



UN
DP

Ukraine

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ



ОЦІНКА ПОРУШЕННЯ ПРАВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, ЯКІ ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ

Дослідження здійснено Українським
інститутом соціальних досліджень
імені Олександра Яременка

Київ 2015

Авторський колектив:

О. М. Балакірева, канд. соціол. наук,
Т. В. Бондар, канд. соціол. наук,
Л. В. Овчиннікова, канд. соціол. наук,
М. С. Худик,
Н. А. Дмитрук,
Н. С. Нахабич,
С. З. Сальніков

ПІДГОТОВЛЕНО В МЕЖАХ ПРОЕКТУ
**«Оцінка порушення прав внутрішньо переміщених осіб,
які живуть із ВІЛ»**

Дослідження здійснено за фінансової підтримки Програми розвитку ООН в Україні в рамках реалізації програми «Зміцнення національного потенціалу для ефективного розвитку молоді та протидії ВІЛ/СНІДу в Україні»

© Програма розвитку ООН в Україні, 2015

ЗМІСТ

ПОДЯКИ	4
ГЛОСАРІЙ	6
ВСТУП	7
МЕТОДОЛОГІЯ	8
ХАРАКТЕРИСТИКА ОПИТАНИХ РЕСПОНДЕНТІВ	12
РОЗДІЛ 1. Кабінетне дослідження. Аналіз нормативно-правової бази щодо внутрішньо переміщених осіб, що живуть із ВІЛ-позитивним статусом	16
1.1. Нормативно-правові документи щодо внутрішньо переміщених осіб	17
1.2. Нормативно-правові документи щодо осіб із ВІЛ-позитивним статусом	21
1.3. Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки	23
1.4. Вторинний аналіз даних та звітів щодо проблем внутрішньо переміщених осіб, які мають ВІЛ-позитивний статус	24
Ключові результати до розділу 1	26
Перелік нормативно-правових документів та джерела літератури	26
РОЗДІЛ 2. Аналіз порушення прав внутрішньо переміщених осіб, що живуть із ВІЛ	28
2.1. Досвід звернення по допомогу в установи після переїзду	28
2.2. Порушення прав людини на безпеку та свободу на новому місці	29
2.2.1. Причини переїзду	30
2.2.2. Загроза особистій безпеці	31
2.2.3. Випадки порушення прав особистої безпеки та свободи і причини звернень	31
2.3. Порушення прав, пов'язаних зі статусом внутрішньо-переміщеної особи	33
2.3.1. Випадки порушення прав внутрішньо переміщених осіб та причини звернень	33
2.4. Порушення прав, пов'язаних із наданням медичної допомоги	39
2.4.1. Звернення по допомогу в центр СНІДу	40
2.4.2. Лікування у центрі СНІДу. Отримання антиретровірусної терапії	45
2.4.3. Участь у замісній підтримувальній терапії	48
2.4.4. Отримання іншої медичної допомоги, догляду та підтримки	50
Ключові результати до розділу 2	52
РОЗДІЛ 3. Досвід отримання правової допомоги	54
3.1. Причини та адресність звернень	54
3.2. Випадки порушення прав при отриманні правової допомоги	55
3.3. Нагальні правові потреби	57
Ключові результати до розділу 3	58
Рекомендації	59

ПОДЯКИ

Цей звіт підготовлено колективом авторів у рамках проекту «Оцінка порушення прав внутрішньо переміщених осіб, які живуть із ВІЛ», реалізований ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка» на замовлення ПРООН в Україні.

Головна мета звіту – оцінити порушення прав внутрішньо переміщених осіб, що живуть із ВІЛ, та визначити типові випадки порушень.

Висловлюємо щирі подяку всій дослідницькій групі та всім зацікавленим сторонам, які були залучені, за їхній внесок у реалізацію проекту.

СКЛАД ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ГРУПИ

Відповідальна особа від ПРООН в Україні:

Наталія Лук'янова – фахівець у справах молоді та ВІЛ, канд. політ. наук.

ДОСЛІДНИЦЬКА ГРУПА:

Балакірєва О. М. – науковий консультант проекту, канд. соціол. наук, голова правління ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка».

Бондар Т. В. – керівник проекту, директор ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка».

Худик М. С. – координатор проекту, фахівець з управління проектами ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка».

Єрмоленко Н. Ю. – програміст, ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка».

Арабська Ю. В. – відповідальна особа за первинну обробку анкет, кодування та введення даних, завідувач сектора опрацювання первинної інформації, ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка».

Петріченко Р. А. – організатор польових робіт, фахівець з управління проектами ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка».

Організатори польових робіт у містах опитування:

Серенко С. В. (м. Одеса), **Лаврентьєва А. О.** (м. Харків).

Висловлюємо особливу подяку консультанту **Єщенко О. Г.**, а також усім надавачам послуг, які погодились поділитися власним досвідом у рамках проекту.

Колектив проекту висловлює вдячність неурядовим організаціям, ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ» та центрам СНІДу, які долучилися до реалізації дослідження і рекрутингу респондентів:

м. Одеса:

БФ «Віра, Надія, Любов»

БФ «Дорога до дому»

БФ «Молодіжний центр розвитку»

Одеський міський центр профілактики та боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом

м. Харків:

Харківське обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»

БФ «Парус»

Харківський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом

Безмежно вдячні всім респондентам за бажання долучитися та зробити свій внесок у дослідження, за довіру та щирі відповіді. Отримана інформація щодо порушення прав внутрішньо переміщених осіб, що живуть із ВІЛ, дозволяє визначити типові випадки порушення та планувати подальші кроки щодо їх мінімізації.

ГЛОСАРІЙ

АРВ – антиретровірусна терапія.

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини.

СНІД – синдром набутого імунодефіциту.

ВПО – внутрішньо переміщена особа.

Глибинне інтерв'ю – метод якісного аналізу інформації, що полягає в проведенні нестандартизованого інтерв'ю з певної проблеми.

ЗОЗ – заклади охорони здоров'я.

ЗПТ – замісна підтримувальна терапія.

Кабінетне дослідження – аналіз вторинної інформації. Аналіз існуючих джерел інформації, що вже були зібрані та оброблені раніше.

КіТ – процедура дотестового консультування, тестування на ВІЛ та післятестового консультування.

ЛЖВ – люди, що живуть із ВІЛ.

Особисте інтерв'ю (віч-на-віч) – безпосереднє спілкування інтерв'юера з респондентом, під час якого інтерв'юер зачитує питання і варіанти відповіді респондентові й фіксує відповіді в опитувальнику.

УІСД – Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка.

Центр СНІДу – центр профілактики і боротьби зі СНІДом.

ВСТУП

В Україні механізми медичного та соціального забезпечення певної категорії населення, що живе з ВІЛ, зазнали деяких змін через військові дії на сході країни. Тому влада країни за підтримки громадських організацій та міжнародних фондів має якнайшвидше налагодити дієві механізми щодо надання різноманітної допомоги громадянам із ВІЛ-позитивним статусом, що були змушені переїхати з Донецької, Луганської областей та АР Крим, які є територіями, найбільш ураженими епідемією ВІЛ/СНІДу.

У 2014 році через втрату контролю над деякими регіонами країни відсутні дані офіційної статистики, які можна було б порівняти з даними 2013 року, але, навіть незважаючи на це, можна припустити, що епідемія ВІЛ/СНІДу знову починає набирати оберти.

Серед внутрішньо переселених осіб, які змушені покинути свої будинки через військові дії на сході України, кілька десятків тисяч мають ВІЛ-позитивний статус, серед них є й ті, яким потрібний регулярний догляд і підтримка у вигляді антиретровірусної терапії та замісної підтримувальної терапії. Такі люди виїхали не лише на територію, підконтрольну Україні, а й у Російську Федерацію (незважаючи на те, що за законом РФ такі громадяни підлягають депортації)¹. Багато хто з них залишився і на тимчасово окупованій території. І навіть більше: громадяни з ВІЛ-позитивним статусом, які залишилися на окупованій території і мають намір виїхати із зони бойових дій, могли зіткнутись із проблемою, коли українська сторона не пропускала переселенців через запроваджену систему пропусків між територіями так званих ДНР/ЛНР та підконтрольною Україні територією. Також ВПО з ВІЛ-позитивним статусом мають проблеми з постановкою на облік у медичні установи в сусідніх із зоною проведення АТО областях, якщо за останнім місцем проживання у них була відсутня реєстрація, а оформлення нової реєстрації на підконтрольних територіях ДНР/ЛНР в Україні вважається недійсним.

За даними «Всеукраїнської мережі ЛЖВ», приблизно 30% ВІЛ-позитивних жителів Донецької і Луганської областей стали вимушеними переселенцями. У Донецькій області на обліку перебувало 20 тисяч людей, що живуть із ВІЛ, приблизно 10 тис. отримували антиретровірусну терапію.

Внутрішня міграція ЛЖВ, зумовлена збройним конфліктом, призвела до того, що ВІЛ-позитивні переселенці можуть мати проблеми зі зняттям та прийняттям на облік у центрах профілактики та боротьби зі СНІДом.

Законодавчо закріплено, що людина з особливими потребами, до якої належать ВПО, що живуть із ВІЛ, має право на грошову та медичну допомогу, проте процедура оформлення та отримання такої допомоги наразі може бути ускладнена і тривати певний час, який для ВІЛ-позитивної людини є життєво важливим.

Багато ВПО так чи інакше зазнають порушення їхніх прав, для ВПО з ВІЛ-позитивним статусом ця проблема є особливо гострою, тому дослідження таких випадків має обов'язковий характер задля оперативного реагування на подібні проблеми та запобігання їм у майбутньому.

Порушення прав ВПО, що живуть із ВІЛ, у вигляді ненадання медичної допомоги може бути викликано відсутністю у медичних закладах необхідної кількості препаратів, через те що такі препарати розподіляють між закладами охорони здоров'я/закладами, які працюють із ЛЖВ, за квотами. Через неконтрольоване переселення доволі важко прорахувати, скільки

¹ Федеральный закон от 25.07.2002 г. №115-ФЗ (ред. от 28.07.2012) «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации».

медичних препаратів необхідно та у які заклади їх розподілити. Тому можна стверджувати, що існують певні проблеми з наданням допомоги ВПО, що живуть із ВІЛ, тому що медичні заклади не були готові до такого виклику, з чим і пов'язане повільне реагування. У вирішенні проблем щодо порушення прав, з якими можуть зіткнутись ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, необхідне негайне спільне втручання державних інститутів, благодійних фондів та громадських організацій на всіх рівнях.

МЕТОДОЛОГІЯ

Мета дослідження – оцінити порушення прав внутрішньо переміщених осіб, що живуть із ВІЛ, та визначити типові випадки порушення їхніх прав.

Регіони дослідження: міста Одеса, Харків.

Міста обрано з урахуванням офіційних даних Державної установи «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» щодо кількості ВІЛ-інфікованих осіб, які прибули з Донецької, Луганської областей та АР Крим та були взяті під медичний нагляд у закладах охорони здоров'я служби СНІДу впродовж 2014 року².

Методологічні підходи до збору даних: комплексне кількісно-якісне дослідження, що передбачає три послідовні рівні.

I РІВЕНЬ. Кабінетне дослідження. На цьому рівні було зібрано та проаналізовано наявну нормативно-правову базу щодо ВПО та ВІЛ-позитивних осіб. Були розглянуті та проаналізовані документи, звіти, нормативні акти, що стосуються соціального добробуту, захисту прав і оцінки послуг ВІЛ-інфікованим людям з-поміж ВПО. Зібрана інформація дозволила ознайомитися з ситуацією в цілому та проаналізувати наявну систему прав та надання послуг ВІЛ-інфікованим з-поміж ВПО.

II РІВЕНЬ. Опитування ВПО, що живуть із ВІЛ. На цьому рівні були опитані внутрішньо переміщені особи, які живуть із ВІЛ і яких торкнулася проблема порушення прав та обмеження доступу до медичного та соціального забезпечення. З метою різностороннього аналізу до вибірки було внесено різні категорії ВПО, залежно від того, коли вони дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус і розпочали лікування (табл. 1). Загалом було опитано 50 респондентів, по 25 осіб у кожному місті дослідження.

Метод збору даних – напівструктуровані інтерв'ю методом «віч-на-віч» за місцем перебування респондента.

Критерії відбору ВПО, що живуть із ВІЛ:

- вік від 18 років;
- статус ВПО (респондент міг мати довідку про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи, а також і не мати її);
- наявність у респондента досвіду порушення його прав у статусі ВПО;
- ВІЛ-позитивний статус.

² ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень, №43. – Міністерство охорони здоров'я України, ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України», ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського НАН України». – К., 2015. – С. 13.

Розподіл вибіркової сукупності ВПО за ВІЛ-позитивним статусом

Цільова група	Критерії відбору	Реалізована вибірка (осіб)	
		Одеса	Харків
Внутрішньо переміщені особи з ВІЛ-позитивним статусом	<ul style="list-style-type: none"> знають про свій ВІЛ-статус перебували на лікуванні до переселення 	9	11
	<ul style="list-style-type: none"> знають про свій ВІЛ-статус не перебували на лікуванні до переселення 	9	8
	<ul style="list-style-type: none"> дізналися про свій ВІЛ-статус після переселення розпочали лікування після переселення 	7	6
Всього у місті		25	25

III РІВЕНЬ. Опитування надавачів послуг. Було опитано представників державних установ та громадських організацій, що надають послуги для ВПО, з метою аналізу порушення юридичних прав і обмеження доступу до медичної допомоги та соціальних послуг, з якими їм доводилося працювати.

Метод збору даних – глибинне інтерв'ю.

Критерії відбору надавачів послуг:

- досвід роботи з ЛЖВ не менше двох років;
- досвід надання послуг (соціальних, медичних, правових) ВПО, що живуть із ВІЛ;

Для проведення глибинних інтерв'ю надавачів послуг було розподілено за категоріями і опитано з дотриманням квоти 1-2 представники в одній організації (табл. 2).

Розподіл вибіркової сукупності надавачів послуг за категоріями

Місто	Організація/установа	Категорія надавачів послуг	Реалізована вибірка (осіб)
Одеса	БФ «Дорога до дому»	соціальний працівник	1
	БФ «Віра, Надія, Любов»	керівник проекту	1
	Одеський міський центр профілактики та боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом	заступник головного лікаря	1
		лікар	1
	БФ «Молодіжний центр розвитку»	юрист	1
Всього по місту			5
Харків	Харківське обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	керівник проекту з правової допомоги ВПО, що живуть із ВІЛ	1
		юрист	1
	Харківський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом	медичний працівник	1
	БФ «Парус»	заступник директора	1
		юрист	1
Всього по місту			5
Загальна кількість			10

ЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Етичні засади дослідження розроблено на базі кодексу професійної етики соціолога Соціологічної асоціації України та Гельсінської декларації етичних принципів для проведення досліджень. Ці настанови призначено для дотримання міжнародних етичних принципів, зокрема вирішення таких етичних питань:

- **Поінформована згода:** після пояснення теми дослідження та умов участі респондентів, що відповідали необхідним вимогам, їх було поінформовано про умови участі у дослідженні. Інтерв'юер зачитував респонденту інформацію про дослідження, після отримання згоди від респондента інтерв'юер ставив свій підпис на анкеті, що свідчило про отримання інформації про дослідження і згоду на участь.
- **Добровільна участь:** усіх респондентів було чітко повідомлено, що участь у дослідженні – добровільна, а неучасть не матиме ніяких негативних наслідків.
- **Переваги для учасників:** учасники отримували заохочувальну винагороду за участь у дослідженні. Винагорода була мінімальною компенсацією за витрачений час та зусилля та не може розцінюватися як «купівля участі». Винагорода надавалася у грошовому вигляді. Винагорода за участь у дослідженні не надавалася у вигляді наркотичних речовин, алкоголю, медичних препаратів, токсичних речовин або будь-яких інших шкідливих речовин/продуктів.
- **Конфіденційність та анонімність:** усіх учасників було поінформовано про те, що участь у дослідженні є конфіденційно та анонімною. Інформація, яку надавав респондент, використовується без ідентифікації особи та в узагальненому вигляді. Усі дані дослідження зберігаються із дотриманням усіх принципів конфіденційності. Представники дослідницької команди не фіксували прізвищ або інших ідентифікаційних даних на дослідницьких опитувальниках. Після збору даних увесь дослідницький інструментарій зберігається в безпечному місці.

КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ДАНИХ

Контроль за якістю даних здійснювався шляхом щотижневої звітності регіонального організатора перед Українським інститутом соціальних досліджень імені О. Яременка про перебіг польового етапу на всіх рівнях дослідження щодо:

1. підготовчого етапу дослідження;
2. основних труднощів встановлення контакту з надавачами послуг;
3. кількості опитаних респондентів ВПО, що живуть із ВІЛ, під час опитування на другому рівні;
4. кількості опитаних респондентів під час опитування надавачів послуг на третьому рівні дослідження.

У разі виникнення форс-мажорних обставин або труднощів під час збору даних у містах опитування УІСД оперативно реагував та корегував роботу регіональної команди для успішної та своєчасної реалізації дослідження.

Щотижня регіональний організатор надсилав до УІСД звіт у електронному форматі про перебіг польового етапу дослідження.

АНАЛІЗ ДАНИХ

Зважаючи на те, що вибірка складає 50 респондентів (на етапі опитування ВПО, що живуть із ВІЛ) та 10 респондентів (на етапі опитування надавачів послуг), в цьому звіті аналіз здійснюється у абсолютних числах, відсотковий розподіл не надається. У звіті описано отримані результати дослідження, а також наведено пряму мову респондентів (ВПО, що живуть із ВІЛ, та експертів, які надають послуги для цільової групи).

ХАРАКТЕРИСТИКА ОПИТАНИХ РЕСПОНДЕНТІВ

У цьому розділі представлено характеристику респондентів, яких було опитано на двох рівнях дослідження:

- внутрішньо переміщені особи, які живуть із ВІЛ;
- надавачі послуг для ВПО, що живуть із ВІЛ.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, ЩО ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ

Під час дослідження було опитано 50 осіб у двох містах – Одеса та Харків, по 25 респондентів у кожному місті. У кожному місті дослідження вибірка за статевим розподілом склала 70% чоловіків і 30% жінок (рис. 1).



Рис. 1. Статевий розподіл ВПО, що живуть із ВІЛ, кількість осіб

У рамках дослідження було опитано респондентів віком від 20 до 56 років включно. Найбільшу частку опитаних склали респонденти вікової категорії 33-38 років (рис. 2).

