тиску з усіх сторін.*

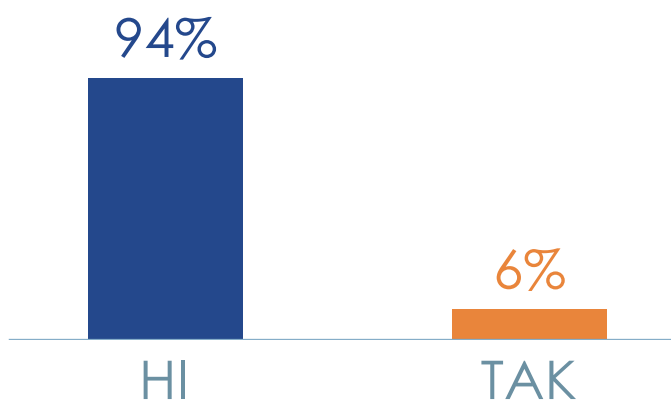


# 8. ЗАХИСТ СВОЇХ ПРАВ КЛІЄНТОМ ДО ЗВЕРНЕННЯ В REAct

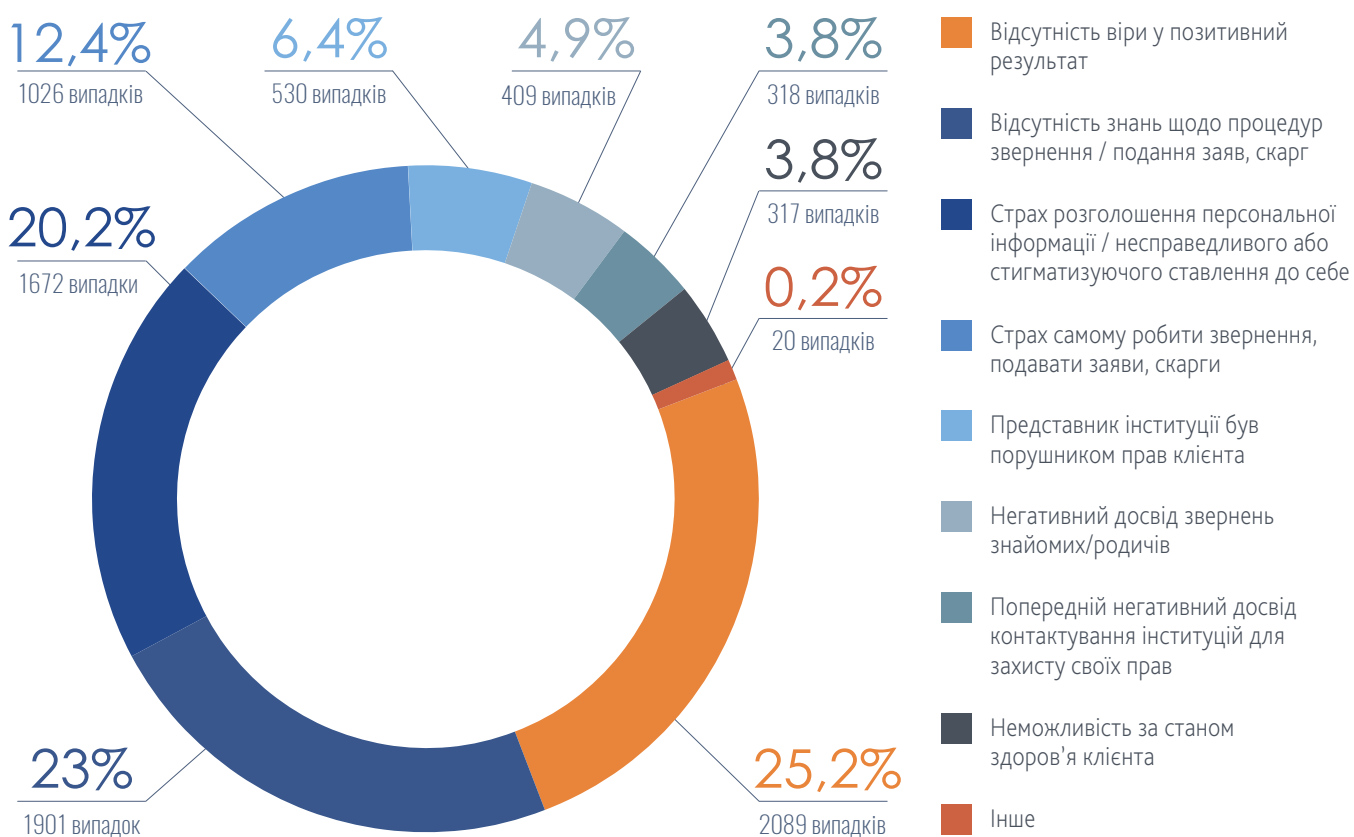


у **94%** випадків клієнти/ки не намагалися захистити свої права самостійно до звернення в REAct

