



Аналітична довідка

Оцінка виконання заходів «Стратегічного плану із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019 – 2022 р.»

- I. Вступ
- II. Опис бар'єрів на які спрямований Стратегічний план із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019 – 2022 р. (Далі — План)
- III. Оцінка прогресу виконання Плану 2019 – 2022 рр. за компонентами плану та факторів, що обмежили виконання.
- IV. Висновки та рекомендації для подовження окремих заходів Плану на 2023 р. та формування пропозицій на період 2024-2026 рр. та удосконалення організації системи моніторингу виконання заходів.

I. ВСТУП

Одним з найвагоміших висновків в історії боротьби з ВІЛ/ТБ є те, що успіху неможливо досягнути використовуючи лише біомедичні втручання. Бар'єри, пов'язані з обмеженням прав ключових груп, а саме стигма і дискримінація, пов'язана з ВІЛ, каральне законодавство, гендерна нерівність та гендерно зумовлене насильство, продовжують обмежувати доступ до програм з профілактики, лікування та догляду та негативно впливати на реалізацію каскаду 95% - 95% - 95%. Україна залишається країною з високою поширеністю інфекції вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ) і пізнім зверненням ВІЛ-позитивних людей за медичною допомогою у ЗОЗ та однією з п'яти країн з найвищою захворюваністю на мультирезистентний туберкульоз у Східній Європі та Центральній Азії.

З метою реагування на наявні структурні бар'єри у подоланні епідемій ВІЛ та туберкульозу в Україні були:

- проведені ряд оцінок наявних правових бар'єрів та бар'єрів з прав людини по доступу до послуг з профілактики, лікування та соціального супроводу ВІЛ та туберкульозу в Україні¹

¹ Базова оцінка бар'єрів з прав людини по доступу до послуг щодо ВІЛ і ТБ в Україні, APMG Health, Глобальний фонд, 2017; Оцінка правового середовища щодо протидії туберкульозу в Україні, ПРООН, 2018;

Звіт за результатами проекту «Інструменти оцінювання спільнот, прав та гендерних аспектів в контексті ТБ в Україні» (дані станом на жовтень-грудень 2017 р.)

МБФ «Альянс громадського здоров'я» 2018.

UKRAINE Mid-term Assessment Global Fund Breaking Down Barriers Initiative, 2020,

https://www.theglobalfund.org/media/10269/crg_2020-midtermassessmentukraine_report_en.pdf

Національна відповідь програм протидії ВІЛ, ТБ, ВГ, ЗПТ на широкомасштабне вторгнення Росії, 2022
https://www.phc.org.ua/sites/default/files/users/user92/Report_final_ukr_compressed.pdf

- затверджено Стратегію з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики й лікування ВІЛ та туберкульозу до 2030 року²
- затверджено Стратегічний план з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019–2022 р.³
- створено робочу групу з координації виконання Стратегії з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики й лікування ВІЛ та туберкульозу до 2030 р. та Стратегічного плану з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019–2022 р.

Щоб ефективно зменшити правові бар'єри, Україна вже запровадила низку міжнародно визнаних інтервенцій, але воєнна агресія РФ катастрофічно збільшила тематичний та географічний масштаб порушень, загострила гендерну специфіку.

Аналіз ефективності реалізації Стратегічного плану з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019–2022 р. базується на інвестиційному підході, що включає :

- Розуміння бар'єрів пов'язаних з правами людини, що обмежують доступ до послуг з профілактики та лікування ВІЛ, туберкульозу.
- Оцінці ефективності заходів Плану для усунення правових бар'єрів
- Визначення заходів, що потребують подовження термінів виконання через вплив воєнного стану та нові виклики для
- Визначення короткострокових та довгострокових рекомендацій, що сприятимуть масштабуванню високоякісних програм щодо захисту прав ключових груп та забезпечують необхідний вплив на епідемії ВІЛ та туберкульозу.

Крім міжнародних інтервенцій План враховує пріоритетні напрями Національної стратегії у сфері прав людини до 2020 року (КМУ 23.02.2015 року № 1393-р.), що включає:

- Забезпечення громадського контролю в рамках національного превентивного механізму шляхом здійснення моніторингових візитів в заклади державно кримінально виконавчої системи.
- Розширення можливостей надання первинної та вторинної безоплатної правової допомоги та удосконалення механізму моніторингу дотримання стандартів якості.

До реалізації Плану залучено 29 організацій-виконавців. Перелік організацій виконавців Плану за секторами (державний, неурядовий, міжнародні організації та агентства технічної допомоги):

Тип виконавця	Назва організації
ДЕРЖАВНІ ОРГАНІЗАЦІЇ	Міністерство охорони здоров'я, ДУ «Центр громадського здоров'я», Міністерство внутрішніх справ, Міністерство соціальної політики, Міністерство юстиції України, Національна поліція України, Національна сервісна служба, Секретаріат Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, Комітет Верховної Ради України з питань здоров'я нації,

² <https://phc.org.ua/en/node/3570>

³ <https://phc.org.ua/en/node/3570>

МІЖНАРОДНІ ОРГАНІЗАЦІЇ ГРОМАДСЬКІ/БЛАГОДІЙНІ ОРГАНІЗАЦІЇ/ФОНДИ/ ОБ'ЄДНАННЯ	медичної допомоги та медичного страхування, Міністерство економіки України Програма розвитку ООН (UNDP), PATH Проєкт «Заради життя», ЮНЕЙДС в Україні (UNAIDS) БО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІДОМ(100% LIFE), МБФ "Альянс громадського здоров'я", ВБО «Українська фундація правової допомоги», Асоціації жінок юристок України ЮРФЕМ, ГО "Експертний центр з прав людини», ВБО "КОНВІКТУС УКРАЇНА", ГО «Євразійський Інститут Наркополітики», Об'єднання профспілок «Федерація професійних спілок України»
ОРГАНІЗАЦІЇ, ПРЕДСТАВЛЯЮТЬ ІНТЕРЕСИ КЛЮЧОВИХ СПІЛЬНОТ	ЩО ВБО «ВОЛНА» (люди з наркозалежністю), ГО «ВОНА» (жінки з наркозалежністю), БО «Позитивні жінки» (жінки з ВІЛ), БФ «Клуб Світанок» (жінки з ВІЛ/наркозалежністю), ГО «Вільна зона» (колишні ув'язнені/засуджені), БО "ТБ ЛЮДИ УКРАЇНИ", БО "ЛЕГАЛАЙФ — УКРАЇНА" (секс-працівники/ці), ГО «Альянс Глобал» (чоловіки, що мають секс з чоловіками)

Станом на 01.07.2023 відбулась реорганізація МБФ «Відродження» та завершено Програму «Громадське здоров'я». Крім того, завершено проєкт за фінансової підтримки USAID «ЗАРАДИ ЖИТТЯ», що реалізовувала організація PATH у сфері надання технічної допомоги пенітенціарній системі України.