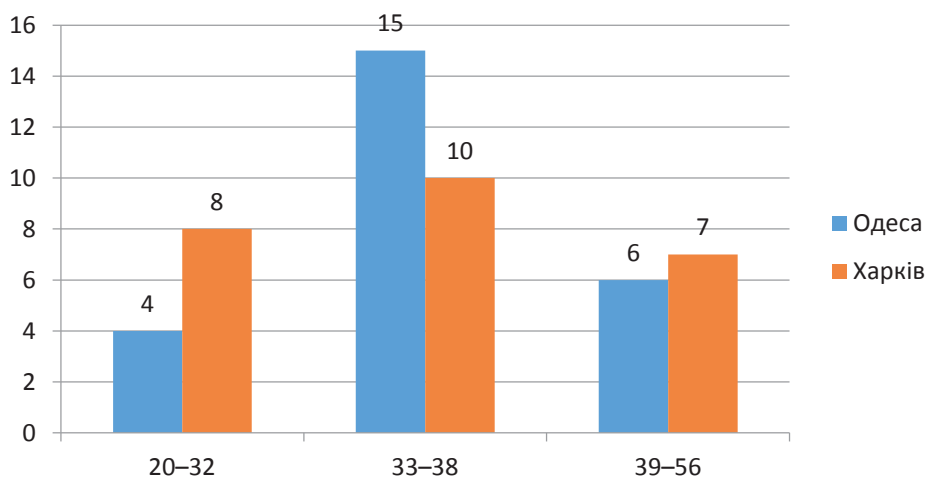


Рис. 2. Вікові характеристики ВПО, що живуть із ВІЛ, кількість осіб

Переважна більшість опитаних респондентів зазначили, що переїхали у містя опитування з Донецької області, – про це повідомили 19 респондентів у Одесі та 12 у Харкові. Трохи менше третини респондентів приїхали з Луганської області. Лише 5 респондентів, яких було опитано у Харкові, повідомили про те, що раніше вони проживали в АР Крим. Більше третини респондентів повідомили, що переїхали в місто опитування з обласного центру.

Більше половини опитаних респондентів мають повну загальну середню освіту. Про наявність лише початкової освіти повідомив один респондент в Одесі. Трохи менше третини респондентів мають вищу освіту (табл. 3).

Табл. 3

Рівень освіти ВПО, що живуть із ВІЛ, кількість осіб

	Одеса	Харків
Початкова освіта (менше 9 класів)	1	0
Базова (неповна) середня освіта (повних 9 класів)	5	3
Повна загальна середня або професійно-технічна освіта (11 класів та ін.)	11	16
Базова вища освіта (технікум, виш I, II рівнів акредитації)	5	2
Повна вища освіта (виш III, IV рівнів акредитації)	3	4

Третина опитаних респондентів повідомили, що не перебувають у шлюбі. Половина ВПО, що живуть із ВІЛ, навпаки, повідомили, що перебувають у шлюбі, серед них майже однакова частка тих, хто перебуває у зареєстрованому шлюбі й тих, хто перебуває у фактичних шлюбних стосунках. Тих, хто розлучений та овдовів, серед опитаних в Одесі лише 2 особи, а в Харкові таких респондентів більше, ніж половина від кількості опитаних.

У Харкові переважна більшість респондентів (18 осіб) повідомили, що не мають дітей до 18 років. В Одесі майже однакова частка тих, хто має дітей до 18 років, і тих, хто не має (рис. 3).

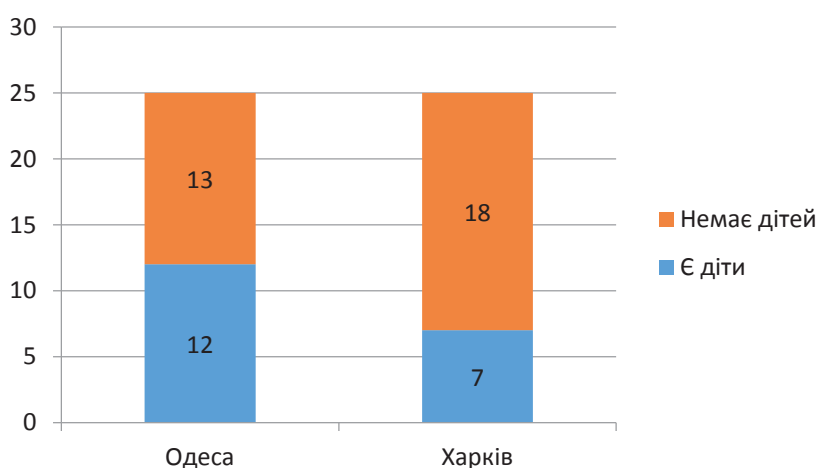


Рис. 3. Частка респондентів, які мають дітей до 18 років, кількість осіб

Щодо своєї зайнятості переважна більшість опитаних респондентів як в Одесі (18 осіб), так і в Харкові (16 осіб) відповіли, що до переїзду працювали. Про те, що вони працюють зараз, на новому місці, повідомили менше половини опитаних респондентів в обох містах – 13 та 11 осіб відповідно в Одесі та Харкові. Варто зазначити, що частка безробітних, які активно шукають роботу, збільшилася після переїзду. Про те, що вони раніше шукали роботу, загалом в обох містах опитування повідомили 9 осіб, а про те, що шукають роботу зараз, на новому місці, повідомили 17 респондентів (рис. 4, 5).

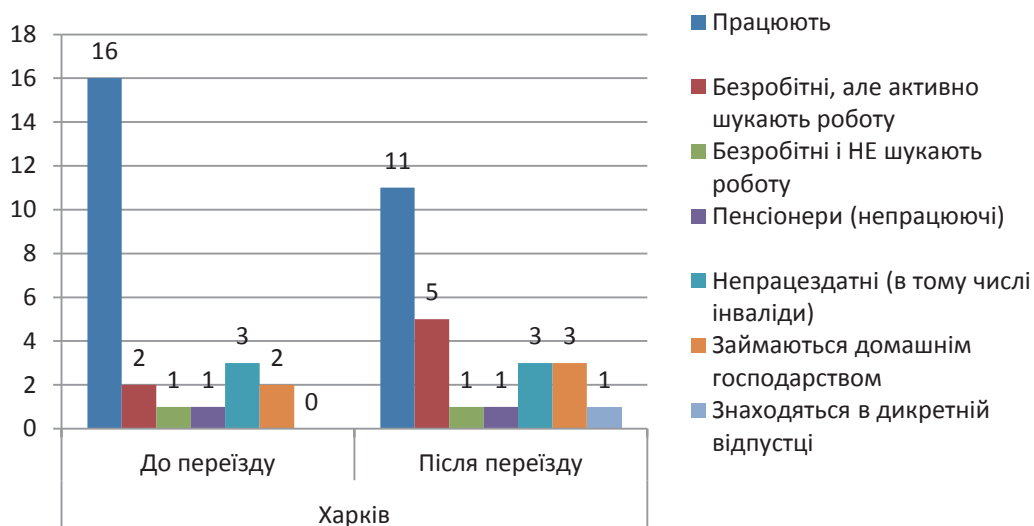


Рис. 4. Зайнятість ВПО, що живуть із ВІЛ, м. Харків, кількість осіб

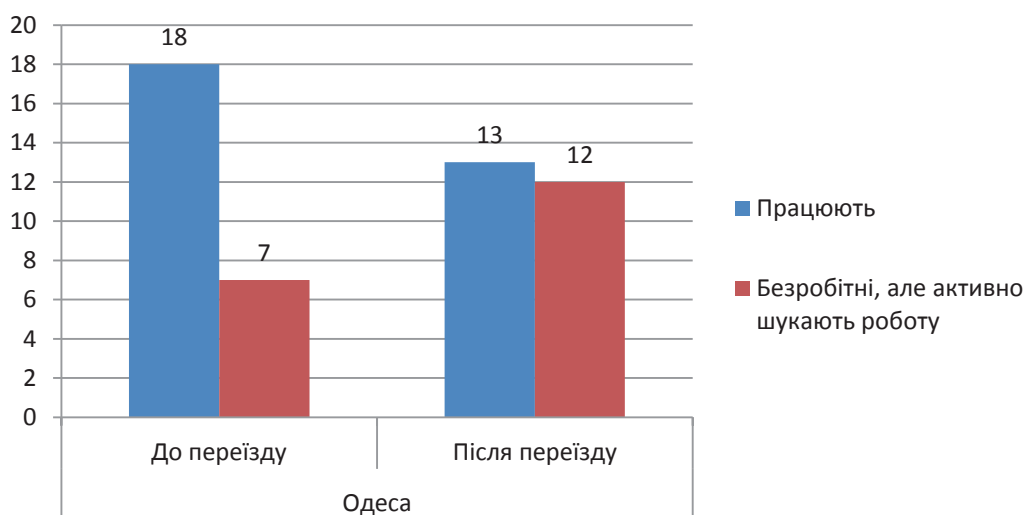


Рис. 5. Зайнятість ВПО, що живуть із ВІЛ, м. Одеса, кількість осіб

Переважна більшість опитаних респондентів зазначили, що після переїзду їхнє матеріальне становище погіршилось і зараз вони змушені економити навіть на харчуванні. Про це сказали 20 та 14 осіб відповідно в Одесі та Харкові (табл. 4).

Табл. 4

Рівень матеріального становища ВПО, що живуть із ВІЛ, кількість осіб

	Одеса	Харків
Змушені економити навіть на харчуванні	20	14
Вистачає на харчування. Для придбання необхідного одягу, взуття потрібно збирати чи відкладати гроші	4	9
Вистачає на харчування і необхідний одяг, взуття. Для таких покупок, як мобільний телефон, невелика побутова техніка (праска, пилосос тощо), потрібно збирати чи позичати гроші, брати кредит	1	1
Вистачає на харчування, одяг, інші покупки. Для придбання дорогих речей (велика побутова техніка, телевізор, холодильник, пральна машина) потрібно збирати чи позичати гроші, брати кредит	0	1

ХАРАКТЕРИСТИКА НАДАВАЧІВ ПОСЛУГ ДЛЯ ВПО, ЩО ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ

Під час дослідження було опитано 10 спеціалістів у різних організаціях, що надають послуги для внутрішньо переміщених осіб, які живуть із ВІЛ (табл. 5).

Табл. 5

Інформація про надавачів послуг для ВПО, що живуть із ВІЛ, яких було опитано під час дослідження

Місто	Організація/установа	Категорія надавачів послуг	Кількість осіб	Стаж роботи в організації	Стаж роботи з ВПО, що живуть із ВІЛ
Одеса	БФ «Дорога до дому»	соціальний працівник	1	7 років	1 рік
	БФ «Віра, Надія, Любов»	керівник проекту	1	15 років	1 рік
	Одеський міський центр профілактики та боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом	заступник головного лікаря	1	5 років	1 рік
		лікар	1	7 років	1 рік
	БФ «Молодіжний центр розвитку»	юрист	1	11 років	2 місяці
Харків	Харківське обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	керівник проекту з правової допомоги ВПО, що живуть із ВІЛ	1	8 років	1 рік
		юрист	1	5 місяців	1 місяць
	Харківський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом	медичний працівник	1	7 років	1 рік
	БФ «Парус»	заступник директора	1	5 років	1 рік
		юрист	1	5 років	1 рік
Загальна кількість			10		

Підготовка спеціалістів та їхній досвід роботи з ВПО, що живуть із ВІЛ

Усі опитані спеціалісти повідомили, що регулярно проходять професійну підготовку в рамках своєї роботи у формі тренінгів, семінарів, курсів тощо. Крім того, такі фахівці, як соціальні працівники та юристи, зазначили, що зовсім недавно («місяць-два тому») проходили навчання безпосередньо в рамках роботи з ВПО, що живуть із ВІЛ, щодо особливостей роботи з цією цільовою групою. Під час такого навчання спеціалісти отримали знання про те, які можуть бути психологічні, соціальні та юридичні аспекти роботи з цільовою групою. Водночас фахівці зазначили, що в роботі з цією групою їм не вистачає досвіду, адже це нова цільова аудиторія. За словами опитаних спеціалістів, ускладнювати роботу з ВПО, що живуть із ВІЛ, може постійне внесення змін до законодавчої бази, яка регулює права цієї цільової групи. Переважна більшість спеціалістів зазначили, що особливостей роботи з такою категорією клієнтів немає, тобто алгоритм роботи однаковий для осіб із ВІЛ як зі статусом ВПО, так і без такого статусу. Проте вони наголосили, що ВПО, які живуть із ВІЛ, потребують більшої уваги психолога і часто під час звернення перебувають у стані люті. Також ВПО, що живуть із ВІЛ, на новому місці більше акцентують увагу на тому, що не розкривають свій статус через страх того, що можуть виникнути проблеми з пошуком житла та влаштуванням на роботу.

РОЗДІЛ 1.

КАБІНЕТНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

АНАЛІЗ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЇ БАЗИ ЩОДО ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, ЩО ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ-ПОЗИТИВНИМ СТАТУСОМ

Згідно з критеріями Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу і Всесвітньої організації охорони здоров'я стан поширеності ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні класифікується як концентрована епідемія і є найвищим серед європейських країн³.

Конституція України гарантує всім громадянам України право на належну медичну допомогу, яке передбачає право мати доступ до такої допомоги та право отримувати адекватну медичну допомогу. Право на належну медичну допомогу є соціальним правом кожного громадянина. Однак користування цим правом пов'язане з певною специфікою й перебуває в залежності від економічних можливостей держави. Але згідно з міжнародними зобов'язаннями, які взяла на себе Україна, держави повинні поступово забезпечувати здійснення усіх соціальних прав. Якщо вдаватись до аналізу нормативно-правової бази регулювання прав та свобод окремо ЛЖВ та внутрішньо переміщених осіб, то Україна демонструє себе як демократична держава, пріоритетом якої є людина, її права та свободи. Натомість якщо брати таку категорію населення, як ВПО, що живуть із ВІЛ-позитивним статусом, то виникає ситуація невизначеності та неузгодженості щодо забезпечення їхніх прав, свобод та соціального захисту. В умовах, коли людина втратила власне житло, сталі соціальні контакти, знайоме соціальне оточення, вона найбільше потребує державної допомоги та скорегованості дій державних установ, громадських організацій тощо.

Ігнорування цих питань може призвести до певних медико-соціальних ускладнень:

- тривале перебування численних груп населення в умовах скупчення за відсутності/руйнації класичної системи вакцинації, медичної допомоги стає причиною епідеміологічних проблем різного типу;
- виникають психологічні загрози, які продюковані ситуацією невизначеності, конфліктів, бойових дій на сході України;
- зростає захворюваність та смертність, а відповідно знижується очікувана тривалість життя та очікувана тривалість здорового життя⁴.

³ Національна оцінка ситуації з ВІЛ/СНІД в Україні станом на початок 2009 року [звіт] / Міністерство охорони здоров'я України [Український центр профілактики та боротьби зі СНІДом], МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», Всесвітня організація охорони здоров'я [Бюро в Україні], Об'єднана програма Організації Об'єднаних Націй з ВІЛ/СНІД. — К., вересень 2009. — С. 4.

⁴ Лібанова Е. М. Вимушене переселення з Донбасу: масштаби та виклики для України / Презентація. – Інститут демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України.

1.1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ДОКУМЕНТИ ЩОДО ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

На перший погляд, нормативно-правові акти України свідчать, що в цілому українське законодавство з ВІЛ/СНІДу та прав і свобод ВПО є достатньо сучасним та відповідає міжнародним вимогам. Наразі в Законі України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 20.10.2014 р. №1706-VII (зі змінами від 27.03.2015 р.) (стаття 1, пункт 1) поняття «внутрішньо переміщена особа» визначено так:

«Внутрішньо переміщеною особою є громадянин України, який постійно проживає в Україні, якого змусили або який самостійно покинув своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, масових порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру.

Зазначені обставини вважаються загальновідомими і такими, що не потребують доведення, якщо інформація про них міститься в офіційних звітах (повідомленнях) Верховного Комісара Організації Об'єднаних Націй з прав людини, Організації з безпеки та співробітництва в Європі, Міжнародного Комітету Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини».

За цим законом переселенці можуть: отримати за рахунок держави місце для тимчасового проживання на 6 місяців; заочно звільнитися і стати на облік у центрі зайнятості за спрощеною процедурою, навіть без трудової книжки; продовжити освіту, зокрема й за рахунок держави; отримати місце в дитсадку та школі для дітей-переселенців; закрити підприємницьку діяльність за спрощеною процедурою і зареєструвати юридичну особу та ФОП (фізичну особу-підприємця) за місцем фактичного проживання. Крім того, потреби в наданні соціальної та фінансової допомоги вносяться в єдину реєстраційну базу переселенців; «Довідку переселенця» буде видано відразу, в день звернення; гуманітарна та благодійна допомога переселенцям не оподатковується; **відновлюються соціальні виплати і пенсії за фактичним місцем проживання.**

Стаття 6. Забезпечення прав внутрішньо переміщених осіб на отримання документів, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус.

1. Оформлення документів, що посвідчують особу та підтверджують громадянство України, внутрішньо переміщених осіб здійснює центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері міграції (імміграції та еміграції), за місцем фактичного проживання внутрішньо переміщеної особи.

Стаття 7. Забезпечення реалізації прав зареєстрованих внутрішньо переміщених осіб на зайнятість, пенсійне забезпечення, загальнообов'язкове державне соціальне страхування, соціальні послуги, освіту».

Однак як у вищезазначеному законі, так і додаткових законах, наказах, програмах немає окремих пунктів щодо потреб внутрішньо переміщених осіб із ВІЛ-позитивним статусом. У законодавчих документах прописані обов'язкові соціальна та медична допомога для всіх верств населення, де окремо виділяють громадян з особливими потребами.

У статті 7, пункт 3, вказано, що громадяни пенсійного віку, особи з інвалідністю, діти-інваліди та інші особи, які перебувають у складних життєвих обставинах, яких зареєстровано внутрішньо переміщеними особами, **мають право на отримання соціальних послуг від-**

повідно до законодавства України за місцем реєстрації фактичного місця проживання такої внутрішньо переміщеної особи.

Натомість люди, які змушені були виїхати з Донецької, Луганської областей та Криму, продовжують стикатися з численними проблемами – від пошуку місця тимчасового проживання, отримання медичної допомоги до вирішення інших соціальних питань. Більшість із них лишилися без документів. Через це гострим невирішеним питанням залишається неможливість оформлення або переоформлення документів, що посвідчують особу, приналежність до громадянства України, а також документів, що підтверджують спеціальний статус особи не за місцем реєстрації вимушених переселенців, а за місцем фактичного перебування.

Водночас у законі про внутрішньо переміщених осіб зазначено (стаття 2, пункт 1), що Україна вживає всіх можливих заходів, передбачених Конституцією та законами України, міжнародними договорами, згоду на обов'язковість яких надано Верховною Радою України, щодо запобігання виникненню передумов вимушеного внутрішнього переміщення осіб, захисту та дотримання прав і свобод внутрішньо переміщених осіб, повернення таких осіб до їх покинутого місця проживання в Україні та їх реінтеграції.

СПЕЦИФІЧНІ ПРАВА ВПО

Окрім загальних прав громадян України, відповідно до статті 9 вищезазначеного закону ВПО мають додаткові, специфічні права на:

- безпечні умови життя і здоров'я;
- достовірну інформацію про наявність загрози для життя та здоров'я на території її покинутого місця проживання, а також місця її тимчасового поселення, стану інфраструктури, довкілля, забезпечення її прав і свобод;
- створення належних умов для її постійного чи тимчасового проживання;
- забезпечення можливості безоплатного тимчасового проживання (за умови оплати особою вартості комунальних послуг) протягом шести місяців з моменту взяття на облік внутрішньо переміщеної особи; для багатодітних сімей, інвалідів, осіб похилого віку цей термін може бути продовжено;
- забезпечення лікарськими засобами у випадках та порядку, визначених законодавством;
- надання необхідної медичної допомоги в державних та комунальних закладах охорони здоров'я;
- отримання соціальних та адміністративних послуг за місцем перебування;
- отримання гуманітарної та благодійної допомоги.

Реалізацію цих прав покладено на органи державної виконавчої влади, органи місцевого самоврядування та суб'єктів приватного права. Зокрема, місцеві державні адміністрації в межах своїх повноважень забезпечують надання у разі необхідності внутрішньо переміщеним особам медико-психологічної допомоги; забезпечують надання медичної допомоги в комунальних закладах охорони здоров'я з урахуванням відомостей про внутрішньо переміщених осіб, які тимчасово проживають (перебувають) у відповідному населеному пункті (стаття 11).