**Клієнт/ка намагався/лась самостійно захистити свої права (до звернення в REAct)**



**Причини, чому клієнти/ки не намагалися захистити свої права самостійно**

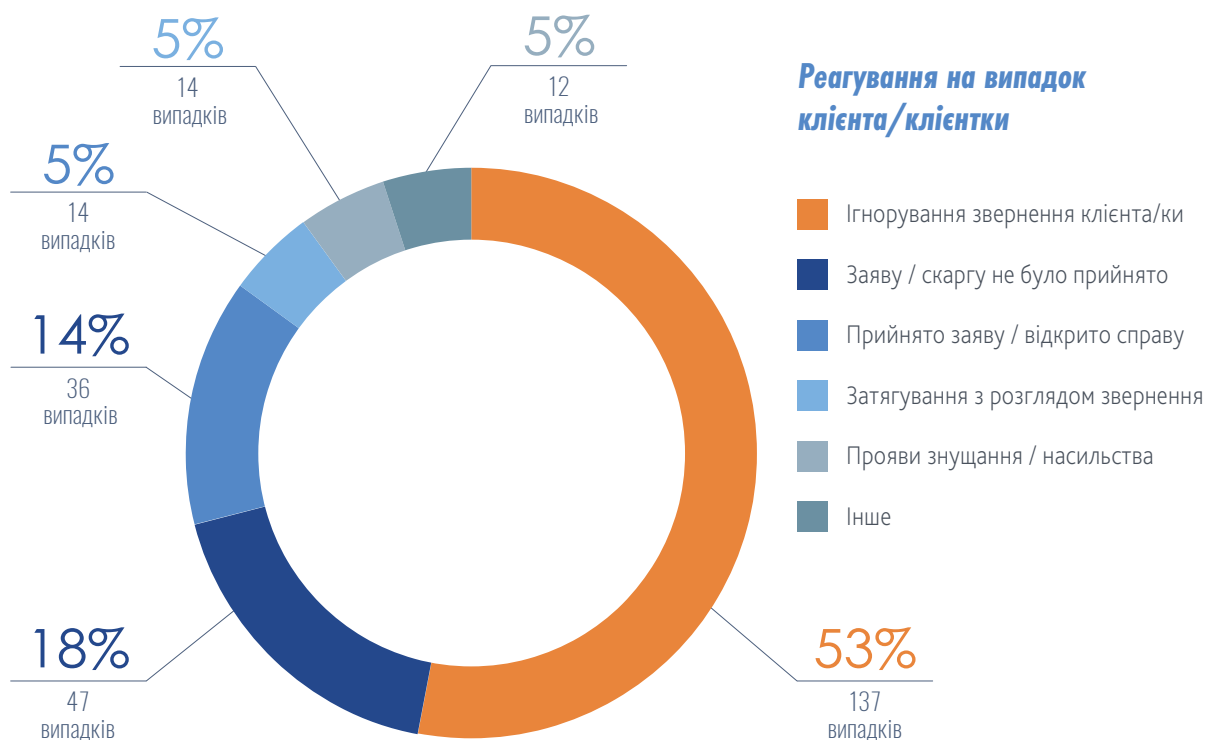




## Звернення/скарга клієнта/клієнтки до...\*



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



Долаючи структурні та індивідуальні бар'єри і намагаючись захистити свої права, клієнти/клієнтки в більшості випадків не отримували