В процесі реалізації плану Кабінетом Міністрів України створено Національну соціальну сервісну службу України Постановою КМУ 26 серпня 2020 р. № 783, яка є дотичною до надання соціальних послуг ключовим групам.

II. Опис бар'єрів на які спрямований Стратегічний план із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019 – 2022 р.

Стратегія з комплексної відповіді з забезпечення доступу до послуг з профілактики й лікування ВІЛ, ТБ до 2030 р. базується на 10 бар'єрах, що порушують або неналежно забезпечують права і свободи ключових груп.

- Бар'єр 1** Стигма та дискримінація продовжують бути серйозними бар'єрами на шляху до послуг щодо ВІЛ та туберкульозу
- Бар'єр 2** Рівень розголошення позитивного ВІЛ-статусу та інформації про належність пацієнтів і пацієнок до учасників програми замісної підтримуючої терапії залишається високим.
- Бар'єр 3** Реалізація державної політики щодо наркотиків репресивно впливає на здатність лікувати людей, які живуть із ВІЛ та/або хворіють на туберкульоз і вживають наркотики
- Бар'єр 4** Негативне ставлення з боку поліцейських та побоювання поліції з боку людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (ЛВНІ), осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду (або секс-працівниць/працівників) (СР) є бар'єрами на шляху до послуг з профілактики та лікування ВІЛ, а також іншої медичної допомоги.
- Бар'єр 5** Державна політика та практика щодо секс-працівниць/працівників репресивно впливає на здатність лікувати людей, які живуть із ВІЛ та/або хворіють на туберкульоз і займаються секс-роботою.

- Бар'єр 6** Існують перешкоди, пов'язані з тестуванням на ВІЛ за принципом дозволу за замовчуванням, тестуванням поза межами медичного закладу і самотестуванням, тестуванням на робочому місці, обстеженням на ВІЛ партнерів і партнерів людей, у яких результат тесту на ВІЛ виявився позитивним, залученням до анонімного тестування на ВІЛ підлітків 14–18 років
- Бар'єр 7** Бюджетне фінансування системи громадського здоров'я є обмеженим, зокрема, на заходи зі зменшення шкоди, профілактики, догляду і супроводу, а також інші послуги для ключових груп, які також включають послуги щодо туберкульозу; низька пріоритетність послуг щодо ВІЛ та ТБ для органів місцевого самоврядування під час визначення пріоритетів фінансування
- Бар'єр 8** Чинні гарантії щодо збереження місця роботи на весь період лікування часто не виконуються на практиці роботодавцями
- Бар'єр 9** Недостатність процесуальних гарантій під час застосування примусової ізоляції щодо людей, які хворіють на туберкульоз, як заходу, який повинен застосовуватись лише у виняткових випадках за умови поінформованості про наслідки та дотримання принципу прозорості
- Бар'єр 10** Через відокремленість пенітенціарної медицини від загальної системи охорони здоров'я в умовах тривалого реформування, низки інституційно організаційних та правозастосовних проблем та недостатнього нормативно правового регулювання не забезпечено належної бази для надання комплексних послуг для профілактики й лікування ВІЛ, ТБ в установах виконання покарань та СІЗО

При аналізі Плану 2019-2022 р. з'ясувалось, що частина ключових груп не відображена в описі бар'єрів Стратегії, що вплинуло на відсутність заходів. Практично відсутні активності для чоловіків, що мають секс з чоловіками, підлітків з ВІЛ, військових, транс людей, внутрішньо переміщених осіб, осіб з туберкульозом.

Зважаючи на катастрофічний для окремих регіонів вплив війни у 2022-2023 р. та обмеження доступу до профілактичних та медичних послуг є сенс узгодити при формуванні Плану на наступний період 2024-2026 р. опис активностей для всіх ключових груп, що суттєво впливають на епідемії ВІЛ та туберкульозу.

III. Оцінка прогресу виконання Плану 2019 – 2022 рр. за компонентами та вплив на бар'єри, пов'язані із порушенням чи неналежним забезпеченням прав і свобод людини, що перешкоджають доступу ключових груп до послуг для профілактики й лікування ВІЛ та туберкульозу.

План складається з трьох модулів:

- I. Міжсекторальні заходи щодо відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу
- II. Комплексні та заплановані заходи щодо відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ на 2019-2022 рр.
- III. Комплексні заходи, що впливають на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ТБ

Міжсекторальні		
1. Тренінги	для	ЗОЗ,
	правоохоронних органів	
2.	«Знай свої права» КГ	
3.	Юридичні послуги ВІЛ і ТБ	
4.	Моніторинг і реформування законів/політик	
5.	Конфіденційність	та
	недоторканість інформації	