Додатково в законі зазначено, що внутрішньо переміщені особи користуються тими самими правами і свободами відповідно до Конституції, законів та міжнародних договорів України, як і інші громадяни України, що постійно проживають в Україні. Заборонена їхня дискримінація при здійсненні ними будь-яких прав і свобод на підставі, що вони є внутрішньо переміщеними особами (стаття 14).

ІНФОРМУВАННЯ ВПО ЩОДО СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України «Про облік осіб, які переміщуються з тимчасово окупованої території України, районів проведення антитерористичної операції та населених пунктів, розташованих на лінії зіткнення» від 01.10.2014 р. №509 (назва постанови в редакції постанови Кабінету Міністрів від 15.04.2015 р. №264) органи влади мають інформувати ВПО щодо соціальних послуг під час отримання довідки внутрішньо переміщеної особи:

«Під час видачі довідки посадова особа уповноваженого органу інформує особу, яка переміщується і береться на облік, про можливості розв'язання проблем, пов'язаних із соціальним захистом, зокрема з відновленням соціальних виплат, про необхідність відкриття рахунка в уповноваженому банку для набуття права на грошову допомогу, надає інформацію про місцезнаходження місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування».

Отже, ЛЖВ серед осіб із складу ВПО повинні бути одразу поінформовані органами влади щодо можливості реалізації своїх специфічних потреб.

ФІНАНСОВА ДОПОМОГА

Сім'ї з особливими потребами (до яких належать ВПО із ВІЛ-позитивним статусом) мають право на грошову та медичну допомогу згідно із постановою Кабінету Міністрів України «Про надання щомісячної адресної допомоги особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України, районів проведення антитерористичної операції та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг» від 01.10.2014 р. №505:

«Грошова допомога надається громадянам України, іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають на території України і переміщуються з тимчасово окупованої території України [...] а також **стоять на обліку в структурних підрозділах з питань соціального захисту** населення районних, у м. Києві держадміністрацій, структурних підрозділах з питань соціального захисту населення виконавчих органів міських, районних у містах (у разі утворення) рад (далі – уповноважені органи), **з дня звернення** за її призначенням та виплачується по місяць зняття з такого обліку включно, але не більше ніж **шість місяців**».

Загальна сума допомоги на сім'ю розраховується як сума розмірів допомоги на кожного члена сім'ї та не може перевищувати 2 400 гривень. Якщо у складі сім'ї, якій призначено грошову допомогу, відбулися зміни, розмір грошової допомоги перераховується з місяця, що йде за місяцем виникнення таких змін, за заявою уповноваженого представника сім'ї або інформацією компетентного органу.

Згідно з цією постановою грошову допомогу сім'ям з особливими потребами забезпечують структурні підрозділи з питань соціального захисту населення обласних, Київської міської держадміністрацій, подають до Мінсоцполітики узагальнену заявку в розрізі адміністративно-територіальних одиниць.

У Законі про забезпечення прав ВПО⁵ також всю відповідальність за забезпечення фінансової допомоги покладено на органи місцевого самоврядування:

«Стаття 15. Джерела фінансового та матеріально-технічного забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб

1. Фінансове забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб за рахунок бюджетних коштів здійснюється відповідно до бюджетного законодавства. Заходи щодо забезпечення прийому, проїзду, розміщення та облаштування вимушених переселенців є видатковими зобов'язаннями України та органів місцевого самоврядування відповідно до їх компетенції щодо забезпечення соціальних прав і гарантій громадян України».

Однак інфраструктура послуг медицини та освіти розрахована на місцеве населення й не розрахована на значне збільшення кількості населення в певному місці, регіоні. Фінансування соціальних послуг для вимушених переселенців не закладене в місцеві бюджети, хоча покладається на місцеві органи влади.

Тому через обмеженість місцевих бюджетних ресурсів, відсутність механізмів перепрямування бюджетного фінансування на освіту та медобслуговування переселенців між регіонами та слабку координацію органів центральної та місцевої влади переселенці з ВІЛ-позитивним статусом не отримують повного обсягу допомоги та лікування⁶.

По факту потреби внутрішньо переміщених осіб здебільшого підтримують волонтери та активісти громадянського суспільства. Проте потенціал благодійності обмежений, і без системного національного координаційного механізму навряд чи можливо забезпечити сталу підтримку впродовж тривалого часу, особливо якщо кількість переселенців продовжуватиме зростати.

⁵ Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 27.03.2015 р. №1706-18.

⁶ Акімова І. Питання врегулювання проблем переселенців у коротко- та середньостроковій перспективі/ Презентація. –Аналітичний центр «Нова соціальна та економічна політика».

1.2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ДОКУМЕНТИ ЩОДО ОСІБ ІЗ ВІЛ-ПОЗИТИВНИМ СТАТУСОМ

Насправді в законодавстві України поки що, на жаль, не визначено права ВПО, які живуть із ВІЛ. У Законі України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» згадано лише осіб зі статусом біженця. Однак ВПО та біженці – це різні категорії громадян, де біженець – це будь-яка особа, яка через обґрунтовані побоювання стати жертвою переслідувань за ознакою расової належності, релігії, громадянства, належності до певної соціальної групи чи політичних поглядів перебуває **за межами країни** своєї національної належності й не в змозі користуватися захистом цієї країни або не бажає користуватися таким захистом внаслідок таких побоювань⁷. ВПО – це громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які до переміщення жили в Україні, в ній же вони **перебувають і зараз**.

Використовуючи наведену вище диференціацію, можна зробити висновок, що ототожнювати поняття біженця і ВПО не можна, так само як і користуватись Конвенцією і додатковими протоколами про статус біженців для захисту ВПО ні прямо, ні за аналогією. Зважаючи на те, що ВПО не отримують ніякого спеціального статусу у міжнародному праві, захист їхніх прав будується на загальних принципах і положеннях про права людини.

Відповідно до статті 14 Закону «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» громадяни України користуються всіма правами і свободами, передбаченими Конституцією та законами України, іншими нормативно-правовими актами України. При цьому, крім загальних прав і свобод, вони мають низку додаткових прав. Закон забороняє відмовляти в прийнятті людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, у лікувальні установи, наданні їм медичної допомоги, обмеженні їхніх прав на підставі того, що вони є ВІЛ-інфікованими або хворими на СНІД, а також обмежувати права їхніх рідних і близьких на цій самій підставі (ст. 16 Закону). Неправомірні дії посадових осіб, що порушують права ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, а також їхніх рідних і близьких, можуть бути оскаржені в судовому порядку. Про це йдеться у статті 16 Закону.

У цьому законі прописано, що для громадян України існують державні гарантії у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ, зокрема:

- доступ населення до засобів профілактики, що дають змогу запобігти зараженню і поширенню ВІЛ-інфекції (стаття 4);
- соціальний захист людей, які живуть із ВІЛ, членів їхніх сімей, а також надання людям, які живуть із ВІЛ, необхідної медичної допомоги та соціальних послуг (стаття 4);
- право на безплатне та добровільне тестування, на повторне безплатне тестування, яке може здійснюватися медичними закладами, незалежно від форми власності та підпорядкування, службами соціальної підтримки та іншими організаціями, що працюють у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ (стаття 6);
- право людям, які живуть із ВІЛ, бути поінформованими про послуги із забезпечення необхідної їм психологічної, соціальної та правової підтримки і за бажанням одержати таку підтримку у спосіб, що не зумовить розкриття їх ВІЛ-статусу (стаття 13);

⁷ Лібанова Е. М. Вимушене переселення з Донбасу: масштаби та виклики для України / Презентація. – Інститут демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України.

Крім загальних прав і свобод людини і громадянина, люди, які живуть із ВІЛ, мають також відповідно до статті 15 Закону право:

- на відшкодування шкоди, пов'язаної з обмеженням їхніх прав унаслідок розголошення чи розкриття інформації про їх позитивний ВІЛ-статус;
- на безоплатне забезпечення антиретровірусними препаратами та лікарськими засобами для лікування опортуністичних інфекцій у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади у галузі охорони здоров'я;
- на участь у пов'язаних з ВІЛ-інфекцією наукових дослідженнях, випробуваннях відповідних медичних засобів і методів, навчальному процесі, фотографуванні, відео- та кінозйомці тільки за їхньою письмовою згодою.

Захист права на працю та інших соціальних прав людей, які живуть із ВІЛ, їхніх рідних і близьких, зокрема:

- звільнення з роботи, відмова у прийнятті на роботу, відмова у прийомі до освітніх, медичних закладів, до закладів соціальної опіки і піклування та соціальних служб, а також відмова у наданні медичної допомоги та соціальних послуг, обмеження інших прав людей, які живуть із ВІЛ, на підставі їх ВІЛ-позитивного статусу, а також обмеження прав їхніх рідних і близьких на цій підставі заборонено (стаття 16).

Окремо прописано права батьків ВІЛ-інфікованих дітей і дітей, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ-інфекцією. Так, вони мають право на спільне перебування у стаціонарному відділенні лікарні з дітьми віком до 14 років, на щомісячну державну допомогу в розмірі, встановленому Кабінетом Міністрів України (статті 18-19). Необхідно розуміти, що ці права поширюються також і на переселенців, які живуть із ВІЛ-позитивним статусом.

Додатково (але без уточнення щодо ВПО із ВІЛ-позитивним статусом) наказ Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ» від 10.07.2013 р. №585 передбачає отримання таких соціально-педагогічних послуг, як проведення консультування ЛЖВ, які мають дітей, щодо особливостей спілкування, виховання і розвитку дітей, формування подружніх і сімейних стосунків, зокрема й щодо ВІЛ-інфікованих дітей. Ці послуги надають медичні працівники (лікар, середній медичний персонал), соціальні працівники, соціальні педагоги, фахівці з соціальної роботи, соціальні робітники, волонтери (залежно від змісту послуг), і вони спрямовані на забезпечення доступу отримувачів послуг до медичних послуг, мотивування отримувача послуг до діагностики та лікування з попереднім та подальшим консультуванням.

Варто зазначити, що для надання соціальних послуг із догляду і підтримки для людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, існують державні стандарти. Зокрема наказ МОЗ, Мінсоцполітики, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту «Про затвердження стандартів надання соціальних послуг представникам груп ризику» від 13 жовтня 2010 р. передбачає:

сприяння в отриманні ЛЖВ натуральної допомоги: медикаментів, вітамінів, продуктивних наборів, гігієнічних наборів, засобів догляду за дітьми, одягу, взуття, білизни, інших предметів першої необхідності (за потреби отримувача послуг у межах норм, установлених суб'єктом, що надає соціально-побутові послуги); направлення ЛЖВ до інших закладів/установ та організацій для отримання соціально-побутових послуг у більш повному обсязі (за потреби).

Психологічні послуги передбачають: проведення психологічного консультування, психодіагностики, кризового консультування, терапевтичних груп, психокорекції отримувачів послуг у зв'язку зі складною життєвою ситуацією, що спричинена ураженням ВІЛ-інфекцією, формування у ЛЖВ навичок безпечної поведінки щодо запобігання повторному реінфікуванню ВІЛ.

Ці послуги надають медичні працівники (лікар, середній медичний персонал), соціальні працівники, соціальні педагоги, фахівці з соціальної роботи, соціальні робітники, волонтери (залежно від змісту послуги), і вони спрямовані на забезпечення доступу отримувачів послуг до медичних послуг, мотивування отримувача послуг до діагностики та лікування з попереднім та подальшим консультуванням.

1.3. ЗАГАЛЬНОДЕРЖАВНА ЦІЛЬОВА СОЦІАЛЬНА ПРОГРАМА ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ НА 2014-2018 РОКИ

Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ на 2014-2018 роки декларує, що її метою є: зниження рівня захворюваності й смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДУ, надання якісних і доступних послуг із профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг із лікування, медичної допомоги, догляду і підтримки людей, які живуть із ВІЛ, у рамках реформування системи охорони здоров'я.

Окремо зазначено, що питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ є одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку та предметом міжнародних зобов'язань України у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ, зокрема щодо досягнення цілей розвитку, проголошених у Декларації тисячоліття Організації Об'єднаних Націй, та виконання Політичної декларації 2011 року Організації Об'єднаних Націй з активізації зусиль для викорінення ВІЛ-інфекції/СНІДУ.

Показово, що цю програму було затверджено 20 жовтня 2014 року, коли в Україні вже велись активні бойові дії на сході, а в регіони почали переїжджати переселенці. Водночас програма зовсім не враховує потреби внутрішньо переміщених осіб, а її бюджет не передбачає додаткового фінансування місцевих бюджетів регіонів – місць дислокації переселенців.

1.4. ВТОРИННИЙ АНАЛІЗ ДАНИХ ТА ЗВІТІВ ЩОДО ПРОБЛЕМ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, ЯКІ МАЮТЬ ВІЛ-ПОЗИТИВНИЙ СТАТУС

Потреби у гуманітарній допомозі в Україні зростають у міру того, як ситуація на сході країни лишається напруженою, а кількість ВПО уже перевищила 1 438 000 осіб. Про це повідомило Управління Верховного Комісара ООН у справах біженців у Києві 14 серпня 2015 р.

По медичну допомогу з числа тимчасово переміщених осіб (станом на 25.06.2015 р.) звернулось 181 895 дорослих (за тиждень – 1 445) та 101 351 дитина (за тиждень – 701), з яких взято на медичний облік 116 527 дорослих (за тиждень – 1 039) і 63 544 дитини (за тиждень – 120), госпіталізовано 39 289 дорослих (за тиждень – 343) і 22 145 дітей (за тиждень – 240). Проведено 232 694 (за тиждень – 2 432) медичних інструментальних дослідження та огляди внутрішньо переміщених осіб. У жінок зазначеної категорії народилося 4 379 немовлят (за тиждень – 47)⁸.

Згідно з даними інформаційного бюлетеня «ВІЛ-інфекція в Україні»⁹, за 2015 р. кількість ВІЛ-інфікованих, які прибули з Донецької та Луганської областей, АР Крим та щодо яких почав здійснюватися медичний нагляд у закладах охорони здоров'я служби СНІДу в інших регіонах протягом 2014 року, становить 360 осіб (табл. 1.4.1).

Табл. 1.4.1

Кількість ВІЛ-інфікованих осіб, які прибули з Донецької та Луганської областей, АР Крим і щодо яких почав здійснюватися медичний нагляд у ЗОЗ служби СНІДу в інших регіонах протягом 2014 р.

Регіон	Усього взято під нагляд	Регіони, з яких прибули ВІЛ-інфіковані		
		Донецька обл.	Луганська обл.	АР Крим
Україна	360	216	94	50
Вінницька обл.	18	17	-	1
Волинська обл.	7	4	0	3
Дніпропетровська обл.	13	9	3	1
Житомирська обл.	3	1	1	1
Закарпатська обл.	7	5	1	1
Запорізька обл.	16	12	1	3
Івано-Франківська обл.	1	0	0	1
Київська обл.	0	0	0	0
Кіровоградська обл.	3	2	0	1
Львівська обл.	13	5	4	4
Миколаївська обл.	16	4	7	5
Одеська обл.	56	35	16	5
Полтавська обл.	9	5	3	1
Рівненська обл.	2	2	0	0
Сумська обл.	20	16	3	1
Тернопільська обл.	6	5	1	0

⁸ Міжвідомчий координаційний штаб з питань соціального забезпечення громадян України, які переміщуються з районів проведення антитерористичної операції та тимчасово окупованої території. – Державна служба України з надзвичайних ситуацій (www.mns.gov.ua/news/34232.html).

⁹ ВІЛ-інфекція в Україні. – Інформаційний бюлетень, №43, 2015. – 111 с. (drive.google.com/file/d/0B3ip9NO_Lj8TOGxhBM2J5SnJESGc/view?pli=1).

Харківська обл.	11	4	6	1
Херсонська обл.	5	2	2	1
Хмельницька обл.	7	5	2	0
Черкаська обл.	0	0	0	0
Чернівецька обл.	14	8	3	3
Чернігівська обл.	3	0	2	1
м. Київ	130	75	39	16

Враховуючи загальну кількість переселенців, а також тих із них, хто звернувся по медичну допомогу взагалі, стає зрозумілим, що кількість узятих на облік ВПО із ВІЛ-позитивним статусом – мізерна. Оскільки процес становлення централізованої системи реєстрації досі триває, реальна кількість осіб, переміщених усередині країни, та тих, хто звернувся по будь-яку допомогу, залишається невідомою та може бути вищою¹⁰.

Ситуація щодо «вимушено переміщених осіб у межах України» перебуває поза контролем державних органів. Органи соціального захисту та Держслужби з надзвичайних ситуацій реєструють переважно тих, хто звертається самостійно, серед яких переважна більшість сімей, що мають право на державну допомогу. Інформація щодо людей та сімей, які вимушено виїхали та самостійно влаштувалися на тимчасове проживання в різних регіонах країни, які виїхали на літні місяці до родичів та знайомих, – відсутня. Отже, реальні масштаби вимушеного переселення не оцінено. Це означає, що неможливо оцінити обсяги та вартість різних форм державної допомоги, а також розробити обґрунтовану програму реадаптації та соціальної допомоги вимушено переміщених осіб та сімей.

Соціологічні дослідження щодо проблем ВПО засвідчують наявність цілої низки проблем: побутового, матеріального, соціального-психологічного характеру. Серед першочергових питань – забезпечення медичними послугами в місцях проживання переселенців (куди входить доступність спеціалізованої медичної допомоги тим, хто її потребує). Особливо це стосується державної допомоги ВІЛ-позитивним особам. Наразі ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»¹¹ 01.07.2015 р. провела акцію протесту під стінами Кабміну, адже МОЗ досі не закупило ліки для хворих, а Кабмін не проконтролював виконання державних програм із лікування. Через це 30 тис. ВІЛ-інфікованих українців залишилися без ліків. Активісти та пацієнти намагалися поспілкуватися з Прем'єр-міністром А. Яценюком, щоб вирішити цю проблему¹². Як з'ясувалося, ліків, закуплених у 2014 році, досі немає в лікарнях та центрах СНІДу. Хоча Кабінет Міністрів України обіцяв вирішити проблему до 10.06.2015 р., а Міністерство охорони здоров'я України відзвітувало, що постачання ліків для 30 тис. ВІЛ-інфікованих очікується 22.06.2015 р. Незважаючи на те, що громадські організації із власних резервів розвезли у регіони препарати, їх запаси вже вичерпуються. Ситуація з лікуванням і надалі залишається невирішеною та критичною.

Зрозуміло, що ця проблема є вкрай актуальною для ВПО із ВІЛ-позитивним статусом й самостійно її вирішити вони не в змозі. Адже, як засвідчили результати соціологічного дослідження «Оцінки потреб внутрішньо переміщених жінок та осіб похилого віку в Україні» (грудень 2014 – січень 2015 р.), проведеного УІСД за технічної підтримки Фонду народонаселення ООН в Україні, наразі ВПО у категорії ризику від 18 до 35 років матеріально не спроможні забезпечити навіть власні першочергові потреби:

¹⁰ Благодійники. – UNHCR (unhcr.org.ua/uk/partneri/donori/2-uncategorised).

¹¹ Черга за лікуванням в Кабін. – Всеукраїнська мережа ЛЖВ (network.org.ua/media/actions/chera-za-likuvannyam-v-kabmin-30-tysyach-smertel%60no-khvorykh-lyshyly-bez-likuvannya).