належного реагування. У **53%** випадків їхні звернення були проігноровані.





## 9. РЕАГУВАННЯ НА ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛІЄНТІВ/ОК ПРОЄКТУ

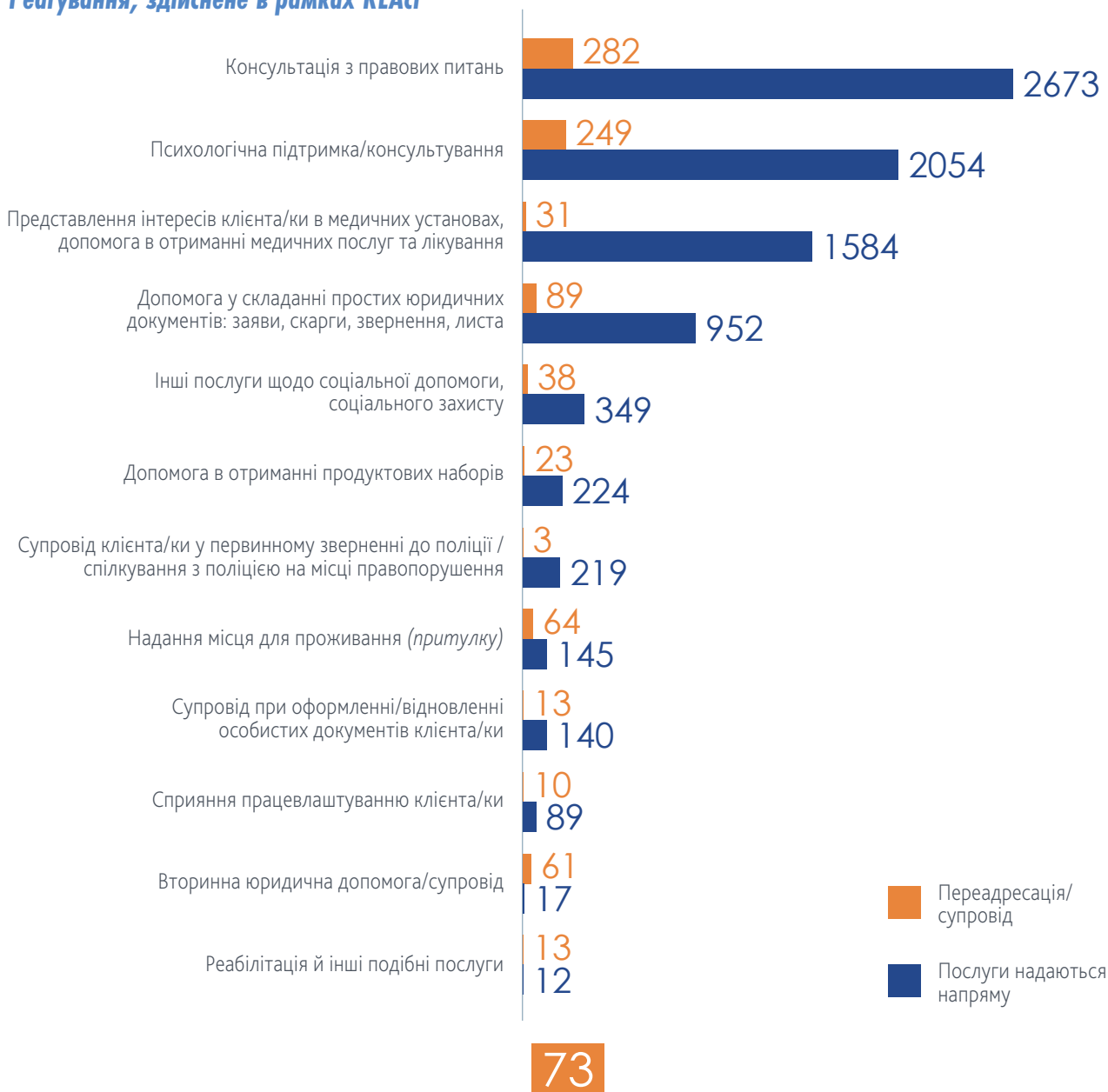
У рамках реагування на випадки порушення прав клієнтів/ок документатор(к)ами проєкту надавалися кілька видів допомоги – **первинна юридична допомога (64%)**, **психосоціальна допомога (35%)** і **вторинна юридична допомога (1%)**.