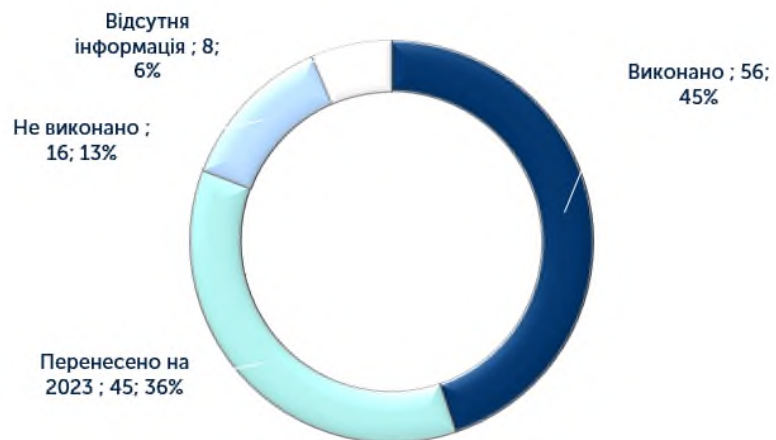
ВІЛ
1. Зниження рівня стигми та дискримінації
2. Моніторинг і реформування законів, політик
3. Зниження рівня дискримінації жінок і дівчат

ТБ
1. Зниження рівня стигми і дискримінації
2. Скорочення гендерних бар'єрів на шляху до ТБ послуг
3. Моніторинг і реформування законів, політик

Станом на 30.05.2023 організації-виконавці надали інформацію щодо статусу виконання заходів Плану:

ВСЬОГО АКТИВНОСТЕЙ - 125

ВИКОНАНО – 56
ПЕРЕНЕСЕНО НА 2023 - 45
НЕВИКОНАНО - 16
ВІДСУТНЯ ІНФОРМАЦІЯ - 8



Згідно з інформацією від організацій-виконавців є два структурних бар'єри, що негативно вплинули на виконання Плану у 2019-2022 р. :

COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> Епідемія COVID 19 обмежила доступність до послуг зменшення шкоди та тестування на ВІЛ, ТБ, що негативно вплинуло на досягнення цілей по каскаду 95%-95%-95%. Карантинні обмеження та перепрофілювання закладів для лікування хворих на COVID-19, а також ризик інфікування представників ключових груп обмежила можливість на регулярне відвідання медичних закладів. Значно скорочено проведення офлайн заходів, а саме моніторингових візитів у виправні заклади в рамках національного превентивного механізму, підвищення кваліфікації спеціалістів на офлайн тренінгах, обмеження в проведенні польових етапів досліджень.
Війна та введення воєнного стану	<ul style="list-style-type: none"> Одним з основних негативних трендів війни є непропорційна вразливість ключових груп, адже вимушена міграція значно поглиблює маргіналізацію та формує подвійну стигму. Обмежені фінансові можливості в довоєнний період компенсувались спрощеним доступом до системи безплатного лікування та соціальних послуг, але бойові дії ускладнили реалізацію навіть базових потреб в безпеці, житлі, працевлаштуванні, соціальному колі підтримки.

- Фізичне знищення в окремих регіонах медичних закладів унеможливило надання медичних та діагностичних послуг, а переривання в постачанні ліків та витратних матеріалів, розбалансувало систему та спровокувало переривання лікування та зниження темпу набору нових клієнтів.
- Клієнти не лише обмежені фрагментованим пакетом послуг (закриття сайтів АРТ, ДОТ, ЗПТ), але й на фоні посттравматичного синдрому мають ризик відновлення практик ризикованого вживання психоактивних речовин, зниження прихильності, відмови від лікування ВІЛ/ТБ.

Таблиця 1 Кількість реалізованих заходів Плану 2019-2022 рр.

I. Міжсекторальні заходи щодо відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу							
№	Назва компонента	Всього заходів	Виконано	Перенесено на 2023	Не виконано	Відсутня інформація	% виконання за компонентом
1	Тренінг для працівників охорони здоров'я щодо прав людини та медичної етики, пов'язаної з ВІЛ та ТБ	6	2	3	0	1	33,3
2	Підвищення обізнаності законодавців і працівників правоохоронних органів	23	12	3	6	2	52,1
3	Правова грамотність («Знай свої права»)	13	6	7	0	0	46,1
4	Юридичні послуги щодо ВІЛ і туберкульозу	14	8	0	3	3	57,1
5	Моніторинг і реформування законів, підзаконних актів і політик, пов'язаних із ВІЛ і туберкульозом	12	5	5	1	1	41,6
6	Забезпечення конфіденційності та недоторканості інформації	3	2	0	1	0	66,6
II. Комплексні та заплановані заходи щодо відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ на 2019-2022 рр.							
1	Зниження рівня стигми та дискримінації щодо ВІЛ	13	4	7	1	1	30,7
2	Моніторинг і реформування законів, підзаконних актів і політик, пов'язаних із ВІЛ	5	3	2	0	0	60
3	Зниження рівня дискримінації жінок і дівчат у зв'язку з ВІЛ	9	8	1	0	0	88,8
III. Комплексні заходи, що впливають на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ТБ							
1	Зниження рівня стигми й дискримінації щодо туберкульозу (далі — ТБ)	17	3	13	1	0	17,6
2	Скорочення пов'язаних із гендерною приналежністю бар'єрів на шляху до ТБ послуг	7	2	3	2	0	28,5
3	Моніторинг і реформування законів, підзаконних актів і політик, пов'язаних із ТБ	3	1	1	1	0	33,3
		125	56	45	16	8	45 % (виконано)

Аналіз виконання реалізованих активностей за окремими сферами

I. Міжсекторальні комплексні та заплановані заходи щодо відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019-2022 р

Програмний напрям 1: Тренінг для працівників охорони здоров'я щодо прав людини та медичної етики, пов'язаної з ВІЛ та ТБ