¹² Под Кабмином требуют закупить лекарства для больных ВИЧ. – Ліга. Новини (news.liga.net/photo/politics/6102048-pod_kabminom_trebuyut_zakupit_lekarstva_dlya_bolnykh_vich_foto.htm#1).

- понад 60% молоді серед ВПО відповіли, що не працюють;
- понад 40% опитаних у віковій групі від 18 до 35 років не шукають роботу;
- лише 14,3% безробітних зареєструвались у службі зайнятості;
- у 66,4% ВПО дохід був нижчий 1200 грн. на місяць, що менше за встановлений на момент опитування прожитковий мінімум;
- майже у половини жінок ВПО серед молоді (45%) основним джерелом формування доходу є не власний заробіток;
- кожна п'ята опитана жінка (від 22 до 26%) у віковій групі від 18 до 35 років була фінансово неспроможна купити продукти харчування, ліки, сплатити за оренду житла тощо;
- виявлено, що ВПО у віковій групі від 18 до 35 років сприятливіше сприймають інтегрованість до поточної громади порівняно зі старшими представниками цієї групи.

КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ДО РОЗДІЛУ 1

Нормативно-правова база регулює права та свободи внутрішньо переміщених осіб, які мають ВІЛ-позитивний статус, не належною мірою. За законодавчими документами всю відповідальність щодо забезпечення соціальної, медичної, матеріальної допомоги покладено на місцеві органи самоврядування. Водночас місцеві бюджети не отримують спеціальних коштів, хоча відчувають додаткове навантаження через те, що змушені приймати значну кількість переселенців.

Отже, внутрішньо переміщені особи, які живуть із ВІЛ, – є тією групою, що найбільше потерпає від проблем. Адже як переселенці вони зазнають проблем матеріального, соціального, фінансового характеру, крім того, відчувають упереджене ставлення з боку місцевих мешканців. До того ж як особи із ВІЛ-позитивним статусом вони не отримують медичного лікування через брак коштів у місцевих бюджетах, що ставить їхнє життя під загрозу.

Така ситуація потребує комплексного дослідження задля виявлення специфічних потреб ВПО, що живуть із ВІЛ, адже в умовах постійного стресу, інформаційного дисонансу, матеріальної нестабільності існує серйозна загроза не лише для цієї категорії, але й для всього населення країни.

ПЕРЕЛІК НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ ДОКУМЕНТІВ ТА ДЖЕРЕЛА ЛІТЕРАТУРИ

1. Сайт Управління Верховного Комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН) (unhcr.org.ua).
2. Сайт Міністерства соціальної політики України (www.mlsp.gov.ua).
3. Сайт Державної служби України з надзвичайних ситуацій (www.mns.gov.ua/news/34232.html).
4. Закон України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» від 04.03.2015 р. №1207-18 (zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1207-18).
5. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 27.03.2015 р. №1706-18 (zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1706-18).
6. Постанова Кабінету Міністрів України «Про облік осіб, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції» від 01.10.2014 р. №509-2014-п (zakon4.rada.gov.ua/laws/show/509-2014-п).
7. Постанова Кабінету Міністрів України «Про надання щомісячної адресної допомоги особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції, для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг» від 16.10.2014 р. №554 (zakon4.rada.gov.ua/laws/show/505-2014-п).
8. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12.12.1991 р. №1972-XII (zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1972-12).
9. Доповідь правозахисних організацій «XVIII. Права людей, що живуть з ВІЛ/СНІД» (helsinki.org.ua/index.php?id=1298360931).
10. Виклик та подолання: ВІЛ/СНІД та права людини в Україні / Посібник. – ПРООН в Україні, 2008 (undp.org.ua/files/ua_84025aids_book.pdf).
11. Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження стандартів надання соціальних послуг представникам груп ризику» від 13.09.2010 р. №3123/275/770 (<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0903-10>).
12. Доступність послуг та права людей, які живуть з ВІЛ в Україні (аналітичний звіт за результатами дослідження). – К.: МБФ «Міжнародний Альянс ВІЛ/СНІД в Україні», 2004 (www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/policy5/pdf/policy5.pdf).
13. Руководящие принципы по вопросу о перемещении лиц внутри страны / Конвенции и соглашения (www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/internal_displacement_principles.shtml).
14. Проект «Комплексна державна програма підтримки та соціальної адаптації внутрішньо переміщених осіб на 2015-2016 рр.» від фахівців ДУ «Інститут економіки та прогнозування НАН України», Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України, Інституту економіки промисловості НАН України.

15. Локтева І. І. Проблеми та бар'єри соціальної інтеграції серед молоді ВПО (за результатами соціологічного дослідження «Оцінки потреб внутрішньо переміщених жінок та осіб похилого віку в Україні», грудень 2014 – січень 2015 р.) / Презентація. – ДУ Інститут економіки та прогнозування НАН України.
16. Лібанова Е. М. Вимушене переселення з Донбасу: масштаби та виклики для України / Презентація. – Інститут демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України.
17. Акімова І. Питання врегулювання проблем переселенців у коротко- та середньостроковій перспективі / Презентація. – Аналітичний центр «Нова соціальна та економічна політика».
18. Садова У. Я., Андрусишин Н. І., Бачинська М. В. Новітні трансформації людського розвитку та потенціал внутрішньо переміщених осіб: регіональний аспект» (за результатами анкетного опитування внутрішньо переміщених осіб (ВПО) з АР Крим, Донецької та Луганської областей у Львівській області, жовтень 2014 р.) / Презентація. – Департамент соціального захисту Львівської ОДА, ДУ Інститут регіональних досліджень ім. М. І. Долішнього НАН України.
19. Беззуб І. Урегулювання правового становища внутрішньо переміщених осіб на території України. – Центр досліджень соціальних комунікацій (nbuviar.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=483:derzhavne-regulyuvannya&catid=8&Itemid=350).

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, ЩО ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ

У зв'язку зі складною структурою предмета дослідження було застосовано тристоронній підхід для оцінки порушення прав внутрішньо переміщених людей, які живуть із ВІЛ.

Для цього в дослідженні було зроблено акцент на трьох рівнях: дотримання прав людини в цілому, дотримання прав внутрішньо переміщених осіб та дотримання прав людей, які живуть із ВІЛ.

Відповідно до цієї логіки викладено результати дослідження.

2.1. ДОСВІД ЗВЕРНЕННЯ ПО ДОПОМОГУ В УСТАНОВИ ПІСЛЯ ПЕРЕЇЗДУ

У рамках дослідження були опитано респондентів, які отримали довідку про взяття на облік ВПО, а також тих, хто не отримував такої довідки. Загалом переважна більшість опитаних респондентів отримали довідку про взяття на облік ВПО (рис. 2.1.1).

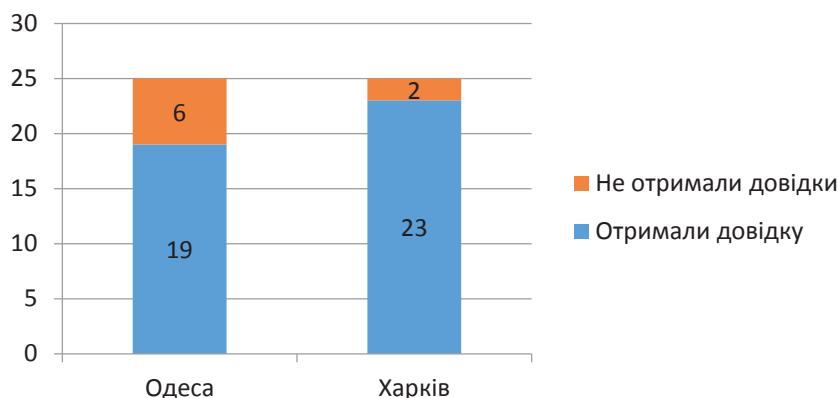


Рис. 2.1.1. Частка респондентів, які отримали довідку про взяття на облік ВПО, кількість осіб

Майже всі опитані респонденти повідомили, що зверталися по допомогу в центр профілактики і боротьби зі СНІДом після переїзду. В громадські організації, які працюють із жінками комерційного сексу, зверталися лише 3 респонденти з Одеси. Також переважна більшість респондентів з Одеси (20 осіб) зверталися в громадські організації, які працюють зі споживачами ін'єкційних наркотиків, у Харкові про такі звернення повідомили менше третини опитаних (табл. 2.1.1). Серед найчастіше згадуваних причин звернень по допомогу можна вказати на такі, як: взяття на облік в центрі СНІДу, отримання АРВ-препаратів, отримання шприців, презервативів, пошук житла та роботи. Про звернення щодо консультації до юриста повідомив лише один респондент з Одеси.

Табл. 2.1.1

Установи, в які звертались ВПО, що живуть із ВІЛ, після переїзду, кількість осіб

	Одеса	Харків
Медичні установи		
Центр СНІДу	23	25
Установи медичного обслуговування (сайт ЗПТ; лікарня, поліклініка; туберкульозний диспансер; обласний шкірвендиспансер)	18	9
Громадські організації		
«Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	0	14
Громадські організації, які працюють із жінками, що надають секс-послуги за винагороду (Громадський рух «Віра, Надія, Любов», м. Одеса)	3	0
Громадські організації, які працюють зі споживачами ін'єкційних наркотиків (БФ «Дорога до дому», МГО «Міжнародний центр Реріхів», Громадський рух «Віра, Надія, Любов», м. Одеса; Наркологічний центр «Парус», БФ «Надія Є», м. Харків)	20	10
Інші громадські організації (МБФ «Сходи», МГО «Міжнародний центр Реріхів», МБФ «Карітас України»)	3	0
Волонтерські організації	1	1

Державні установи		
Центри зайнятості	3	8
Центри тимчасового розміщення	12	5
Департамент соціального захисту населення	1	15
Служба у справах дітей	1	0
Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді	0	1
Управління освіти	1	0
Міжвідомчий координаційний штаб із питань соціального забезпечення громадян України, які переселяються з районів проведення антитерористичної операції і тимчасово окупованої території	3	0
Особисті контакти		
Знайомі, друзі, колеги тощо	11	12
Люди, з якими пов'язують спільні проблеми ВІЛ	14	8
Незнайомі люди, з якими познайомилися після переїзду	19	1
Церковні громади	1	2

2.2. ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ НА БЕЗПЕКУ ТА СВОБОДУ НА НОВОМУ МІСЦІ

Відповідно до ст. 33 Конституції України кожній людині, яка на законних підставах перебуває на території України, гарантовані свобода пересування, вільний вибір місця проживання.

У цьому підрозділі описано, наскільки добровільним було рішення переїхати на нове місце, та основні причини такого вибору. Серед основних причин – порушення прав людини на життя, свободу та особисту недоторканність.

Окрім того, для дослідження було важливо визначити, чи звертався учасник по допомогу та супровід до державних і недержавних організацій.

Враховуючи ситуацію, яка склалась у країні, обираючи переїзд на нове місце, людина сподівається на покращення умов життя та праці. Однак дуже важливо зрозуміти, чи дійсно ситуація складається на краще.

2.2.1. ПРИЧИНИ ПЕРЕЇЗДУ

За результатами опитування, ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, у переважній більшості приймали рішення про переїзд до Одеси (18 осіб) та Харкова (25 осіб) добровільно. Переїзд ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, до Одеси та Харкова був зумовлений насамперед відсутністю належного рівня безпеки («у населеному пункті небезпечно», «почастішали випадки насильства в місті») та належних побутових умов життя («відсутність електро/водо/газопостачання», «обмежений або відсутній доступ до питної води», «неможливість придбати продукти харчування», «неможливість придбати необхідні ліки»). ВПО, що живуть із ВІЛ, також покидали своє місце проживання через відсутність соціальних передумов життєзабезпечення («неможливість отримувати соціальні виплати», «відсутність можливості знайти роботу»), а також через відчуття остраху за майбутнє дітей («не бачу майбутнього для дітей», «відчуваю страх за життя і здоров'я дітей», «навчальні заклади зруйновано») (табл. 2.2.1).

Табл. 2.2.1

Причини переїзду ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, кількість осіб

	Одеса	Харків
Будинок (квартиру) повністю або частково зруйновано	12	9
Обмежений або відсутній доступ до питної води	23	2
Неможливо придбати продукти харчування	23	4
У населеному пункті небезпечно	25	12
Відсутність електро/водо/газопостачання	25	4
Неможливо отримати медичну допомогу	23	19
Неможливо знайти роботу	24	8
Неможливо отримувати соціальні виплати	16	6
Навчальні заклади зруйновано	9	0
Неможливо придбати необхідні ліки	20	18
Страх переслідувань на релігійному ґрунті	1	0
Страх переслідувань на політичному ґрунті	1	3
Страх за життя і здоров'я дітей	9	2
Немає майбутнього для дітей	10	1
Неможливо вести свій бізнес	0	1
Почастішали випадки насильства в місті	19	0

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент міг обрати кілька варіантів відповіді

2.2.2. ЗАГРОЗА ОСОБИСТІЙ БЕЗПЕЦІ

Після переїзду на новому місці внутрішньо переміщеним особам, які мають ВІЛ-позитивний статус, майже не траплялися випадки, коли вони відчували загрозу особистій безпеці чи безпеці своїх рідних. Зокрема, всі респонденти, опитані у Харкові, повідомили, що не почувалися небезпечно після переїзду. ВПО, що живуть із ВІЛ, в Одесі повідомили, що відчували небезпеку після переїзду (рис. 2.2.1).

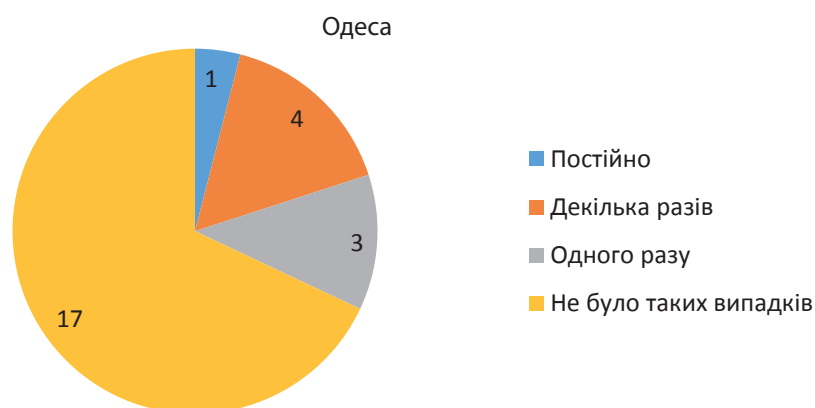


Рис 2.2.1. Частота випадків, коли ВПО, що живуть із ВІЛ, відчували загрозу особистій безпеці чи безпеці своїх рідних, кількість осіб

ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, що переїхали до Одеси, відчували загрозу у випадках, пов'язаних із такими причинами: несприйняття та упереджене ставлення до них із боку деяких представників місцевої громади – *«В центрі міста, де ми живемо, сусіди по п'яни не доволі, що ми сюди приїхали, викликають (провоцирують) на скандали»*; труднощі в пошуку житла для проживання – *«Коли вигнали з квартири і негде було переночувати»*; *«Живемо, де доведеться, постійно переезжаємо»*; ризик роботи у сфері комерційного сексу – *«Загрозили клієнти кавказської національності, коли стояла на трасі»*.

2.2.3. ВИПАДКИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ОСОБИСТОЇ БЕЗПЕКИ ТА СВОБОДИ І ПРИЧИНИ ЗВЕРНЕНЬ

Найбільш типовими випадками порушення прав особистої безпеки та свободи щодо ВПО, які мають позитивний ВІЛ-статус і переїхали до Одеси, є вимагання грошей (12 осіб), приниження гідності та образи наодинці або в присутності інших людей (7 осіб), погрози заподіяти біль або шкоду близьким та залякування (6 осіб). Також із ВПО, які живуть із ВІЛ і переїхали до Одеси, траплялися випадки, коли відбирали їхнє майно (2 особи), контролювали їхні витрати (1 особа), змушували працювати без оплати праці або за мінімальні гроші (3 особи), змушували надавати сексуальні послуги за плату (за їжу, гроші, житло тощо) (2 особи), примушували займатися сексом без їхньої згоди (2 особи), виганяли з будинку/квартири (1 особа), не давали можливості працювати/ходити на роботу (1 особа) та не давали можливості вчитися (1 особа).

ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, що переїхали до Харкова, порівняно із ВПО, що переїхали до Одеси, зазнали меншої кількості порушень прав особистої безпеки та свободи щодо себе. Насамперед це були порушення, пов'язані з примушенням працювати без оплати праці або за мінімальні гроші (3 особи), обмеженням спілкування з сім'єю та іншими людьми (1 особа) та позбавленням їх будинку/квартири (1 особа) (табл. 2.2.2).

**Випадки порушення прав особистої безпеки та свободи ВПО,
які мають позитивний ВІЛ-статус, кількість осіб**

	Одеса			Харків		
	До переїзду	Під час переїзду	Після переїзду	До переїзду	Під час переїзду	Після переїзду
Відбирали або вимагали гроші	18	15	12	0	6	0
Відбирали майно	17	8	2	0	0	0
Відбирали документи	10	3	0	0	0	0
Контролювали витрати	12	1	1	0	0	0
Змушували працювати без оплати праці або за мінімальні гроші	18	1	3	1	1	3
Не давали можливості працювати/ходити на роботу	22	0	1	0	0	0
Не давали можливості вчитися	3	0	1	0	0	0
Принижували гідність, ображали (наодинці або в присутності інших людей)	23	11	7	0	0	0
Прослуховували телефон (як стаціонарний, так і мобільний)	3	0	0	1	0	0
Переглядали смс-повідомлення або переписку в Інтернеті	2	0	0	0	0	0
Обмежували спілкування з сім'єю (іншими людьми)	4	0	0	1	0	1
Виганяли з будинку/квартири	9	0	1	0	0	1
Погрожували заподіяти біль або шкоду близьким, залякували	23	6	6	1	0	0
Завдавали тілесних ушкоджень (побоїв)	18	4	2	3	0	0
Погрожували зброєю (ножем, пістолетом тощо)	15	1	0	1	0	0
Примушували займатися сексом без згоди	2	2	2	0	0	0
Змушували надавати сексуальні послуги за плату (за їжу, гроші)	2	2	2	0	0	0
Змушували жebraкувати, брати в руки зброю, продавати наркотики	2	0	0	0	0	0
Нерозуміння новою владою людей із ВІЛ-статусом	0	0	0	1	0	0

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент міг обрати кілька варіантів відповіді.

На думку експертів, щодо ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, немає порушень прав людини: «Мы тоже видим тенденцию, что часто люди, озвучивая свои ситуации, сложности либо потребности, не совсем понимают, что такое юридическая сфера. Не понимают, что где-то есть нарушение прав, а просто говорят, что столкнулись с тем-то. Где-то недодали, сказали, что вы не подходите под категорию» [соціальний працівник, Одеса]; «Угрозы жизни и здоровью как проблемы нет» [юрист, Одеса].

Також експерти кажуть про емоційну готовність ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, перебільшувати оцінку ситуації, що пов'язана із порушенням їхніх прав: «Людей, которые категорично говорят, что небезопасно и какое-то нарушение прав? Чаще всего это люди, которые и по своему предыдущему месту жительства так же себя чувствовали. Это люди, которые ведут определенный образ жизни, связанный с тем, что они испытывают дискриминацию со стороны общества» [соціальний працівник, Харків]. Тобто основні проблеми ВПО переважно сконцентровано у юридичній площині: «Основная проблема у них – многие просто не знают о том, какие юридические основания есть в их существовании в другом городе. То есть они не знают, что есть специальные государственные программы их поддержки. То есть они имеют право на получение пособия» [медичний працівник, Одеса].