### Надані послуги в рамках системи REAct (кількість послуг)



у **91%** випадків послуги були надані клієнтам безпосередньо в організація за місцем знаходження документаторів

### Реагування, здійснене в рамках REAct



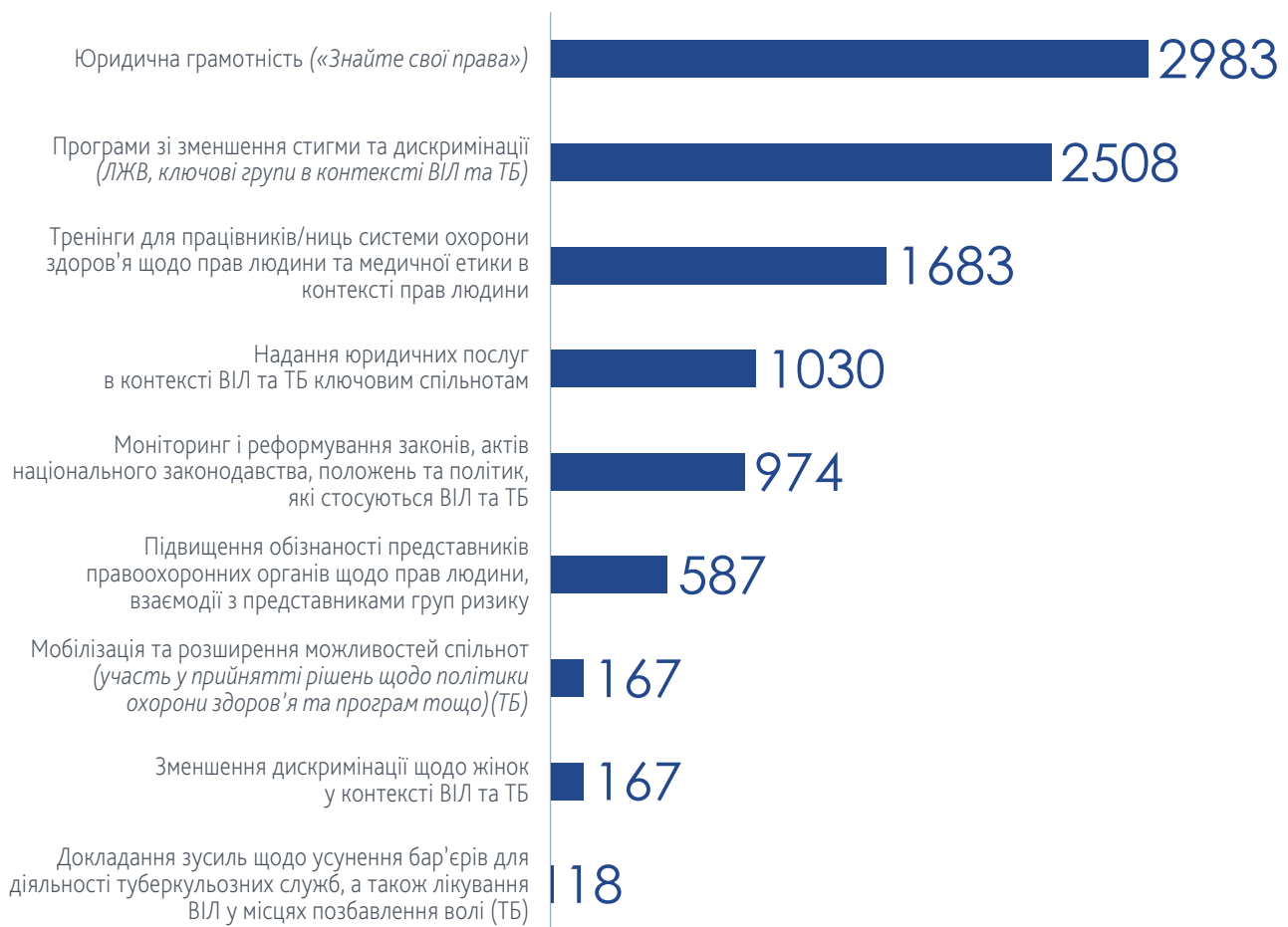


# 10. ПРОГРАМИ ДЛЯ УСУНЕННЯ БАР'ЄРІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ПРАВАМИ ЛЮДИНИ

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

Як і в попередні роки, за результатами документування випадків у 2023 році системою REAct найбільш актуальними програмами є такі, що спрямовані на підвищення юридичної обізнаності представників ключових спільнот, програми зі зменшення стигми та дискримінації, проведення навчальних заходів для працівників поліції та медичних фахівців щодо прав людини і специфіки поведінки ключових спільнот, а також реформування законодавства.

## Програми для усунення бар'єрів, що пов'язані з правами людини





# 11. ВИСНОВКИ

- Порушення прав представників ключових спільнот продовжують бути досить поширеними і переважна їх більшість допускається представниками та структурами, на які покладається обов'язок надавати допомогу і захист.
- Одними із ключових чинників допущених порушень є особисте неприязне ставлення порушників до представників ключових спільнот, все ще існуюча необізнаність медичних працівників та поліції щодо їхніх прав та потреб, недотримання принципу невідворотності відповідальності за такі порушення, а також толерування подібного негативного ставлення з боку контролюючих та керуючих органів.