Захід	Стан виконання
Включення питань і тем прав людини в програму до та післядипломної освіти, безперервного навчання медичних працівників, особливо лікарів первинної медичної допомоги, програм медичних коледжів, програм підготовки медсестер (доцільним є використання ресурсних центрів ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України" (далі - "ЦГЗ") та пріоритизація медичних спеціальностей, з якими найчастіше відбувається взаємодія з представниками груп ризику, людьми, які живуть з ВІЛ, людей з туберкульозом)	Розроблено та включено рекомендації щодо змісту навчальних модулів програми підготовки в інтернатурі "Загальна практика – сімейна медицина" з питань прав людини, протидії стигми та дискримінації щодо ВІЛ та ТБ У програмах безперервного професійного розвитку з питань ВІЛ, ТБ, ВГ, ЗПТ, що впроваджуються із використанням ресурсів ЦГЗ, обов'язковим є включення питань прав людини, доступу до послуг, протидії стигмі та дискримінації До стандарту освіти рівня магістр зі спеціальності 224 «Громадське здоров'я» включено питання адвокації, комунікації та соціальної мобілізації у сфері громадського здоров'я, у т.ч. щодо посилення спільнот, дотримання прав людини
Розширення навчання медичних працівників на всі області та міста зі значним рівнем концентрації людей, які живуть з ВІЛ, людей із туберкульозом і осіб, віднесених до ключових груп	Забезпечено проведення навчання на курсах тематичного удосконалення для медичних працівників (програми ТУ містять окремі освітні компоненти з питань протидії стигмі та дискримінації, дотримання прав людини): 568 осіб Програми безперервного професійного розвитку, що впроваджуються ЦГЗ, містять обов'язкові компоненти з протидії стигмі та дискримінації: 58181 осіб зареєстровано на курси, 26270 успішно завершили навчання

Програмний напрям 2: Підвищення обізнаності законодавців і працівників правоохоронних органів

Захід	Стан виконання
Аналіз кількості повідомлень на Національну гарячу лінію БО «Легалайф-Україна» щодо незаконних дій працівників поліції в регіонах де проводились інформаційно-освітні заходи.	У 2019 та 2020 р проведено два дослідження щодо рівня стигми та дискримінації секс працівників з боку поліції. В дослідженнях взяли участь 2110 поліцейських. Результати досліджень презентовані на вебсайті спільноти та під час двох пресконференцій, відповідно 23 грудня 2019. та 17 грудня 2020 р. Один з висновків оцінки: частка поліцейських, що демонструють стигматизуючу поведінку стосовно Секс-працівниць у своїй роботі до участі у тренінгах становить 37%, після участі у тренінгах 32%.
Проведення інформаційних заходів для співробітників Національної поліції з метою формування толерантного ставлення до секс-працівників	У 2019 р проведено 356 тренінгів для співробітників Національної поліції. Загальна кількість поліцейських, які пройшли навчання становила – 4497 осіб. 2020 р – проведено 340 тренінгів для 3872 правоохоронців. 2019 р, 2020р – виконано 2022 р. – після початку війни у лютому 2022 р. кошти було перерозподілено на гуманітарну допомогу для спільноти.

<p>Проведення моніторингу з боку Національного превентивного механізму доступу до медичних послуг у місцях несвободи</p>	<p>Протягом 2021 року проведено тренінг для 20 моніторів з метою покращення знання і навичок для здійснення діяльності з моніторингу до місць несвободи, зокрема до установ у сфері управління Державної кримінально-виконавчої служби України (далі-ДКВС). За результатами візитів НПМ за 2021 рік опубліковано і презентовано Спеціальну доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (далі-Уповноважений) щодо стану реалізації НПМ. З метою моніторингу й оцінки умов і якості доступу до медичних послуг серед засуджених у 100% з перевірених установ вивчалось питання безперешкодного доступу до надання належної медичної допомоги.</p> <p>Протягом 2022 року здійснено 61 моніторинговий візит до установ ДКВС, за результатами яких підготовлено прес реліз, звіти, листи до міністерств і відомств з рекомендаціями щодо усунення виявлених недоліків. Тренінги для моніторів з метою покращення знання і навичок для здійснення діяльності з моніторингу до місць несвободи, зокрема до установ у сфері управління ДКВС у зв'язку з воєнними діями не проводились. За результатами візитів НПМ за 2022 рік опубліковано і презентовано щорічну доповідь Уповноваженого щодо стану реалізації НПМ.</p>
<p>Проведення освітньо-просвітницьких заходів центрами підвищення кваліфікації персоналу та іншими навчальними закладами системи Державної кримінально-виконавчої служби України з прав людини та доступу до медичних послуг, із зобов'язань, пов'язаних із правом на медичну допомогу, включаючи ВІЛ і ТБ-послуги, толерантного ставлення та заходів індивідуального захисту у співпраці з ВІЛ та ТБ сервісними НУО, організаціями спільнот ВІЛ та ТБ, колишніх засуджених</p>	<p>Освітні програми первинної професійної підготовки та підвищення кваліфікації, що реалізуються в Академії Державної пенітенціарної служби та її територіально відокремлених структурних підрозділах, включають теми, які висвітлюють питання ситуації з ВІЛ-інфекцією в Україні, факторів вразливості ВІЛ у гендерному аспекті, шляхів передачі, ознак, профілактики й лікування ВІЛ-інфекції та СНІДу, умов тримання ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД, соціального захисту ВІЛ-інфікованих осіб, безпеки осіб рядового і начальницького складу ДКВС України при роботі з ними, а також епідеміології туберкульозу, шляхів його передачі, ознак та профілактики, лікування хворих на туберкульоз та безпеки осіб рядового і начальницького складу ДКВС України, які працюють з хворими на туберкульоз.</p> <p>Крім того, організовано та проведено ряд комунікативних заходів, зокрема: на базі Інституту професійного розвитку Академії ДПтС – науково-практичний семінар "Профілактика соціально обумовлених захворювань"; на базі Територіально відокремленого відділення "Хмельницька філія Академії Державної пенітенціарної служби" – зустрічі представників Хмельницького обласного відділення «Мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» та громадської організації «СІОН» з постійним та перемінним складом щодо поточної ситуації розповсюдження ВІЛ-інфекції в Україні та проблем профілактики СНІДу; на базі Територіально відокремленого відділення "Кам'янська філія Академії Державної пенітенціарної служби" у співпраці з Благодійним фондом "Імпульс Кам'янське" – лекції щодо профілактики та запобігання ВІЛ/СНІДу для постійного складу та слухачів; у співпраці з Товариством Червоного Хреста України – лекції щодо профілактики туберкульозу.</p>