2.3. ПОРУШЕННЯ ПРАВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ СТАТУСОМ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНОЇ ОСОБИ

У попередньому підрозділі розглянуто можливі зміни та тенденції щодо забезпечення базових прав людини на життя, безпеку та свободу. Проте важливо також зрозуміти, чи впливає статус (офіційний чи неофіційний) внутрішньо переміщеної особи на побутове життя людини, на забезпечення медичною допомогою, соціальними послугами, можливістю працевлаштування та соціальних відносин у цілому.

2.3.1. ВИПАДКИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ТА ПРИЧИНИ ЗВЕРНЕНЬ

За результатами дослідження, ВПО, які переїхали до Харкова, порівняно із ВПО, що переїхали до Одеси, мали меншу кількість ситуацій, у яких вони відчували труднощі, що пов'язані зі статусом переселенця. Наприклад, ВПО, які переїхали до Харкова, зіштовхувалися з меншою кількістю проблем при отриманні юридичних послуг або консультацій, отриманні банківських послуг, отриманні пенсій, влаштуванні дитини в дитячий садок/навчальний заклад, одержанні довідкової інформації, оформленні довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи та соціальних виплат, отриманні субсидій тощо, при пошуку роботи та додаткового заробітку.

За результатами опитування, саме ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, відчували значні труднощі в таких ситуаціях (рис. 2.3.1):

- вирішення житлових проблем (Одеса – 25 осіб, Харків – 14 осіб);
- пошук роботи та додаткового заробітку (Одеса – 24 особи, Харків – 14 осіб);
- оформлення соціальних виплат, субсидій тощо (Одеса – 23 особи, Харків – 6 осіб);
- отримання щомісячної адресної допомоги (Одеса – 22 особи, Харків – 3 особи);
- одержання довідкової інформації (Одеса – 25 осіб, Харків – 1 особа);
- отримання юридичних послуг або консультацій (Одеса – 24 особи);
- оплата праці на новій роботі (Одеса – 17 осіб, Харків – 3 особи);
- неможливість потрапити на окуповані території (Одеса – 7 осіб, Харків – 12 осіб);
- влаштування дитини в дитячий садок/навчальний заклад (Одеса – 8 осіб, Харків – 2 особи);
- оформлення довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (Одеса – 9 осіб, Харків – 1 особа);
- отримання медичних послуг (Одеса – 6 осіб, Харків – 1 особа);
- отримання банківських послуг (Одеса – 5 осіб, Харків – 1 особа);
- отримання пенсії (Одеса – 3 особи, Харків – 1 особа).



Рис 2.3.1. Труднощі, що виникали у ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, після переїзду із зони АТО, кількість осіб

Меншою мірою у ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, та членів їхніх родин, що переїхали до Одеси та Харкова, виникали труднощі після переїзду в таких ситуаціях (рис. 2.3.2):

- оформлення довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (Одеса – 15 осіб, Харків – 18 осіб);
- отримання медичних послуг (Одеса – 7 осіб, Харків – 20 осіб);
- отримання щомісячної адресної допомоги (Одеса – 2 особи, Харків – 18 осіб);
- оформлення соціальних виплат, субсидій тощо (Одеса – 1 особа, Харків – 13 осіб);
- оплата праці на новій роботі (Одеса – 6 осіб, Харків – 12 осіб) та ін.



Рис 2.3.2. Ситуації, у яких були відсутні труднощі у ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, після переїзду із зони АТО, кількість осіб

Порівнюючи життєвий досвід ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, що переїхали до Одеси та Харкова, можна стверджувати, що внутрішньо переміщеним особам, які оселилися у Харкові, в цілому довелося відчути менші труднощі, що пов'язані зі статусом переселенця, ніж ВПО, що оселилися в Одесі (рис. 2.3.1, 2.3.2). Однак ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, та члени їхніх родин, незважаючи на місце їхнього переїзду, мають однаковий досвід подолання певних типових труднощів після переїзду із зони АТО, що явно або латентно пов'язані з їхнім статусом переселенця.

Насамперед виникають складнощі з порушенням прав при вирішенні житлових проблем – небажанням здавати житло ВПО: «Не хотели давать квартиру переселенцам» [Одеса]; «Смотрят на прописку и не хотят сдавать» [Харків]; втратою грошей, що були сплачені за житло: «Обманули с деньгами за квартиру» [Одеса]; «Деньги заплатил, а с квартиры выгнали» [Одеса]; відсутністю постійного місця проживання після переселення: «Живу, где придется» [Одеса]; проживанням у помешканнях, наданих громадськими організаціями/центрами, при неможливості знайти житло: «Живем в центре временного пребывания, живу в реабилитационном центре «София», «Сейчас живем с семьей и детьми в заброшенном санатории» [Одеса]; дорожнечою найманого житла: «Очень дорого снимать квартиру» [Одеса]; «Дорогое жилье» [Харків].

Опитані експерти підтримують актуальність цієї проблеми для ВПО та наявні порушення прав, із якими стикаються ВПО: «Проблема связана с тем, что люди приехали и искали жилье, решили купить жилье в Харьковской области. Нашли подходящий вариант, отдали хозяйке, владельцу квартиры задаток. И владелец квартиры перепродал эту квартиру. То есть люди остались без денег и без квартиры. И вот этот вопрос решается только в судебном порядке» [соціальний працівник, Одеса].

Разом із житловими проблемами виникають складнощі, а також доводиться зіштовхуватися з порушенням прав під час пошуку роботи та додаткового заробітку. ВПО, що живуть із ВІЛ, стикаються із відсутністю достатньої кількості вакансій на ринку праці: «Сложно найти работу», «Работу не нашел» [Одеса]; «Получаю случайные заработки» [Одеса]; «Донецкая прописка, поэтому не брали на работу» [Харків]; «Не берут, когда узнают, что с Донецка» [Харків]. Також трапляються випадки упередженості роботодавців щодо ВПО: «Переселенцев неохотно берут на работу» [Одеса]; відсутності роботи за спеціальністю: «Нет работы по специальности» [Одеса]. Для ВПО, що живуть із ВІЛ, можливим є працевлаштування на посади, що потребують невисокого рівня кваліфікації: «Работала в сигаретном киоске» [Одеса]; «Работаю грузчиком» [Одеса]; неофіційне працевлаштування: «Работаю швейей неофициально» [Одеса]; працевлаштування на малооплачувану роботу: «Предлагают малооплачиваемую работу» [Харків]; «Статус переселенца не давал найти высокооплачиваемую работу» [Харків].

Також значні труднощі виникають у ВПО при влаштуванні дитини в дитячий садок/навчальний заклад – відсутність місць для дітей у освітніх закладах: «Ребенка не могу устроить в садик (говорят, что очереди)» [Одеса]; «Не можем устроить детей в школу (в 1-й класс и в 4-й)» [Одеса]; вимагання грошей за влаштування дітей у дитячий садок: «Первый взнос заплатили (100 грн.). Требуют деньги на ремонт» [Харків]; «Нет мест в детских садах, нужно платить взятку» [Харків]. Спеціалісти громадських організацій говорять, що особисто беруть участь у підтримці ВПО при влаштуванні дитини в дитячий садок, – тобто можливість вирішення проблеми виключно за нормативної відкритої підтримки ВПО: «Мы устроили в детский сад, потому что у нас детский сад рядом. Вот наш центр, а через дорогу детский сад. Там без проблем, заведующая пошла навстречу и трех деточек взяла туда. Но когда они ходили сами, им рассказывали о какой-то очереди. Какой-то канцелярии, полотенцах бумажных, бумаге» [соціальний працівник, Одеса]. За результатами дослідження, громадські організації активно сприяють вирішенню та розв'язанню соціальних проблем, що виникають у ВПО, які живуть із ВІЛ, при адаптації на новому місці: «Так же, что касается социальной сферы, потребностей. Если в семьях либо у клиентов есть дети, это все, что связано с размещением в садиках, принятием в садики, в школы. Возможно, даже университет, в плане подачи документов. Если это семьи, в которых есть пенсионеры либо люди с инвалидностью, имеющие право на пенсию, – тоже обращаются. Где это можно получить, что для этого нужно, на что они имеют право?» [соціальний працівник, Харків].

При оплаті праці на новій роботі ВПО з ВІЛ-позитивним статусом стикаються з неотриманням повної заробітної плати: «Платят половину заработка» [Одеса]; «Платят, сколько решит хозяин» [Одеса]; «Полностью не рассчитались» [Одеса]; «Кидали» на деньги» [Харків]; «Оплата труда всегда занижена» [Одеса] та затримкою заробітної плати: «Задерживают оплату» [Харків].

При оформленні соціальних виплат, субсидій, пенсій, щомісячної адресної допомоги у ВПО, що живуть із ВІЛ, виникає проблема відсутності знань про можливість отримання соціальних виплат: «Не знал о их существовании» [Одеса]; про установи, до яких необхідно звертатися задля їх оформлення: «Не знаю, куда обратиться» [Одеса]; про величину розміру виплат ВПО: «Обратился как беженец, сначала выплачивали 400 грн., потом по 200, а в последнее время – по 150» [Одеса]. Крім того, респонденти інформують про наявність черг в установах при оформленні соціальних виплат: «Очереди к специалистам, чтобы оформит социальные выплаты» [Харків]; «Очереди к сотрудникам и хамство сотрудников социальных сфер» [Харків]; про затримання соціальних виплат: «Не платили 3 месяца» [Харків]; «Задержки с выплатой материальной помощи» [Харків]. Зокрема, експерти (соціальні працівники) говорять про неготовність ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, очікувати від держави соціальної допомоги, що «розтягується» у часі: «Подождите, вам там будут выплачивать

какие-то деньги, 400 или 800 гривен. В конце концов вы сможете пойти в любую организацию и получить услуги. У нас вы можете написать на одеяло, вещи, медикаменты. Этим мы сможем вам помочь. ЖКС так на меня посмотрели, посмеялись: «Пока нам будут помогать, мы себе заработаем» [соціальний працівник, Одеса]. Проблемы з виплатами ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, розв'язуються після вирішення питань, пов'язаних із реєстрацією ВПО на місцях: «Но я вам скажу, слава богу, на сегодня если человек приехал и зарегистрировался, то тут проблем никаких нет. И все выплаты возвращаются. Проблема есть у кого? Они не получают эти выплаты, потому что они не зарегистрированы. Это женщины, предоставляющие секс-услуги за деньги. Буквально вчера я разговаривала с молодыми девочками, которые приехали: «Девчонки, а вы еще не зарегистрированы? Нет, а зачем?» [соціальний працівник, Одеса].

Проблемы, що виникають при отриманні медичних послуг, пов'язані з необхідністю оплати медичних послуг: «Все просят дать денег, сколько можешь» [Одеса]; «За все услуги требуют оплату» [Одеса]; необхідністю оформлення значної кількості документів задля отримання ЗПТ: «На ЗПТ требуют много справок» [Одеса]; «Много справок на ЗПТ, из Луганска справка от главврача, что стою на учете» [Одеса]; формалізмом при оформленні до медичних установ: «Отсутствие медицинской карточки, не ставят на учет в поликлинику» [Харків]; бюрократизмом при оформленні ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус: «Заведующая кабинета ЗПТ не хотела предоставить информацию о переходе с одного сайта на другой» [Харків]. Соціальні працівники звертають увагу на те, що у медичних працівників склалося упереджене ставлення до ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус: «И все равно, положи руку на сердце, медицинские работники относятся, мягко говоря, совсем не хорошо. Это касается всех людей» [соціальний працівник, Одеса].

При отриманні банківських послуг виникають труднощі та формальності при оформленні банківських документів: «Месяц оформляли банковскую карточку» [Одеса]; «Сначала не было справки о регистрации, выдали только тогда, когда собрали все документы, ждали два месяца» [Одеса]; «Нет документов, карточку оформить не могу» [Одеса]; крім того, неможливо отримати кредит із статусом ВПО: «Не предоставляли кредит, так как я переселенец» [Харків]. Варто зазначити, що опитані експерти підтримують актуальність цих проблемних питань для ВПО: «Очень большое количество людей, которые имели кредиты, какие-то отношения с банками. Моменты с недвижимостью, которая осталась, либо материальными ценностями, которые остались в Донецкой и Луганской областях, такого плана. Есть клиенты, небольшой процент, у которых есть вопросы, связанные с какой-то уголовной ответственностью» [соціальний працівник, Харків].

При отриманні юридичних послуг або консультацій ВПО, що живуть із ВІЛ, стикаються із відсутністю грошей на отримання платної юридичної допомоги: «Нет денег на юриста», «Консультации юриста дорого стоят» [Одеса]. Респонденти також зазначають, що є потреба підвищувати обізнаність щодо своїх прав як внутрішньо переміщених осіб: «Нужна консультация юриста о своих правах» [Одеса]; «Не знаю о своих правах как переселенца» [Одеса].

При оформленні довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи виникають питання відсутності знань щодо установ, які видають довідку: «Не знаю, где ее взять» [Одеса]; «Незнаю, где оформить» [Одеса]. Виникають труднощі з отриманням довідки, якщо населений пункт, у якому мешкав респондент, належить до непідконтрольних територій: «Мое село вначале не входило в перечень захваченных ДНР, и меня не брали на учет» [Харків].

В свою чергу, за словами соціальних працівників, вони звертають особливу увагу на проблему оформлення довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи, зважаючи на те, що до неї прив'язано вирішення інших проблемних питань ВПО: «Тяжело,

есть сложности, связанные с бюрократическими моментами и оформлением документов, бумаг» [соціальний працівник, Одеса]. *«В силу внутренних законодательных актов и законов на уровне страны, для того чтобы стать на учет, им необходима справка переселенца. То есть фактическое документальное подтверждение статуса. И в этот момент людям необходима информационная помощь. Где они ее могут получить, что для этого нужно?»* [соціальний працівник, Одеса]. *«Есть «привязка к месту жительства. Должна быть регистрация. Мало ли какую услугу захотят, а тут загвоздка с документами. Иногда они приезжают без документов»* [соціальний працівник, Харків]. Крім того, реєстрація ВПО потрібна для надання АРВ-терапії: *«По поводу АРВ-терапии, там нужен хотя бы адрес, по которому проживает человек. Лечение безадресно дать не могут»* [соціальний працівник, Харків]. *«Те, которые доводятся на учет, они все равно будут получать АРВ-терапию. По назначению терапии сейчас есть проблемы не только для ВПО. Просто по тендерам, закупкам – это проблема государства. Под эту проблему подпадают все ВИЧ-позитивные»* [соціальний працівник, Харків]. Аналогічна ситуація виникає і при вирішенні питання щодо продовження отримання замісної підтримувальної терапії для ВПО, що живуть із ВІЛ: *«Часто обращаются клиенты ЗПТ, которые выехали оттуда. Их сразу принимают на наши сайты. Им не нужно стоять в очереди, как другим, при постановке. Поскольку они уже стояли. Это идет как перевод»* [соціальний працівник, Харків]. *«Если ВПО уже стояли на ЗПТ, они продолжают ее здесь. А если их нужно вновь ставить, то они ожидают в порядке очереди. А очередь у нас идет медленно»* [соціальний працівник, Харків].

Реєстрація ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, допомагає вирішити питання із наданням ліків ВПО: *«Если у них нет регистрации, места жительства, они в проблеме, что им не могут назначить это лечение без регистрации в городе Харькове. У нас же таблетки на город, на область. То есть нужно быть зарегистрированным»* [соціальний працівник, Харків].

Опитані ВПО скаржаться на відсутність належної інформаційної підтримки для ВПО при одержанні довідкової інформації: *«Не знаю, куда обращаться и в какие организации»* [Одеса]; *«Не знаю, где можно получить всю информацию»* [Одеса]; *«Не знаю, где получить информацию, нужен социальный ролик о потребностях»* [Одеса].

Значною та важливою проблемою для ВПО є неможливість потрапити на окуповані території: *«Попасть туда невозможно»* [Одеса]; неможливість отримання пропуску: *«Нет возможности получить пропуск, его не выдают официально»* [Харків]; переїзд до зони АТО потребує значних фінансових затрат: *«Дорога через Россию дорогая, поездка дорого стоит»* [Харків].

Необхідно звернути увагу на те, що експерти наголошують на наявності дискримінації ВПО, зважаючи на їх ВІЛ-позитивний статус: *«Для них самая большая проблема о том, что узнают об их статусе. И они не смогут устроиться на работу»* [соціальний працівник, Одеса]. *«ВПО, в том числе с ВИЧ-позитивным статусом и специфическими заболеваниями, имеет дискриминацию в обществе, то есть стигматизацию»* [соціальний працівник, Одеса]. *«Например, операции для ВПО с позитивным статусом. Если операция необходима людям. И они когда говорят о своем статусе. Или это какие-то медицинские манипуляции, когда надо, и они говорят о своем статусе. Тогда да, присутствует дискриминация»* [соціальний працівник, Одеса].

2.4. ПОРУШЕННЯ ПРАВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Цей підрозділ присвячено проблемі ВІЛ-позитивного статусу людини. Фактично, залежно від того, коли людина дізналась про свій ВІЛ-позитивний статус і коли розпочала лікування, респондентів можна поділити на 3 якісно різні групи:

- ВПО, які знають про свій ВІЛ-позитивний статус і перебували на лікуванні до переселення;
- ВПО, які знають про свій ВІЛ-позитивний статус і не перебували на лікуванні до переселення;
- ВПО, які дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус після переселення і розпочали лікування.

Відповідно до такого розподілу проаналізовано специфіку порушення прав у сфері надання медичної допомоги для ВПО, що живуть із ВІЛ.

Метою цього блоку також є визначення проблемних аспектів узяття на облік в центрі СНІДу, таких як: надання повноцінної консультації, доступ до спеціалістів, забезпечення лікарськими засобами, організаційні аспекти, забезпечення конфіденційності тощо.

Відповідно до результатів дослідження «Оцінки потреб внутрішньо переміщених жінок та осіб похилого віку в Україні», проведеного ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка» на початку 2015 року, після переїзду на іншу територію 46% ВПО потребували допомоги в отриманні медичних послуг та 27% мали потребу в отриманні медикаментів. Однак кожний шостий із тих, хто потребував медичних послуг, їх не отримав.

Особи, які мають таке серйозне захворювання, як ВІЛ, вірогідно, більш схильні до захворюваності та потребують більше уваги з боку лікарів. Саме тому важливо знати, чи є можливість задовольнити ці потреби та чи існують бар'єри для цього.

2.4.1. ЗВЕРНЕННЯ ПО ДОПОМОГУ В ЦЕНТР СНІДУ

Під час дослідження було опитано 7 ВПО, що переїхали до Одеси, та 6 ВПО, які переїхали до Харкова і дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус після переїзду із зони АТО. Більшість опитаних ВПО, які переїхали до Одеси та Харкова, знали про свій ВІЛ-позитивний статус до переїзду із зони АТО (Одеса – 18 осіб, Харків – 19 осіб) (рис. 2.4.1).