- Документування випадків порушення прав ключових спільнот є важливим інструментом та індикатором для оцінки поточної ситуації з правами людини, розуміння тенденцій, а також планування необхідних інтервенцій для впливу та змін.





# 12. РЕКОМЕНДАЦІЇ

## **РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПРЕДСТАВНИКІВ ОРГАНІЗАЦІЙ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА,**

### **ВКЛЮЧАЮЧИ ОРГАНІЗАЦІЇ, ЩО ДОКУМЕНТУЮТЬ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ:**

1. Продовжувати проведення регулярних навчальних тренінгів для поліції з питань профілактики ВІЛ/СНІДу, зменшення шкоди та програм ЗПТ, у тому числі права на отримання ЗПТ та безперервність лікування. Проводити такі тренінги бажано із залученням успішно соціалізованих представників ключових груп, які власним прикладом можуть наочно демонструвати значущість таких програм для спільнот.
2. Продовжувати проведення регулярних навчальних тренінгів для медичних працівників з метою усунення проявів стигми та дискримінації в медичній практиці щодо представників ключових спільнот, інформування щодо законодавчих гарантій на лікування та доступ до медичних послуг, особливо у контексті профілактики поширення ВІЛ/ТБ, негативних наслідків порушення цих прав та відповідальності за порушення. Проводити такі тренінги слід із залученням представників ключових спільнот, а також юристів НУО.
3. Продовжувати проведення тренінгів для представників ключових спільнот, а також поширення інформаційних навчальних матеріалів, які спрямовані на підвищення їхньої правової грамотності та висвітлення актуальних механізмів захисту прав.



## РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ОРГАНІВ ВЛАДИ:

1. Розглянути можливість скасування кримінальної відповідальності за зберігання наркотичних засобів для особистого вживання.
2. Сприяти розширенню програм зменшення шкоди, особливо у місцях позбавлення волі, забезпечити неперервність отримання АРТ і ЗПТ в ІТТ та СІЗО. Забезпечувати належний доступ до лікування ТБ у закладах пенітенціарної системи.
3. Забезпечити приведення практики надання загальної медичної допомоги особам, які утримуються в місцях позбавлення волі, до вимог чинного законодавства України, міжнародних рекомендацій та керівних актів, таких як Мінімальні стандартні правила ООН щодо поводження з ув'язненими та інші, а також забезпечити відповідний незалежний контроль.
4. Вживати активних заходів з викорінення негативних стереотипів та стигматизації представників ключових спільнот (особливо ЛВНІ, ЛЖВ, СП, ЧСЧ, транс\*людей) у діяльності органів державної влади, у тому числі шляхом проведення інформаційно-просвітницьких кампаній для медичного персоналу, соціальних працівників, працівників правоохоронних органів та інших державних службовців.
5. Розглянути питання про відміну будь-яких видів відповідальності за секс-працю, включаючи адміністративну. Розробити та впровадити відомчі інструкції для правоохоронців про обмежене застосування кримінальних заборон щодо дій, пов'язаних з організацією секс-праці, якщо відсутні ознаки торгівлі людьми або експлуатації.
6. Органам, що здійснюють контроль за діяльністю поліції – брати під особливий нагляд випадки незаконних дій з боку співробітників поліції стосовно представників ключових спільнот. Під час розгляду матеріалів гарантувати безпеку представників громадських організацій та потерпілих з числа ключових спільнот, які повідомляють про такі випадки.
7. Уповноваженому з прав людини Верховної Ради України розширити можливості застосування інформації щодо порушень прав людини серед ключових спільнот, задокументованої правозахисними та іншими громадськими організаціями, які надають підтримку жертвам порушень прав людини. Передбачити можливість обговорення законодавчих ініціатив для запобігання масовим та систематичним порушенням прав людини серед ключових спільнот.

## ПРОЄКТ REAct В УКРАЇНІ:

### ВИЯВЛЕНІ ПОРУШЕННЯ ПРАВ КЛЮЧОВИХ ГРУП У КОНТЕКСТІ ВІЛ/ТБ ТА РЕАГУВАННЯ НА НИХ

#### АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ ЗА 2023 РІК

##### Автори звіту:

Семчук Н.  
Мардарь О.  
Яковець І.

##### Вичитка:

В. Божок

##### Верстка та дизайн:

І. Сухомлинова

---

МБФ «Альянс громадського здоров'я»  
вул. Бульварно-Кудрявська, 24  
3 корпус, 2 поверх  
01054, Київ, Україна



[www.aph.org.ua](http://www.aph.org.ua)

E-mail: [react@aph.org.ua](mailto:react@aph.org.ua)

---



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

**АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ ЗА 2023 РІК**

Детальніша інформація про проєкт REACT:

[www.react-aph.org](http://www.react-aph.org)

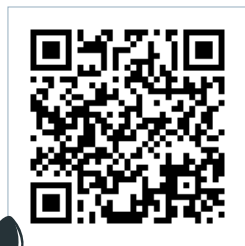
<https://www.facebook.com/REACT.Ukraine>

Приєднатися до системи REACT:

<https://react-aph.org/uk/join-react/>



Сторінка REACT  
у [Facebook](https://www.facebook.com/REACT.Ukraine)



*Історії реагування  
в рамках REACT*