	<p>В рамках роботи Кіноклубу медіапросвіти з прав людини Docudays UA слухачам здійснювалась демонстрація документального фільму «Грішна хвороба», який розкривав питання рівності й недискримінації, свободи слова та думки, людської гідності ВІЛ-інфікованих.</p>
<p>Проведення освітньо-просвітницьких заходів центрами підвищення кваліфікації персоналу та іншими навчальними закладами системи Державної кримінально-виконавчої служби України з прав людини та доступу до медичних послуг, із зобов'язань, пов'язаних із правом на медичну допомогу, включаючи ВІЛ і ТБ-послуги, толерантного ставлення та заходів індивідуального захисту у співпраці з ВІЛ та ТБ сервісними НУО, організаціями спільнот ВІЛ та ТБ, колишніх засуджених</p>	<p>В 15 тренінгах з питань ведення випадків ТБ/ХРТБ та ведення реєстру хворих на туберкульоз пройшли навчання 122 фахівців ЗОЗ ЦОЗ ДКВС України, 447 співробітників пройшли навчання у тренінгах PATH з питань ВІЛ та ТБ. В 7 тренінгах з питань ведення випадків ТБ/ХРТБ та ведення реєстру хворих на туберкульоз пройшли навчання 120 фахівців ЗОЗ ЦОЗ ДКВС України</p>
<p>Створення широкої коаліції для проведення аналізу статистики й практик, що демонструють неефективність поточної репресивної системи боротьби з наркотиками, розробка пропозиції для внесення змін в нормативно-правову базу, а саме до законодавства України про наркотики, організація експертних дискусій з депутатами й міністерствами, привернення увагу громадськості шляхом проведення брифінгів для преси, вуличних акцій тощо</p>	<p>Протягом 19-22 років проведено 8 акцій (флешмобів, прес — конференцій) для привернення уваги громадськості та осіб, які приймають рішення, до проблем поточної репресивної наркополітики.</p> <p>У 2021 експертом проведене дослідження "Ціна криміналізації" в якому продемонстрована неефективність поточної репресивної системи боротьби з наркотиками, розроблено пропозиції для внесення змін в нормативно-правову базу України.</p> <p>Також результати дослідження використовувались при обговоренні необхідних змін з депутатами та міністерствами.</p>
<p>Адвокація входження представників спільноти колишніх ув'язнених до складу національних та місцевих координаційних механізмів</p>	<p>Кількісні: у 2019-2022 рр. у 11 регіонах України 12 представників спільноти засуджених та звільнених увійшли до складу регіональних координаційних механізмів.</p> <p>3 представники увійшли до складу Національної координаційної ради з питань протидії ТБ і ВІЛ/СНІД.</p> <p>Представники спільноти залучені до процесів підготовки запитів на Глобальний фонд (підготовка інтервенцій, їх пріоритизація та адвокація включення до фінального запиту).</p>
<p>Адвокація внесення змін в нормативно-правові документи на рівні Міністерства юстиції, Міністерства соціальної політики, Міністерства охорони здоров'я для подолання бар'єрів доступу до медичних і соціальних послуг засуджених та звільнених з місць позбавлення волі</p>	<p>Протягом 2019-2022 років напрацьовано та підтримано 8 змін до НПА та законів на рівні МОЗ, МЮ та інших, затверджено 5:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) У 2021 році підготували та зареєстрували у Верховній Раді законопроект про внесення змін до Кримінально-виконавчого кодексу та деяких інших законодавчих актів України щодо забезпечення права на охорону здоров'я в установах Державна Кримінально-Виконавча Служба України 2) У 2021 році підготовлені та внесені зміни до Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань. Завдяки змінам засудженим можна буде зберігати стерильні шприци та голки. Ці зміни дозволили прибрати нормативно-правові перепони у впровадженні програм зменшення шкоди в установах виконання покарань. 3) У 2022 році внесені зміни до Положення про спостережні комісії. Спостережні комісії можуть безперешкодно здійснювати моніторингові візити в установи виконання покарань у воєнний час для здійснення контролю та проведення перевірок стану дотримання прав,

	<p>основоположних свобод та інтересів засуджених та інші зміни</p> <p>4)У 2022 році підготовлено зміни до спільного наказу МОЗ України, МВС України та Міністерство юстиції України «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії». Цей наказ регламентував питання безперервності лікування препаратами ЗПТ ще у 2012 році, але не для людей, які перебувають в установах виконання покарань чи слідчих ізоляторах.</p> <p>5)У 2022 році підписано наказ ЦОЗ ДКВС України від 21.11.2022 №77-ОД «Про реалізацію пілотного проєкту «Впровадження в медичній частині №14 філії ЦОЗ ДКВС України в Миколаївській та Одеській областях комплексного пакета послуг зі зменшення шкоди від вживання психоактивних речовин засудженими» (документ та пропозиції до нього були розроблені БО «FREE ZONE»)</p> <p>6)У 2022 році Уряд схвалив Стратегію реформування пенітенціарної системи на період до 2026 року. Ця стратегія містить низку пропозицій від БО «FREE ZONE». Серед таких: створення належних умов тримання засуджених та ув'язнених, запобігання та протидії катуванням, удосконалення методів ресоціалізації тощо, та насамперед – забезпечення права на охорону здоров'я та медичну допомогу.</p> <p>7)Протягом 2020-2022 напрацьовані пропозиції змін до Постанови Кабінету Міністрів України від 22 квітня 1999 року №653 «Про заходи щодо забезпечення діяльності Державної кримінально-виконавчої служби». Зміни передбачали усунення правового бар'єра та дискримінаційно норми - «джерелами фінансування Державної кримінально-виконавчої служби є... доходи від використання праці засуджених», а саме «нарахування на їх заробітну плату або винагороду за виконання робіт (надання послуг) у розмірі 25%...». За результатами роботи БО «FREE ZONE» Міністерство юстиції опублікувало проєкт закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України (щодо особливостей залучення засуджених до праці та ведення господарської діяльності в пенітенціарній системі)», що відображає спільне бачення шляхів усунення правових бар'єрів.</p> <p>8) У 2020-2021 підготовлені пропозиції змін для удосконалення ЗУ «Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк» (передано на розгляд Міністерству соціальної політики)</p>
<p>Адвокація розширення доступу до якісних послуг для ув'язнених, включаючи запровадження ЗПТ, надання комплексного пакета послуг з виявлення ВІЛ, туберкульозу, хіміорезистентного туберкульозу та вірусного гепатиту С, догляду та лікування в слідчих ізоляторах, місцях позбавлення волі та установах пробації</p>	<p>Міністерство юстиції України затвердило перелік з десяти інтервенцій з профілактики, діагностики та лікування ВІЛ, туберкульозу (ТБ), хіміорезистентного ТБ)ХР ТБ), вірусного гепатиту С (ВГС) та наркозалежності для впровадження в установах Державної кримінально-виконавчої служби (ДКВС) 12 регіонів України, де впроваджується проєкт USAID «Заради життя».</p> <p>ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС України» затвердив Протокол пілотного впровадження ранньої діагностики туберкульозу, ВІЛ та вірусного гепатиту С з використанням системи</p>