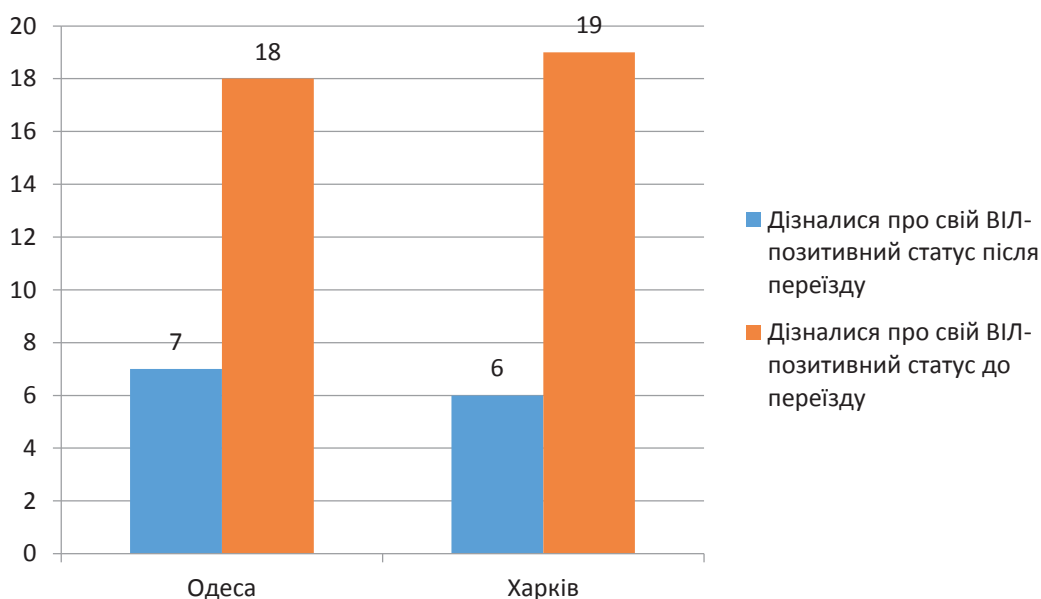


Рис. 2.4.1. Частка респондентів, які дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус до та після переїзду, кількість осіб

Усі ВПО, що живуть із ВІЛ і дізналися про свій ВІЛ-статус після переїзду, повідомили, що з ними було проведено дотестове консультування щодо ВІЛ-інфекції безпосередньо у містах їх переселення із зони АТО. Дотестове консультування переважно було здійснене медичними працівниками – лікарями (Одеса – 6 осіб, Харків – 3 особи), а також соціальними працівниками (Одеса – 3 особи) та аутрич-працівниками (Одеса – 2 особи).

Переважна більшість опитаних ВПО, що переїхали до Одеси, проходили дотестове консультування на ВІЛ-інфекцію на базі центру СНІДу (5 осіб). Процедурно із ВПО спочатку було проведено консультативне обговорення тесту на ВІЛ-інфекцію та його можливих наслідків із залученням соціальних працівників, що представляли громадські організації, та з лікарем центру СНІДу (4 особи). ВПО, що мешкає в Одесі (1 особа), отримала дотестове консультування на аутрич-маршруті.

Під час дотестового консультування внутрішньо переміщеними особами, які проживають у Одесі, було отримано інформацію про шляхи передачі ВІЛ, про наслідки захворювання на ВІЛ, про те, що таке ВІЛ-інфекція, про подальше життя із ВІЛ, а також пропозиції щодо отримання АРВ-терапії. Двом внутрішньо переміщеним особам, які проживають у Одесі, було надано супровід у міський центр СНІДу. Внутрішньо переміщеним особам, які проживають у Харкові, під час проведення дотестового консультування було повідомлено про те, як жити з ВІЛ, та про можливості стати учасником програм АРВ-терапії.

Післятестове консультування ВПО у м. Одесі здійснювали переважно лікарі (7 осіб), а також соціальні працівники (3 особи) та аутрич-працівники (2 особи) на базі міського центру СНІДу (5 осіб). Під час проведення ними післятестового консультування ВПО отримали інформацію щодо лікування ВІЛ та відповідні направлення на подальші аналізи для підтвердження позитивних результатів на ВІЛ-інфекцію (табл. 2.4.1).

Характеристика процедури дотестового та післятестового консультування ВПО на новому місці (серед тих, хто дізнався про свій ВІЛ-позитивний статус після переїзду), кількість осіб

	Дотестове консультування		Післятестове консультування	
	Одеса	Харків	Одеса	Харків
<i>Хто здійснював</i>				
Лікар	6	3	7	–
Соціальний працівник	3	0	3	–
Аутрич-працівник	2	0	2	–
<i>Обставини, за яких було здійснено післятестове консультування</i>				
При звертанні у міський центр СНІДу	1	0	1	–
Спочатку консультацію провів соцпрацівник ГО, потім – лікар центру СНІДу	4	0	4	–
На маршруті під час аутрич-роботи	1	0		–
<i>Інформація, яку надано під час консультування</i>				
Шляхи передачі ВІЛ	1	0	–	–
Наслідки захворювання на ВІЛ	1	0	–	–
Пропозиція приймати АРВ-терапію	1	1	–	–
Що таке ВІЛ	1	0	–	–
Як жити з ВІЛ	1	1	–	–
Супровід у міський центр СНІДу	2	0	–	–
Лікування ВІЛ	–	–	1	–
Направлення на аналізи для підтвердження позитивного результату	–	–	2	–

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент міг вказати кілька варіантів відповіді

Ті, хто знали про свій ВІЛ-позитивний статус до переїзду, на новому місці проживання під час їх консультувань у центрах СНІДу в Одесі та Харкові насамперед отримують інформацію про можливості їхнього лікування та здійснення психологічної підтримки (Одеса – 17 осіб, Харків – 16 осіб), рекомендації про проходження тестування на ВІЛ їхнього сексуального партнера (Одеса – 15 осіб, Харків – 8 осіб), інформацію про особливості життя із ВІЛ-інфекцією (Одеса – 17 осіб, Харків – 7 осіб) та психологічну підтримку (Одеса – 17 осіб, Харків – 6 осіб) (табл. 2.4.2).

Також ВПО у міських центрах СНІДу інформують про особливості функціонування та надання послуг соціальної інфраструктури для осіб, що живуть із ВІЛ; зокрема, «де можна отримати психосоціальну підтримку» (Одеса – 17 осіб, Харків – 4 особи), «де можна отримати чисті шприци» та «де можна отримати презервативи» (Одеса – 17 осіб, Харків – 2 особи), а також про «важливість здорового способу життя» (Одеса – 17 осіб, Харків – 3 особи).

Крім того, ВПО, що живуть із ВІЛ, отримали у Одеському та Харківському центрах СНІДу інформацію щодо того, «як запобігти передачі ВІЛ іншим людям» (Одеса – 15 осіб, Харків – 4 особи), та про «програми ЗПТ» (Одеса – 14 осіб, Харків – 5 осіб).

Інформація, яку отримали під час консультації в центрі СНІДу на новому місці ВПО, що живуть із ВІЛ» (серед тих, хто знав про свій ВІЛ-позитивний статус до переїзду), кількість осіб

	Одеса	Харків
Про лікування і можливу психологічну підтримку	17	16
Як жити з ВІЛ	17	7
Підтримали психологічно	17	6
Про важливість здорового способу життя	17	3
Як запобігти передачі ВІЛ іншим людям	15	4
Рекомендували пройти тест на ВІЛ сексуальному партнеру	15	8
Де можна отримати презервативи	17	2
Де можна отримати чисті шприци	17	2
Де можна отримати психосоціальну підтримку	17	4
Програми ЗПТ	14	5

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент міг вказати кілька варіантів відповіді

Серед опитаних ВПО, які знали про свій ВІЛ-позитивний статус до переїзду, тільки третина не перебували на обліку в центрі СНІДу (Одеса – 6 осіб, Харків – 12 осіб).

Серед основних причин непереребування на обліку в центрі СНІДу ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус, називають «затримку у оформленні відповідних документів» [Одеса], «небажання повідомляти про свій ВІЛ-статус оточуючих» [Харків], а також наявність побутових проблем, що перешкоджали стати їм на облік у центрі СНІДу: «далеко добиратися до центру СНІДу – транспорт погано курсує, далеко їхати» [Харків]. Серед опитаних ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус, на новому місці проживання перебувають на обліку центру СНІДу в місті Одесі 16 осіб та у місті Харкові 25 осіб. Серед тих ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус та не перебувають на обліку в центрі СНІДу, намагалися стати на облік 8 осіб та не намагалися стати на облік лише 1 особа, що переїхали до Одеси із зони АТО.

За результатами дослідження, третині ВПО, що мешкають у Одесі, не вдалося стати на облік у центрі СНІДу, зважаючи на проблеми з оформленням документів та проходженням відповідних аналізів: «необхідно було мати довідку від нарколога з попереднього місця проживання», «потрібно було оформити та зібрати відповідні документи» та «потрібно здати аналізи» (рис. 2.4.2).

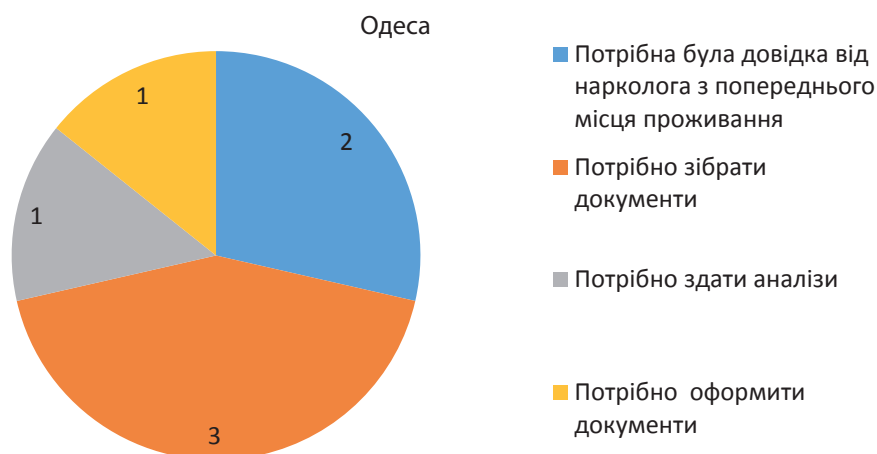


Рис. 2.4.2. Причини, через які ВПО з ВІЛ не перебувають на обліку в центрі СНІДу (серед тих, хто намагався стати на облік у центр СНІДу; N=7), кількість осіб

На новому місці проживання ВПО, що живуть із ВІЛ, при спробі стати на облік у центр СНІДу вказували на наявність таких проблем: очікування підтвердження ВІЛ-статусу (Одеса – 4 особи), довге очікування прийому у центрі СНІДу (Одеса – 4 особи), відсутність потрібних спеціалістів (Одеса – 3 особи), необхідність повторно здавати аналізи (Одеса – 3 особи), відсутність документів (Одеса – 2 особи).

Окрім цього, до проблем ВПО під час спроби стати на облік у центрах СНІДу можна додати: оформлення значної кількості документів (Одеса – 1 особа), наявність неузгодженої роботи між підрозділами та спеціалістами («переадресовували з одного кабінету до іншого») (Одеса – 1 особа), наявність у ВПО хвороби – гепатиту С (Одеса – 1 особа), необхідність задати платні аналізи (Одеса – 1 особа) (табл. 2.4.3).

Табл. 2.4.3

Проблеми, що виникли при ставанні на облік у центр СНІДу у ВПО, що живуть із ВІЛ, на новому місці, кількість осіб

	Одеса
Довелось довго чекати на прийом	4
Чекають на підтвердження статусу	4
Не було потрібного спеціаліста (інфекціоніста)	3
Довелось повторно здавати аналізи	3
Довелось оформлювати багато паперів	1
Немає документів	2
Перенаправляли з одного кабінету до іншого (від спеціаліста до спеціаліста)	1
Хворий на гепатит С	1
Платні аналізи	1
Не було проблем	3

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки наведено розподіл стверджувальних відповідей

За результатами опитування, більшість ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус, після переїзду до Одеси та Харкова переважно мали можливість потрапити на консультацію до потрібного їм спеціаліста в центрі СНІДу (Одеса – 9 осіб, Харків – 12 осіб). Однак третина респондентів – внутрішньо переміщених осіб, що переїхали до Одеси, під час опитування вказали на те, що не завжди мали можливість потрапити на консультацію до потрібного спеціаліста в центрі СНІДу.

Внутрішньо переміщеним особам, що мають ВІЛ-позитивний статус, заважали потрапити на консультацію до потрібного фахівця у центрі СНІДу насамперед відсутність спеціалістів центру через відпустку, а також наявність черг, необізнаність із розкладом прийому лікарів або незручний розклад прийому та відсутність грошей на дорогу.

Опитані медичні працівники вважають, що ВПО мають безперешкодну можливість звернутися по медичну допомогу в центри СНІДу міського або обласного типу: «Для ВПЛ, как правило, основная – это проблема, где им находится под медицинским наблюдением. Поскольку у нас есть областной и городской центры, то они, если являются жителями города, приходят сюда. Кабинеты наши расположены в соответствии с дислокацией поликлиник, обслуживают все районы города, которые по месту жительства: по районам, по микрорайонам. И поэтому надо определиться, где человек будет жить, то есть у какого врача он будет обследоваться» [медичний працівник, Одеса]. Однак територіальна локалізація ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, відіграє значення при виборі місця медичного обслуговування (міського або обласного): «У нас в Одессе всего лишь две государственные организации: областной и городской центр. Ни они, ни мы не отказываем. Единственное, если человек

обращается в областной центр, а живет в городе, то они перенаправляют его к нам. Или к нам обращаются люди, но живут где-то в Белгород-Днестровском, в Затоке, мы направляем к ним. Это связано с территориальным обслуживанием. В принципе, нормальная вещь, как и в любом другом лечебном учреждении» [медицинский работник, Одеса].

Також, за оцінками опитаних медичних працівників, для ВПО має значення наявність у них медичних документів, бо за їх відсутності внутрішньо переміщеним особам необхідно проходити нове, додаткове, обстеження: «Многие ВПО прибывают сюда без своих медицинских документов. И достать их медицинские документы иногда бывает проблематично. Поэтому приходится их обследовать заново, на это уходит время» [медицинский работник, Одеса]. Необхідно звернути увагу на те, що якщо ВПО із ВІЛ-позитивним статусом звертається до центру СНІДу, то отримує необхідні медичні препарати на період проведення нової медичної діагностики свого стану здоров'я: «Исходя из опыта по всей Украине получается, что если приходит без документов, то мы верим на слово и даем ему то, что он говорит на словах, – препараты – и обследуем. Но обследования – это минимум неделя, где-то 10 дней. Мы его проверяем опять на ВИЧ, на наличие оппортунистических инфекций, показатели лабораторные. Где-то дней 10 и мы теряем, и теряет государство на проведение вот этих бесплатных анализов» [медицинский работник, Одеса].

Водночас додаткові медичні обстеження потребують додаткових витрат: «И соответственно затраты идут на повторное обследование» [медицинский работник, Одеса]. Однак, за результатами дослідження, деякі медичні працівники наголошують на можливості безплатних аналізів для ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус: «Все обследования, что в нашем центре он проходит: выявление самого ВИЧ, обследование на оппортунистические инфекции и маркеры гепатита. Это все здесь проходит. И все бесплатно» [медицинский работник, Одеса]. Ті аналізи, що не пов'язані з ВІЛ-інфекціями, ВПО повинні здавати платно: «Если есть какие-то не связанные с ВИЧ-инфекцией. Допустим, заболевания другого характера. Они это все через поликлинику делают. Мы можем просто подсказать, куда лучше в таких ситуациях обратиться» [медицинский работник, Одеса].

2.4.2. ЛІКУВАННЯ У ЦЕНТРІ СНІДУ. ОТРИМАННЯ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ

За результатами опитування, більше третини ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус та переїхали до Одеси, та майже всі ВПО, які переїхали до Харкова, є учасниками програми антиретровірусної терапії. Ті ВПО, які не є учасниками програми в Одесі, пояснюють свою неучасть декількома причинами: здають аналізи та чекають на відповідні підтвердження; ще не прийняли рішення, зважаючи на те, що почуваються добре; мають високий імунітет, і терапія їм не потрібна; вони не мають відповідних документів. Також респонденти серед причин вказували на те, що вони не впевнені, що програма терапії їм допоможе, а також вказували на відсутність часу приїхати по засоби терапії. (табл. 2.4.4).

Табл. 2.4.4

Причини, через які ВПО, що живуть із ВІЛ, не є учасниками програми антиретровірусної терапії, кількість осіб

	Одеса
Здають аналізи, чекають підтвердження	5
Високий імунітет, АРВ-терапія не потрібна	2
Немає документів	2
Почуваються добре, потрібно здати аналізи, щоб прийняти рішення	2
Не впевнені, що допоможе	1
Дізнались про свій ВІЛ-статус за кілька днів до переїзду	1
Не вистачає часу доїхати й отримати	1

До переїзду учасниками АРВ-терапії були 9 ВПО, які переїхали до Одеси, та 11 ВПО, які переїхали до Харкова. Ті ВПО, які приймали АРВ-терапію раніше, пояснюють це відсутністю обізнаності про свій ВІЛ-статус (Одеса – 1 особа, Харків – 6 осіб) або запізненим отриманням інформації про ВІЛ-статус через бойові дії (Харків – 3 особи), відсутністю часу на оформлення АРВ-терапії (Харків – 2 особи), острахом через інформування тих, хто оточує їх, та добрий стан самопочуття (Харків – 1 особа).

ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, що переїхали до Одеси та Харкова, вирішили стати учасниками програми АРВ насамперед через усвідомлення необхідності підтримки свого здоров'я (Харків – 8 осіб) та бажання «жити нормально» та «народити дитину» (Харків – 4 особи), а також за ініціативи лікаря (Одеса – 1 особа).

Ті ВПО, що є учасниками АРВ-програми, на новому місці проживання переважно отримали схему АРВ-терапії аналогічну тій, яку вони мали до їхнього переїзду із зони АТО (Одеса – 7 осіб, Харків – 5 осіб). Іншу схему АРВ-терапії отримали 2 ВПО, що переїхали до Одеси, та 6 ВПО, що переїхали до Харкова (рис. 2.4.3).

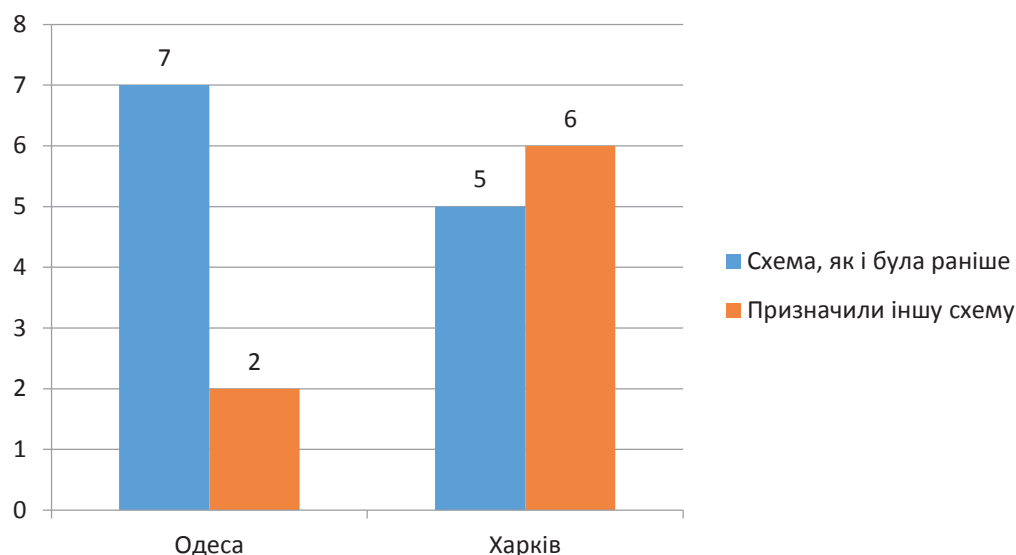


Рис. 2.4.3. Схема лікування для ВПО, що живуть із ВІЛ, яка була призначена на новому місці (серед тих, кому призначено схему лікування), кількість осіб

Серед причин зміни схеми АРВ-терапії опитані ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус, називають: погіршення стану здоров'я під час переїзду із зони АТО, зважаючи на відсутність АРВ та зумовлену цим зміну схеми – «Во время переезда мое состояние здоровья ухудшилось из-за того, что не мог получать АРВ. Мне схему лечения поменяли, усилили. Мне стало гораздо лучше, я смог ходить» [Харків]; зміну препаратів АРВ-програми – «Препараты другие, и мне значительно стало лучше», «Терапия «не съедает» метадон» [Харків]; оновлення АРВ-програми, зважаючи на результати аналізів, – «Сдаю анализы. Терапию подбирают» [Одеса].