	<p>GeneXpert та відповідних картриджів до неї, що впроваджуватиметься на базі ДУ «Дніпровська установа виконання покарань №4» в рамках проєкту «Заради життя» у 2019 році.</p> <p>Міністерство юстиції України 2018 затвердило реалізацію Пілотного проєкту «Комплексне лікування з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії засуджених з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів»: затверджено ДУ «Бучанську виправну колонію (№85), Київська область, як пілотну установу з виконання покарань для ЗПТ засудженим в рамках проєкту «Заради життя».</p> <p>2019 р. ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС України» затвердив протокол пілотного впровадження діагностики вірусного гепатиту С в осіб, узятих під варту, та засуджених, які перебувають в установах ДКВС Херсонської області, що впроваджуватиметься в рамках проєкту «Заради життя» у 2019 році.</p> <p>2019 р. ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС України» затвердило СОП: Індексне тестування на ВІЛ.</p> <p>2019 р. Міністерство юстиції України від 10.10.2020 № 3910/5 затвердив список п'яти (5) виправних колоній із врахуванням гендерночутливого підходу для поширення Пілотного проєкту «Комплексне лікування з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії засуджених з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів»</p> <p>2019-2020 рр. – всі послуги щодо ВІЛ, ТБ, ХР ТБ, ВГС та наркозалежності в слідчих ізоляторах, виправних колоніях, виправних центрах та установах пробації впроваджуються відповідно до затверджених СОП в рамках проєкту «Заради життя» в 12 регіонах України.</p>
<p>Проведення формативного дослідження щодо доступу в'язнів до інтегрованих послуг з ВІЛ, туберкульозу та вірусного гепатиту С, якості цих послуг та бар'єрів, включаючи бар'єри, пов'язані з гендером, які впливають на виявлення та лікування цих інфекцій</p>	<p>2018 р. – РАТН провела оцінку з доступу засуджених осіб-жінок які відбувають покарання у виправних установах ДКВС України, до комплексних послуг з ВІЛ, туберкульозу та вірусного гепатиту С, якості послуг та бар'єрів, включно з гендерними, які впливають на виявлення та лікування соціально значущих хвороб.</p> <p>2019 р. – РАТН спільно з ГО «Український центр соціального прогнозування» провела оцінку з доступу засуджених осіб-чоловіків, які відбувають покарання у виправних установах ДКВС України, до комплексних послуг з ВІЛ, туберкульозу та вірусного гепатиту С, якості послуг та бар'єрів, включно з гендерними, які впливають на виявлення та лікування соціально значущих хвороб. В ході дослідження було проведено 1026 напівструктурованих інтерв'ю із респондентами у 22 виправних колоніях (для чоловіків) в 9 регіонах України</p>

Програмний напрям 3: Правова грамотність («Знай свої права»)

Захід	Стан виконання
<p>Організація моніторингу випадків порушення прав з боку спільнот (створення мереж параюристів)</p>	<p>100 % life</p> <p>Упродовж 2022 р. через систему DATACHECK (правозахисний модуль) було подано 8150 кейсів, які інформували про порушення прав. З них 44% (N = 3551) потребували правової допомоги. На кінець року 77% (N = 2740) мали статус «виконано». 90% (n = 2470) з них було завершено.</p> <p>Загальна кількість параюристів в DataCheck - 150 осіб. Параюристи працюють у всіх спільнотах. Розроблено новий довідник для параюристів, базуючись на дослідженні потреб КС та включаючи актуальні питання щодо переселенців, біженства, війни й т.д (до 2022 року також розроблялись і впроваджувались навчальні матеріали та заходи). Для надання юридичної допомоги залучено 25 юристів, які працюють у центрах з надання безоплатної правової допомоги. Також працюють юристи, які спеціалізуються на проблемах окремих спільнот. У 2022 році пара юридичним Хабом створено 182 комунікаційних продуктів, якими охоплено понад 3 млн осіб. Кількість представників ключових щодо інфікування ВІЛ груп, які отримали знання з основ щодо виявлення та реагування на порушення прав КС під час семи тренінгів у 2021 році – 176 осіб. У 2021 р. розроблено цикл навчальних відеоуроків (8) про базові юридичні навички правозахисту для представників ключових спільнот. Зафіксовано 3473 випадки переглядів навчальних відеоматеріалів</p> <p>Кількість параюристів, які підвищили рівень знань у Пара юридичному Хабі у 2022 році - 85 осіб. Щороку пара юридичний хаб видає звіт щодо випадків порушення прав, проводиться аналіз випадків та надаються рекомендації щодо подальшої адвокації.</p> <p>ЦГЗ Вебінар відвідало 30 учасників з-поміж параюристів від ключових спільнот</p> <p>Альянс громадського здоров'я</p> <p>Працює мережа параюристок жінок що вживають наркотичні речовини ГО«ВОНА» : 2021: 24 параюристки, 2022: 30 параюристок, зафіксовано близько 2 тис. звернень, консультацій, пов'язаних з війною — 613 кейсів.</p>
<p>Створення мережі параюристів для моніторингу порушення прав чоловіків, які мають секс з чоловіками (далі — ЧСЧ), підлітків, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД</p>	<p>Протягом 2019 р. верифіковано 28 кейсів про порушення прав ЧСЧ та підлітків в контексті охорони здоров'я і надання ВІЛ-послуг, протидії стигми та дискримінації; термін було подовжено на 2020 рік, протягом якого було зафіксовано 46 кейсів, проведено 3 триденних тренінги для ЧСЧ у яких взяли участь по 14 осіб; проведено 5 одноденних тренінгів для ЧСЧ із захисту прав у 5 вузлових містах України, у яких взяли участь 43 особи з числа ЧСЧ з кожного з 5 макрорегіонів України відповідно; проведено 1 навчальний табір для 19 підлітків з 5 макрорегіонів України; підготовлено і поширено серед міжнародних інституцій, правозахисних організацій і стейкхолдерів звіти з результатами моніторингу мережами параюристів</p>

Покращення якості й підвищення чутливості послуг безоплатної правової допомоги (БПД) до потреб ключових груп щодо захворювання на туберкульоз та щодо інфікування ВІЛ

За підтримки БО "Мережа 100% життя" Українська фундація правової допомоги у співпраці з Координаційним центром з надання правової допомоги, досягла таких результатів:

- За підсумками роботи у 2019-2020 рр.:

- 1) створено групу з 30 адвокатів-менторів з надання безоплатної вторинної правової допомоги у кримінальних справах, які надалі зможуть у випадку необхідності давати поради колегам у тонкощах захисту вразливих до ВІЛ людей у кримінальних провадженнях, а також здійснювати регулярне навчання «нових» адвокатів (тих, хто нещодавно почав співпрацювати з системою гарантованого державою захисту) специфіці захисту клієнта-представника вразливих до ВІЛ груп населення;
- 2) навчено за спеціально створеною навчальною програмою близько 100 працівників місцевих центрів БПД щодо надання правової допомоги вразливим до ВІЛ людям у цивільних та адміністративних справах;
- 3) розроблено методичні рекомендації для адвокатів та юристів центрів БПД щодо надання правової допомоги вразливим до ВІЛ людям у кримінальних, цивільних та адміністративних справах;
- 4) розроблено інформаційні матеріали для вразливих до ВІЛ людей щодо можливостей отримання ними правової допомоги у центрах БПД;
- 5) розроблено та поширено дистанційний курс для адвокатів та юристів центрів БПД щодо надання правової допомоги представникам ключових спільнот.

- За підсумками 2021 року:

- 1) опубліковано документ «Методичні рекомендації надання правової допомоги уразливим до ВІЛ групам населення у кримінальних, цивільних, адміністративних справах» (електронний формат, А5, 30 сторінок);
- 2) Проведено 5 онлайн обговорень за участі різних цільових груп з метою актуалізації інформації про проблеми з доступом до БПД уразливих до ВІЛ груп населення;
- 3) сформовано перелік проблемних питань надання БПД вразливим до ВІЛ групам (документ);
- 4) сформовано пропозиції покращення механізму надання правової допомоги уразливим до ВІЛ людям (документ);
- 5) сформовано та організовано робочу групу з розробки стандартів надання БПД уразливим до ВІЛ людям (одна робоча група). Проведено 3 онлайн обговорення з підготовки стандартів надання БПД уразливим до ВІЛ групам населення;
- 6) проведено 5 онлайн робочих зустрічей для аналізу нормативно-правової бази, розгляду пропозицій робочих груп та формування відповідно цього аналітичної довідки щодо стану забезпечення БПД уразливих до ВІЛ груп населення та можливостей покращення доступу до неї;
- 7) оновлено аналітичну довідку з урахуванням змін у нормативних документах, а також результатів 5 регіональних обговорень за участі різних цільових груп (до 75 учасників), проведених з метою актуалізації інформації про проблеми з доступом до БПД уразливих до ВІЛ груп населення;
- 8) проведено 3 онлайн обговорення за участі адвокатів-менторів з метою формування

правил їх роботи, механізму співпраці з центрами БПД та органами адвокатського самоврядування; порядку надання фахових консультацій адвокатам з питань стратегій захисту у кримінальних провадженнях клієнтів, які є представниками уразливих до ВІЛ груп населення;

9) проведено одну очну зустріч з адвокатами менторами для узгодження правил їх роботи;

10) організовано та проведено 10 пілотних регіональних навчальних заходів для адвокатів з питань правової допомоги у кримінальному процесі для представників уразливих до ВІЛ груп населення;

11) група з 10 адвокатів-менторів залучені у проведенні навчальних заходів для адвокатів з питань захисту прав уразливих до ВІЛ людей;

12) виготовлено та оприлюднено онлайн відео курс для адвокатів та юристів з питань надання правової допомоги уразливим до ВІЛ групам населення (5 відеоуроків, тривалість кожного – не менше 10 хвилин).

- За підсумками роботи у 2022 році:

1) здійснено аналіз запитів клієнтів — представників вразливих до ВІЛ груп населення (аналіз запитів клієнтів до бази DATACHECK UKRAINE). Сформовано шаблони консультацій, зразки та бланки заяв, скарг та інших документів для допомоги вирішення найбільш поширених проблем правового характеру клієнтів;

2) забезпечено можливість оперативного реагування на правові проблеми клієнтів — представників вразливих до ВІЛ груп населення — розроблено та забезпечено роботу Телеграм-каналу безоплатної правової допомоги для представників вразливих до ВІЛ груп населення;

3) забезпечено здійснення регулярного моніторингу звернень представників вразливих до ВІЛ груп населення завдяки роботі удосконаленого чат-каналу (https://t.me/vulnerableua_bot);

4) проаналізовано нормативно-правову базу щодо надання БПД уразливим до ВІЛ групам населення, сформовано пропозиції покращення доступу до БПД;

5) заохочено та залучено представників міжрегіональної мережі адвокатів-менторів до розроблення навчальних програм та поширення знань серед фахівців, залучених до надання правової допомоги представникам вразливих до ВІЛ груп населення, клієнтів — представників ключових груп;