Під час опитування медичні працівники наголошували на тому, що для ВПО, які переїхали, необхідно оновлювати схему АРВ-терапії, зважаючи на результати їхньої діагностики (аналізів), тобто зважаючи на необхідність лабораторного контролю АРВ-терапії: «Основное – это анализы, сдача анализов, потому что у нас при проведении АРВ-терапии – анализы крови, мочи для того, чтобы определить общее состояние» [медичний працівник, Одеса]; «Основная проблема – это отсутствие медицинской документации. Дело в том, что для того, чтобы получать медицинские услуги у нас, человеку, который получал до этого медицинские услуги где-то в другом учреждении, особенно тем, кто стоял, был задействован в получении

АРВ-терапії (пожизненной, которую надо пить каждый день в определенное время и нельзя прерывать). Когда у них отсутствует эта документация и серьезные медицинские препараты плюс дорогие – достаточно рискованно назначать со слов больного, что он принимал, не имея при этом свежих данных. Вся эта терапия нуждается в постоянном лабораторном контроле, то есть они должны постоянно сдавать анализы» [медичний працівник, Одеса]. Однак підтвердження або оновлення схеми АРВ-терапії для ВПО потребує часу: «Здесь должна быть выписка из его истории болезни, что он ВИЧ-инфицирован. Какую схему получал? Если он получал препараты, то у него была и соответствующая схема, какие препараты получал. Если он это привез – без проблем, ставится в этот же день. Если ничего нет, мало ли? Бывает, люди приезжают вообще без ничего. Тогда получается, что в течение месяца мы будем его обследовать» [медичний працівник, Харків].

За результатами опитування, перерви у лікуванні ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус, на новому місці проживання траплялися тільки у 4 осіб (Одеса – 2 особи, Харків – 2 особи). Наявні перерви у лікуванні були пов'язані з такими причинами: ВПО потрібно було здавати аналізи (Одеса – 1 особа), у ВПО було погане самопочуття (Одеса – 1 особа), був страх за те, що нова схема АРВ може призвести до погіршення самопочуття (Харків – 1 особа) та недотримання режиму АРВ-терапії – «забувала прийняти» (Харків – 1 особа).

Внутрішньо переміщені особи, що переїхали із зони АТО до Одеси та Харкова, які приймають АРВ-терапію, під час проведення опитування не скаржилися на наявність проблем у забезпеченні препаратами, на довге очікування терапії, на відсутність препаратів. Якщо ВПО не може надати медичної документації, яка підтверджує ВІЛ-позитивний статус, то особа отримує медичні препарати тривалістю на три дні: «Мы можем в таких случаях, когда мы не знаем ни статуса человека (он ВИЧ-инфицирован, не ВИЧ-инфицирован), ни какие препараты он получал. То есть все с его слов. Мы выдаем препараты на три дня. То есть каждые три дня он должен появляться, получать эти препараты» [медичний працівник, Одеса]. Проте варто зазначити, що про такий досвід говорили лише медичні працівники в Одесі. У Харкові медичні фахівці повідомили, що спочатку роблять усі необхідні аналізи, впродовж місяця, і тільки потім, за фактом підтвердження ВІЛ-позитивного статусу, надають АРВ-терапію.

Відповідними контейнерами для зберігання препаратів АРВ-терапії забезпечені всі ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус та переїхали до Одеси (10 осіб). Однак 4 ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус та переїхали до Харкова, поскаржилися на незабезпечення їх контейнером для зберігання препаратів АРВ-терапії з боку міського центру СНІДу.

Необхідно звернути увагу на те, що, за результатами опитування, всі опитані, які мають ВІЛ-позитивний статус та є учасниками АРВ-програми, не вважають, що статус внутрішньо переміщеної особи впливає на якість їхнього лікування на новому місці.

Водночас опитані медичні працівники звертають увагу на недостатню кількість медичних препаратів, однак їх «дефіцит» не торкнувся ВПО: «Сейчас проблематично с привозом препаратов. Мы выдаем всем пациентам – хоть нашим, хоть беженцам – на месяц» [медичний працівник, Харків].

2.4.3. УЧАСТЬ У ЗАМІСНІЙ ПІДТРИМУВАЛЬНІЙ ТЕРАПІЇ

Щодо участі у програмах ЗПТ опитані медичні працівники наголошують на тому, що замісну підтримувальну терапію внутрішньо переміщені особи отримують поза загальною чергою: «На заместительную терапию ВПЛ берут вне очереди. Вообще, у нас существует очередь на ЗПТ. Но если она им нужна, то предоставляется вне очереди» [медичний працівник, Харків]. Окрім того, ВІЛ-позитивні особи мають можливість переміститися Україною зі збереженням можливості отримання ЗПТ: «Если пациент в норме, то он перемещается с

заместительной терапией по Украине. Он знает, что он куда-то поедет через неделю в какой-то другой город. Из этого сайта высылается туда информация о том, что такой-то придет. На него получают препараты. Он приезжает с документами, выдается этот препарат. Потом перед его отъездом сообщается назад, что он завтра уезжает. А просто так выдать препарат заместительной терапии невозможно. Это не позволяет законодательство. Хотя эти пациенты нуждаются в ежедневном приеме препаратов заместительной терапии. Но мы поэтому, к сожалению, не можем выдавать так, пока пациент не пройдет именно наркологическое обследование» [медицинский працівник, Одеса].

Для отримання ЗПТ особа повинна стати на відповідний облік: «Для того чтобы эту терапию получать, он должен стать у нас на учет. Соответственно у него должны быть документы о том, что он является временным жителем города, чтобы мы могли расходовать на него эти препараты. Именно в получении статуса временного жителя города возникают проблемы в основном у самих людей, потому что они не знают, куда им идти, где получать этот статус. Плюс то, что они мигрируют: живут сначала в одном месте (они же снимают квартиры), потом через некоторое время в другом месте. Многие, бывает, уезжают назад, опять там ничего не находят – приезжают сюда. Тут могут уехать в другой город. И вот эта проблема их миграции как внутри города, так и вне его, она приводит к тому, что они могут прервать этот курс, могут приехать в другой город, опять там становиться на учет, просить опять этого лечения, хотя они уже зарегистрированы у нас» [медицинский працівник, Одеса].

Серед опитаних ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус, переважна більшість приймали раніше та приймають зараз наркотичні речовини ін'єкційним шляхом (Одеса – 22 особи, Харків – 22 особи). Тільки незначна кількість ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус та переїхали із зони АТО до Одеси та Харкова, не приймали та не приймають наркотичні речовини (Одеса – 3 особи, Харків – 3 особи).

До переїзду учасниками замісної підтримувальної терапії була незначна кількість ВПО (Одеса – 5 осіб, Харків – 3 особи). Після переїзду відбулося збільшення осіб, які стали учасниками програми ЗПТ, серед ВПО, які проживають у Одесі, та зменшення кількості учасників програми ЗПТ, які проживають у Харкові (рис. 2.4.4).

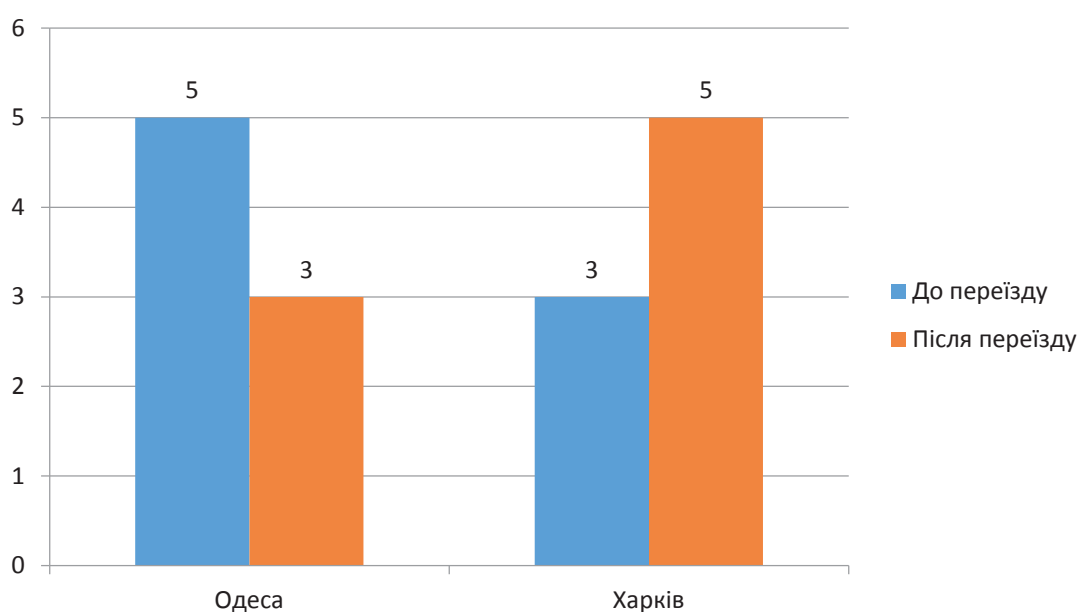


Рис. 2.4.4. Частка учасників замісної підтримувальної терапії (серед тих, хто вживає або вживав наркотики ін'єкційним шляхом; N=22), кількість осіб

Серед причин неучасті у програмах замісної підтримувальної терапії ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус та переїхали до Одеси та Харкова, є суб'єктивне небажання брати участь («мені це не потрібно»), наявність страху побічних ефектів, незручний графік прийому ліків, необхідність бути прив'язаним географічно, необхідність зібрати відповідні документи та здати аналізи, страх за публічне розголошення участі у програмі ЗПТ. Про те, що їм було відмовлено у програмі ЗПТ, повідомили 3 респонденти в Одесі (табл. 2.4.5).

Табл. 2.4.5

Причини неучасті у програмі ЗПТ серед ВПО з ВІЛ, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, кількість осіб

	Одеса	Харків
Не вважають за потрібне	10	12
Незручний графік прийому ліків	2	0
Не хочуть бути прив'язаними географічно	2	0
Бояться побічних ефектів	7	4
Бояться, що хтось дізнається		1
Відмовили в програмі ЗПТ	3	0
Потрібно зібрати необхідні документи/довідки	1	0
Здають аналізи	1	0

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент мав можливість вибрати декілька варіантів відповідей

За результатами опитування, ВПО, що є учасниками програми ЗПТ, не вважають, що їх статус внутрішньо переміщеної особи або їх позитивний ВІЛ-статус вплинув на якість їхньої участі у програмі ЗПТ на новому місці. Також ВПО, що проживають у Одесі та Харкові, не відчували проблем при реалізації програм ЗПТ після переїзду. Процедура «переадресації» учасника програми ЗПТ відбувалась якісно: «Меня переадресували, и проблем не было» [Одеса]; «Нас перевели с сайта ЗПТ с Донецка на сайт в Одессе, на 10 дней дали с собой таблетки, тут устроили без проблем, так как у нас были документы» [Харків]; «Проблем не было, ОО «Парус» направил меня в центр СПИДа» [Харків].

2.4.4. ОТРИМАННЯ ІНШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ДОГЛЯДУ ТА ПІДТРИМКИ

Результати опитування свідчать: ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, зараз потребують із боку громадських організацій (зокрема і від «Всеукраїнської мережі ЛЖВ») допомоги у працевлаштуванні та у пошуку житла. Також є нагальні потреби в отриманні продуктових пайків, оформленні та відновленні документів.

Крім того, ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус, вказали на необхідність отримання ними допомоги у отриманні безплатного обстеження, отриманні ЗПТ та АРВ-терапії, а також моральної та психологічної підтримки (табл. 2.4.6).

Внутрішньо переміщеним особам, що мають ВІЛ-позитивний статус, потрібна допомога щодо отримання соціального житла, в оформленні групи з інвалідності, розв'язанні юридичних питань, оформленні документів на дитину та влаштуванні дітей в інтернат/дитсадок, у отриманні консультацій лікарів – фтизіатрів, гінекологів, психологів, у отриманні ліків та шприців.

Потреби у допомозі, лікуванні та підтримці ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, на цей момент із боку громадських організацій, кількість осіб

	Одеса	Харків
Отримання безплатного обстеження (включно зі здачею аналізів)	7	0
Отримання продуктових пайків	6	0
Допомога у працевлаштуванні	12	0
Отримання АРВ-терапії	3	1
Допомога у ставанні на облік із безробіття	1	0
Допомога в пошуку житла	11	0
Отримання КіТ (включно із безплатним)	1	0
Влаштування дітей в інтернат, дитсадок	3	0
Послуги гінеколога	1	0
Послуги фтизіатра	1	0
Послуги психолога	1	0
Отримання ЗПТ	4	0
Юридична допомога	2	1
Видача медикаментів	1	0
Моральна підтримка	2	4
Допомога в оформленні документів (зокрема й їх відновленні)	4	1
Матеріальна допомога	0	1
Отримання шприців	0	1
Консультація соцпрацівників	0	1
Лікування супутніх захворювань	0	0
Психологічна допомога	0	4
Харчування	0	0
Допомога в оформленні групи за інвалідністю	1	1
Допомога в оформленні документів на дитину, оскільки гроші на дитину отримує один із батьків, а дитина живе з другим	1	0
Соціальне житло	1	1
Не потребують допомоги	0	6

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент мав можливість вибрати декілька варіантів відповідей

Опитані експерти підтверджують, що ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, безпосередньо звертаються до центрів СНІДу, громадських організацій із приводу розв'язання їхніх побутових, соціальних, медичних та психологічних проблем: «Да, центр СПИД может помочь в выплате социальных выплат на ребенка. Или получение детского питания» [медичний працівник, Харків]. Однак розв'язати житлові проблеми ВПО такі організації не в змозі: «Да, они просят нас предоставить им жилье. Но, к сожалению, мы не в силах это сделать» [медичний працівник, Харків].

Переважна більшість опитаних ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, що переїхали до Одеси та Харкова, оцінюють свій стан здоров'я як «задовільний». ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, які переїхали до Одеси, більш позитивно оцінюють стан свого здоров'я (21 особа), ніж внутрішньо переміщені особи з ВІЛ-позитивним статусом, які переїхали до Харкова (17 осіб). За результатами опитування, «скоріше погано» оцінюють стан свого здоров'я 4 ВПО, що проживають в Одесі, та 6 ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, що мешкають у Харкові. Також 1 внутрішньо переміщена особа з ВІЛ-позитивним статусом із Харкова оцінила стан свого здоров'я, як «дуже поганий».

Майже половина опитаних ВПО з ВІЛ-позитивним статусом зверталися до іншої медичної допомоги, що не пов'язана із їхнім ВІЛ-позитивним статусом (Одеса – 11 осіб, Харків – 12 осіб). ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, що переїхали до Одеси та Харкова, насамперед потребують консультацій у профільних медичних спеціалістів (Одеса – 9 осіб, Харків – 6 осіб), стаціонарного лікування у лікарні (Харків – 6 осіб), консультацій лікарів загального профілю (Одеса – 1 особа, Харків – 2 особи).

ВПО з ВІЛ-позитивним статусом після переїзду до Одеси та Харкова зверталися до таких профільних медичних спеціалістів: гінеколог (Одеса – 5 осіб, Харків – 1 особа), стоматолог (Одеса – 4 особи, Харків – 1 особа), терапевт (Одеса – 1 особа, Харків – 3 особи), хірург (Одеса – 1 особа, Харків – 3 особи) та ін. (табл. 2.4.7).

Табл. 2.4.7

Звернення до лікарів ВПО, що живуть із ВІЛ, кількість осіб

	Одеса	Харків
Терапевт	1	3
Стоматолог	4	1
ЛОР	1	2
Фтизіатр	0	2
Нарколог	1	1
Гінеколог	5	1
Уролог	0	1
Проктолог	0	1
Хірург	1	3
Ендокринолог	1	0
Невропатолог	1	0
Алерголог	0	1
Інфекціоніст	0	2
Травматолог	1	0

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент міг обрати кілька варіантів відповіді

Тільки 1 ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, що переїхала до Одеси, під час дослідження поскаржилася на відмову в медичній допомозі та її надання неналежним чином – «Гоняли от одного врача к другому» [Одеса] – і таке ставлення до себе з боку медичних працівників ВПО пояснює насамперед їх упередженням до осіб зі статусом ВПО та ВІЛ-позитивним статусом: «Беженец, без документов, ВИЧ-инфицированный – кому нужен? Никому!» [Одеса].

КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ДО РОЗДІЛУ 2

Після переїзду на нові місця проживання ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, насамперед мають проблеми, які пов'язані з вирішенням житлових питань, пошуком роботи та додаткового заробітку, оформленням соціальних виплат, субсидій тощо, одержанням довідкової інформації, що пов'язана із соціальною адаптацією та інтеграцією ВПО, з отриманням юридичних послуг, оплатою праці на новій роботі. Також серед проблем ВПО вказують на неможливість потрапити на окуповані території, складнощі з влаштуванням дитини в дитячий садок/навчальний заклад, а також із оформленням довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи. Крім того, виникають бюрократичні труднощі з отриманням медичних та банківських послуг.

За результатами дослідження, ВПО, які переїхали до Харкова, порівняно із ВПО, що переїхали до Одеси, мали менше труднощів, що пов'язані з їхнім статусом переселенця; ВПО, які поселилися у Харкові, відчули менше проблем при отриманні юридичних та банківських послуг, отриманні соціальних послуг та виплат, влаштуванні дитини в дитячий садок/навчальний заклад, при оформленні довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи та соціальних виплат. Пошук роботи та додаткового заробітку відбувався менш проблематично, ніж у ВПО, які переїхали до Одеси. А ВПО, які переїхали до Одеси, відчули менше проблем при отриманні медичних послуг порівняно із ВПО, що оселилися у Харкові. І навпаки, ВПО, які оселилися у Харкові, відчули менше труднощів при отриманні статусу переселенця, ніж ВПО, що переїхали до Одеси.

Аналізуючи досвід ВПО у подоланні труднощів, пов'язаних із отриманням статусу переселенця, необхідно окреслити такі «критичні» точки адаптації ВПО до нових умов життя, що виникають у ситуаціях:

- при вирішенні житлових проблем – небажання деякої частини місцевої спільноти здавати житло ВПО; дорожнеча найманого житла; поширені випадки втрати грошей ВПО, що були ними сплачені за житло; проживання у соціальних помешканнях, наданих переселенцям, і, взагалі, нестабільність постійного місця проживання після переселення;
- при пошуку роботи та додаткового заробітку – відсутність достатньої кількості вакансій на ринку праці, відсутність роботи за спеціальністю та наявність можливості для ВПО працевлаштування на малокваліфіковану та малооплачувану роботу, упереджене ставлення роботодавців щодо ВПО;
- при влаштуванні дитини в дитячий садок/навчальний заклад ВПО стикаються із відсутністю вільних місць та вимаганні грошей за влаштування дітей у освітні заклади;
- при оплаті праці на новій роботі поширені випадки неотримання повної заробітної плати та її затримання;
- недостатня поінформованість серед частини ВПО про механізми оформлення соціальних виплат, субсидій, пенсій, щомісячної адресної допомоги, про установи, до яких необхідно звертатися задля їх оформлення;
- при отриманні медичних послуг ВПО не мають можливості їх оплатити, змушені витрачати значний час на оформлення значної кількості документів та аналізів (задля отримання АРВ, ЗПТ);
- при отриманні банківських послуг виникають труднощі та надмір формальностей при оформленні банківських документів;

- при отриманні юридичних послуг або консультацій ВПО стикаються із відсутністю грошей на отримання платної юридичної допомоги та взагалі відсутністю можливості отримання профільної юридичної підтримки з питань, що пов'язані з соціальною адаптацією та інтеграцією ВПО;
- при оформленні довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи виникає ряд бюрократичних перепон, з'являється потреба у наявності значної кількості супутніх документів, незважаючи на те, що профільні медичні документи для ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, прив'язані до статусу ВПО.

За результатами дослідження, експерти наголошують на наявності дискримінації щодо ВПО через їх ВІЛ-позитивний статус, прояви дискримінаційних стереотипів до ВІЛ-позитивних громадян безпосередньо з боку медичних установ та спеціалістів.

Переважає більшість опитаних ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, що переїхали до Одеси та Харкова, оцінюють свій стан здоров'я як «задовільний». Третина ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, що переїхали до Харкова, дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус після переїзду. Дотестове та післятестове консультування на ВІЛ-інфекцію ВПО проходили на базі центру СНІДу. Як засвідчили результати дослідження, центри СНІДу в Одесі порівняно з центрами СНІДу в Харкові підходять до консультування ВПО більш системно (залучено всіх фахівців центру, більш об'ємно та змістовно надаються консультації). Під час консультувань ВПО в центрах СНІДу в Одесі та Харкові насамперед надається інформація про можливості їхнього лікування та психологічної підтримки, рекомендації щодо проходження тестування на ВІЛ їхнього сексуального партнера, інформацію про особливості життя із ВІЛ-інфекцією та безпосередня психологічна підтримка.

Серед опитаних ВПО, які знали про свій ВІЛ-позитивний статус до переїзду, тільки третина не перебували на обліку в центрі СНІДу; зафіксоване «дистанціювання» ВПО від центрів СНІДу. ВПО пояснюють затримки у оформленні документів небажанням повідомляти про свій ВІЛ-статус тих, хто їх оточує, наявні побутові проблеми, що перешкоджали стати їм на облік у центрі СНІДу. На новому місці проживання перебувають на обліку центрів СНІДу більше половини опитаних ВПО. У Харкові на обліку в центрі СНІДу стоять усі опитані ВПО, у Одесі – більша частина. За результатами дослідження, ВПО, що мешкають у Одесі, не вдалося стати на облік у центрі СНІДу через проблеми з оформленням документів та проходженням відповідних аналізів. Серед головних проблем при спробі стати ними на облік у центрах СНІДу, про які сповіщали ВПО, можна назвати: оформлення значної кількості документів, наявність неузгодженої роботи між підрозділами центру, неможливість потрапити на консультацію до потрібного спеціаліста центру СНІДу.

Значна частина опитаних ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, що переїхали до Одеси та Харкова, є учасниками програми антиретровірусної терапії. Після переїзду на нові місця проживання внутрішньо переміщеним особам було змінено схеми АРВ-терапії, оновлено АРВ-програми, з урахуванням результатів аналізів. ВПО, які є учасниками АРВ-програми, що переїхали із зони АТО до Одеси та Харкова, під час проведення опитування не скаржилися на наявність проблем у забезпеченні препаратами, на довге очікування терапії, на відсутність препаратів. Усі опитані, що мають ВІЛ-позитивний статус та є учасниками АРВ-програми, не вважають, що статус внутрішньо переміщеної особи впливає на якість їхнього лікування на новому місці.

Серед опитаних ВПО, що мають ВІЛ-позитивний статус, переважна більшість приймала раніше та приймає зараз наркотичні речовини ін'єкційним шляхом. До переїзду у замісній

підтримувальній терапії брала участь незначна кількість ВПО, однак після переїзду серед ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус та переїхали до Одеси, зросла кількість осіб, що стали учасниками програми ЗПТ. ВПО, що проживають у Одесі та Харкові, не відчували проблем при реалізації програм ЗПТ після переїзду.

РОЗДІЛ 3.

ДОСВІД ОТРИМАННЯ ПРАВОВОЇ ДОПОМОГИ

Право людини на ефективний юридичний захист прописане у міжнародному документі «Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод».

Можливість отримання правової допомоги – дуже важливий фактор для проходження адаптації на новому місці. Специфіку проблем, що виникають у ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, та стратегії реагування на них буде розглянуто в цьому розділі.

3.1. ПРИЧИНИ ТА АДРЕСНІСТЬ ЗВЕРНЕНЬ

ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, що переїхали до Одеси, адресно зверталися до таких інституцій та структур правової допомоги громадянам:

- місцевий виконком – через відсутність документів та незнання процедури їх відновлення: «Нет документов, не знаю, как восстановить»;
- міліція та суди, – для відновлення майнових прав за рішенням суду: «Нас обманула риелторская компания (украли деньги), заседания суда постоянно переносятся, хотя договор с риелторской компанией есть»;
- соціальні служби Приморського та Київського районів – для відновлення соціальних виплат за інвалідністю: «Не выплачивают пособие по инвалидности, не могу добиться»;
- міськрада, однак були перенаправлені зі своїм запитом до іншої інстанції: «Перенаправили в другую организацию».

Вищезгаданий досвід ВПО щодо відновлення майнових прав (з'ясування стосунків із ріелторською компанією) опитані ВПО з ВІЛ-позитивним статусом оцінюють як свій негативний досвід звернення про надання правових послуг після переїзду з зони АТО, коли звернення до таких установ, як міліція та суд, покликаних сприяти дотриманню правової допомоги, не сприяло розв'язанню проблеми та призвело до відмови у допомозі.

Також опитані ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, що переїхали до Одеси (5 осіб), потрапляли у ситуації, коли вони при зверненнях про надання соціальних або правових послуг відчували негативне ставлення до себе через їхній статус переселенця. Наприклад, при переадресації програми ЗПТ: «На ЗПТ изначально требуют подтверждение от главного врача г. Луганска о том, что состояли на учете у нарколога, из-за этой справки документы не выдают. Как достать эту справку?»; при зверненні щодо отримання профільної допомоги та підтримки від соціальних служб: «Нужно точно знать, где ты будешь жить в г. Одессе, потому что социальные службы начинают переадресовывать из одной организации в другую»; при влаштуванні дитини до дитячого садка: «Отказали устроить ребенка в детский сад – нет мест». Однак переважна більшість опитаних ВПО, що живуть із ВІЛ, зазначили, що не мали негатив-

ного досвіду при зверненнях про надання соціальних або правових послуг, проте відчували негативне ставлення до себе через їхній статус переселенця або ВІЛ-позитивний статус.

3.2. ВИПАДКИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПРИ ОТРИМАННІ ПРАВОВОЇ ДОПОМОГИ

За оцінкою експертів – профільних юристів, що мають досвід роботи із ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, нагальними правовими потребами цих клієнтів є отримання відповідного медичного та соціального обслуговування, юридичне оформлення інвалідності та опіки, питання працевлаштування, оформлення документів і клопотань:

- «Пока обращалось немного людей, но вопросы были различные, связанные с медицинским обслуживанием, социальным обслуживанием» [юрист, Харків];
- «Оформление инвалидности. Людям нужно в Харькове обратиться к участковому терапевту по месту жительства. А затем они пишут заявление, оформляются в поликлинике по месту жительства. И тогда уже терапевт направляет к доктору, который в свою очередь направляет на МСЭК. А МСЭК уже определяет инвалидность» [юрист, Харків];
- «Обращались с проблемами получения АРВ-терапии ВИЧ-инфицированные, с получением группы инвалидности. С социальными выплатами, с вопросами по этим выплатам. Обращались также с вопросом оформления опеки и попечительства на деток, которые находятся здесь, в Харькове. А родители находятся на оккупированной территории» [юрист, Харків];
- «Обратились к нам люди с оформлением опеки и попечительства на деток. Двое детей, которые находятся здесь, а мама находится на оккупированной территории. Сейчас бабушка и дедушка оформляют эту опеку на себя. Для того чтобы здесь можно было оформить социальные выплаты, устроить деток в школу, детский садик. Чтобы они здесь получали лечение, могли обратиться в поликлинику или еще куда-то. И могли получить помощь. Да, мы составляли заявление в органы опеки и попечительства от имени родителей. С тем, чтобы им предоставили такое право» [юрист, Харків];
- «По вопросам трудоустройства обращаются. Это постановка на учет в центре занятости, по безработице» [юрист, Харків].

Експерти наголошують на тому, що механізми розв'язання правових проблем ВПО є стандартними: «Проблеми у всех людей одинаковые. Решение их проблем тоже одинаковое. Отличий никаких нет» [юрист, Харків]. Однак процедурно вказані проблеми вирішуються поетапно:

- щодо отримання інвалідності: «Это очень длительный период. Пока человек не может получить. Конечно, это связано с нашим законодательством. Человеку требуется помощь сейчас, но этот процесс сбора документов и получения группы инвалидности растягивается на очень длительный период. Есть две категории людей ВПО. Те люди, которые во время боевых действий в зоне АТО переселились, – это одна, а люди, которые освободились из мест лишения свободы, – это все гораздо тяжелее. То есть статус переселенца получить очень тяжело» [юрист, Харків];

- щодо переоформлення інвалідності: «У молодого человека уже 19 лет этот и статус, и группа инвалидности. Сначала у него была вторая группа инвалидности, потом переоформили на третью. Он сам с Донецкой области. Но если бы ему оставили вторую группу, которую оформляли еще там, в Донецкой области, то ему нужна была бы бессрочно, пожизненно. Но ему переоформили на третью, но на определенный срок. И вот в этом месяце этот срок истекал. И он ко мне обратился узнать, как и где. Какая процедура переоформления инвалидности» [юрист, Одеса];
- щодо реєстрації: «При трудоустройстве основная проблема – отсутствие трудовой книжки и отсутствие регистрации. Кстати, тех, кто становится на учет в управление социальной службы, социальной защиты населения, им выдается справка, где с обратной стороны ставится штамп. Справка о том, что у них статус внутреннего переселенца, и на обратной стороне штамп регистрации места жительства с указанием адреса фактического проживания в Одессе. А в паспортах у них стоят прежние прописки и регистрации, будь то Донецкая или Луганская области» [юрист, Одеса];
- щодо відновлення документів: «Если человек из оккупированной территории ДНР и ЛНР, то официальной переписки нет. Запросить невозможно, паспортизовался ли человек. Вот такая канитель. Приходится это решать через Киев, через министерство, ведомство, в паспортную и миграционную службы. Там они, по идее, должны располагать Всеукраинской базой данных. Только выходя на самые высшие инстанции, приходится пытаться восстанавливать людям документы» [юрист, Харків]; «Проблема оформления документов, восстановления паспортов, свидетельств о рождении. У нас это в принципе, я считаю, одна из больших проблем, что касается защиты прав и законных интересов граждан. Потому что с большим трудом приходится восстанавливать документы. И в законодательстве очень нечетко прописана процедура восстановления личности. Во всяком случае, процедура повторной паспортизации. Она написана для нормальных обстоятельств» [юрист, Одеса].

3.3. НАГАЛЬНІ ПРАВОВІ ПОТРЕБИ

За результатами опитування, ВПО з ВІЛ-позитивним статусом, що переїхали до Одеси та Харкова, сьогодні насамперед потребують такої правової допомоги:

- у відновленні документів: «Нужно восстановить документы» [Одеса]; «Все документы остались в разбомбленном доме – нужны все документы» [Одеса]; «Сделать документы (паспорт), взять запрос в колонии, где отбывала срок» [Одеса];
- у відновленні соціальних прав та гарантій, соціальних статусів та соціальних виплат: «Восстановить получение пенсии в Одессе» [Одеса]; «Нужно оформить пенсию по состоянию здоровья» [Харків]; «Нужна помощь в оформлении инвалидности на группу, я нетрудоспособный» [Харків]; «Приостановлены выплаты. Выплатили за 4 месяца по 400 грн., сейчас ничего не получаю» [Одеса];
- у оформленні юридичних документів: «Оформление бесплатной доверенности на маму, что она может за меня все оформлять и покупать» [Одеса]; «Составление жалоб на сотрудников социальных служб» [Харків]; «Помощи в оформлении ходатайств и жалоб к местным чиновникам относительно их отношения к переселенцам» [Харків];
- у отриманні юридичних консультацій та знань щодо прав ВПО: «Вообще не знаю о

своих правах переселенца» [Одеса]; «Необходима юридическая консультация о правах беженцев, переселенцев» [Одеса]; «Не знаю своих прав переселенца, как пользоваться ими и к кому обращаться» [Харків]; «Нужен кодекс прав для переселенцев» [Харків]; «Нужны юридические курсы о правах ВПО» [Харків];

- у наданні підтримки щодо отримання житла для ВПО: «Хочу, чтобы мое право на жилье было реализовано» [Харків];
- у наданні підтримки щодо збереження конфіденційної інформації про статус ВІЛ-позитивної особи: «Чтобы не разглашали мой статус в поселковом совете» [Харків];
- у наданні підтримки щодо працевлаштування: «В оказании помощи в поиске работы по специальности» [Харків]; «Переселенцы должны иметь такие же равные права на получение работы по специальности» [Харків];
- у наданні підтримки щодо оформлення дітей до виховних та освітніх закладів: «Не могу устроить детей в интернат на пятидневку – их не берут» [Одеса]; «Не могу устроить ребенка в детский садик, нет мест» [Одеса];
- у наданні підтримки щодо захисту гендерних прав та прав дітей ВПО: «Защита прав матери и ребенка переселенцев» [Харків].

КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ДО РОЗДІЛУ 3

Аналіз досвіду отримання правової допомоги ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, дозволяє стверджувати, що при зверненні про надання соціальних або правових послуг ВПО відчують негативне ставлення до себе через їхній статус переселенця.

ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, потребують підтримки у процедурах відновлення документів, відновлення соціальних прав та гарантій, соціальних статусів та соціальних виплат. Також ВПО, що живуть із ВІЛ, мають нагальну потребу в отриманні юридичних консультацій та знань щодо прав ВПО, допомоги щодо отримання житла для ВПО, у наданні підтримки щодо збереження конфіденційної інформації про статус ВІЛ-позитивної особи. Серед основних потреб ВПО, що живуть із ВІЛ, також отримання підтримки профільних інституцій та організацій у наданні підтримки щодо працевлаштування, у допомозі щодо оформлення дітей до виховних та освітніх закладів, щодо захисту гендерних прав та прав дітей ВПО.

Найбільш поширеними зверненнями ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, до юридичних фахівців є звернення щодо отримання належного медичного та соціального обслуговування, юридичного оформлення інвалідності та опіки, щодо питань працевлаштування, оформлення документів-клопотань.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

ДЛЯ ОРГАНІВ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ТА МІСЦЕВОЇ ВЛАДИ

1. Скоординувати роботу профільних державних інституцій (Міністерства юстиції, Міністерства охорони здоров'я, Міністерства освіти і науки, Державної служби зайнятості та ін.) та їх представництв і співробітників на регіональному рівні щодо належного інформування, консультування та запобігання порушенню прав і свобод ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.
2. Посилити інформування ВПО про їхні права, можливості та свободи, запровадити консультативні та освітні заходи задля підвищення компетенції та соціальної впевненості ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.
3. Розробити та впровадити місцеві стратегічні плани дій, соціальні програми з допомоги ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, з орієнтацією на їх особливості адаптації до місцевих громад, із забезпеченням постійної координації дій усіх зацікавлених сторін.
4. Сприяти поширенню соціального замовлення на надання послуг ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, силами громадських об'єднань: передбачити відбір, акредитацію, необхідний обсяг фінансування для громадських об'єднань, які мають досвід роботи із особами, що мають ВІЛ-позитивний статус.

ДЛЯ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

1. Розвивати систему ефективної переадресації до організацій-партнерів, які мають додаткові ресурси у наданні соціальних послуг, що можуть бути корисними для ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.
2. Ініціювати проведення заходів на місцевому та національному рівні з метою обміну досвідом між організаціями, що надають послуги ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.
3. Підвищувати кваліфікацію співробітників щодо надання послуг ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус. Розширювати кадровий потенціал своїх організацій, залучаючи до роботи в організації волонтерів з-поміж ВПО, що живуть із ВІЛ.
4. Активізувати діяльність представників громадських організацій у місцевих координаційних радах із метою адвокації, лобювання, інтенсифікації напрямків роботи із ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.
5. Долучатися до інформаційних кампаній підтримки ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, у випадках порушення їхніх прав із боку держави, місцевих органів влади, профільних державних інституцій та служб.
6. Розробляти та впроваджувати нові напрями співробітництва із державними освітніми закладами щодо підтримки дітей із родин ВПО, зокрема й родин ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.

ДЛЯ ПРАВОЗАХИСНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

1. Сприяти підвищенню правової компетенції ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, шляхом освітніх інтервенцій, які базувалися б на наочних та сучасних технологіях поширення інформації.
2. Лобіювати спрощення та удосконалення законодавства щодо розв'язання формальних правових процедур із життєзабезпечення ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.
3. Лобіювати створення правових механізмів «швидкого» підтвердження діагнозу та надання антиретровірусної терапії ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.

ДЛЯ ОРГАНІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1. Забезпечити належну медичну допомогу та толерантне ставлення співробітників медичних установ/закладів до ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.
2. Сприяти проведенню освітньо-інформаційних заходів для співробітників медичних установ/закладів щодо стигматизації та дискримінації ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, що звертаються по медичну допомогу.
3. У разі наявності нових міграційних хвиль внутрішньо переміщених осіб розробити заходи щодо надання відповідного «коридору» задля швидкого отримання ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, відповідних медичних послуг та діагностики, що необхідно для отримання або продовження програм АРВ та ЗПТ.

ДЛЯ МІЖНАРОДНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

1. Сприяти оцінці ефективності та результативності державних та недержавних програм і зусиль для допомоги ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.
2. У міжнародних програмах допомоги актуалізувати компонент діагностики та підтримки інтересів ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус та належать до інших уразливих груп.
3. Створювати освітньо-інформаційні площадки трансляції міжнародного досвіду та практик підтримки ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус, задля підвищення якості їхнього життя.
4. Ініціювати та актуалізувати міжнародні програми щодо аналізу, досліджень та реалізації актуальних інтересів ВПО, які мають ВІЛ-позитивний статус.



АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

ОЦІНКА ПОРУШЕННЯ ПРАВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, ЯКІ ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ

Дослідження здійснено Українським
інститутом соціальних досліджень
імені Олександра Яременка

Київ 2015