6) забезпечено можливість здійснення регулярного навчання адвокатів, юристів та інших фахівців, залучених до надання правової допомоги представникам вразливих до ВІЛ груп населення щодо аспектів надання правової допомоги представникам ключових спільнот шляхом створення та підтримки роботи тематичних курсів, розроблених за підтримки БО «Мережа 100 % життя»;

7) виготовлено 5 навчальних відео у межах дистанційного курсу, систематизовано та оброблено навчальні матеріали (презентації, конспекти тренерів, списки допоміжної та додаткової літератури, тестові завдання);

8) залучено до проходження навчання адвокатів, які надають БВПД;

9) налагоджено співпрацю центрів з надання безоплатної правової допомоги та

	організацій, що надають допомогу представникам вразливих до ВІЛ груп населення, на місцевому рівні з метою здійснення подальшого перенаправлення клієнтів та проведення спільних просвітницьких заходів.
Використання розширеної програми юристів для проведення навчання для всіх ключових груп інфікування ВІЛ та захворювання на туберкульоз з питань їх прав, переадресації для отримання юридичних послуг, розробки програми адвокації та визначення пріоритетів спільноти щодо громадянської активності	2019 Тренінг: Механізми усунення порушень прав людей, що живуть з ВІЛ/СНІД, представників ключових спільнот, осіб, хворих на ТБ (один тренінг для юристів) – треновано 23 особи; Тренінг: Посилення міжвідомчого реагування у сфері виявлення та запобігання порушенням прав людини людей, що живуть з ВІЛ\СНІД, уразливим до зараження ВІЛ та хворим на туберкульоз (тренінги для соціальних працівників, представників державних органів влади) – треновано 68 осіб 2020 Тренінг: «Підготовка тренерів по розробці та імплементації освітніх програм з питань поширення інформації щодо прав та способів захисту для представників цільових спільнот». Тренінг складався з 4-х онлайн вебінарів. Було підготовлено 13 тренерів-наставників.
Розвиток потенціалу громадянського суспільства та осіб — підвищення уваги до прав людини чинними гарячими лініями з питань ВІЛ, ТБ і ОЗТ	Юристами гарячих ліній надано 1409 консультацій
Проведення навчання в областях щодо знання прав для лідерок-жінок спільноти ЛВНІ	В березні 2019 року та в лютому 2020 року коштом коштів МФ «Відродження» проведено дві 5 денні школи навчання з правової обізнаності та напрацювання навичок захисту прав лідерок – жінок спільноти ЛВНІ. В результаті підвищено рівень знань 25 лідерок спільноти, більшість з навчених наразі виконують функції параюристок, навчаючи та допомагаючи захищати права ЖЖН в регіонах

Програмний напрям 4: Юридичні послуги щодо ВІЛ і туберкульозу

Захід	Стан виконання
Розширення системи громадських радників/юристів для достатнього рівня охоплення юридичними послугами у всіх областях і містах зі значною концентрацією осіб, віднесених до ключових груп	Організації спільнот підготували 200 параюристів — представників відповідних спільнот. 150 активних параюристів надають консультації, фіксують випадки порушення прав та надають відповідну допомогу (див. наступний пункт)
Створення правової мережі юристів по ВІЛ та туберкульозу для захисту прав груп ризику, людей які живуть з ВІЛ і людей, які хворіють на туберкульоз	За відповідний період було надано 12615 юридичних консультацій, здійснено юридичний супровід 648 досудових справ та 153 стратегічних справ
Надання правової допомоги у вирішенні кейсів представникам спільноти ЛВНІ	Протягом 2019-2022 року надано правову допомогу у вирішенні 263 кейсів представникам спільноти ЛВНІ
Надання ВІЛ, ТБ — сервісними НУО, само організаціями спільнот допомоги ЛВНІ і колишнім і чинним засудженим, особам без визначеного місця проживання, у відновленні документів з метою отримання ними доступу до ТБ та ВІЛ-послуг	FREE ZONE. У 2021 році 200 працівників БПД, НУО пройшли навчання про усунення правових перешкод у законодавстві у сфері прав людини, підтримку інфраструктури правопорядку, здійснення державою конкретних адміністративних заходів, розв'язання суспільних проблем, які окреслені Європейським судом з прав людини як структурні проблеми певної держави ЦГЗ У 2022 році боку ЦГЗ розроблено та рекомендовано до використання Алгоритм моделі

	перенаправлення та доступу отримувачів послуг від НУО (провайдерів послуг, ЦГЗ) до системи Безоплатної правової допомоги, включаючи частину відновлення документів тощо.
Тренінги для юристів/адвокатів, які надають безоплатну правову допомогу, і стимулювання надання безоплатних послуг шляхом створення бази даних юристів/адвокатів	<p>Протягом 2022 року Українська фундація правової допомоги за підтримки БО "Мережа 100% життя" досягла таких результатів:</p> <p>1. Розроблено пам'ятки для клієнтів на такі теми:</p> <ul style="list-style-type: none"> § «Що робити під час затримання?»; § «Відмова від надання медичної допомоги, ускладнення процесу отримання медичної допомоги у зв'язку із ВІЛ-позитивним статусом»; § «Відмова у тимчасовому прихистку евакуйованій людині через наявність у неї ВІЛ, або колишнє ув'язнення»; § «Порядок відновлення документа, що посвідчує особу (паспорта), особі, яка звільняється з місць позбавлення волі»; § «Дії постраждалих від домашнього насильства»; <p>2. Розроблено Порадник для параюристів:</p> <p>2.1.</p> <ul style="list-style-type: none"> § Загальна інформація про пара юридичну допомогу; § Хто такі параюристи/-ки й в чому полягає їх робота? § Як параюрист/-ка може забезпечити доступ до правової допомоги та правосуддя? § Що таке безоплатна правова допомога, які є її різновиди; § Хто, як і де може отримати безоплатну правову допомогу? <p>2.2. Сформовано відповіді на правові питання клієнтів та клієток, актуальні станом на кінець 2022 року:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Відновлення втрачених документів; § Відновлення документів осіб, які звільнилися з місць відбування кримінального покарання; § Як отримати статус внутрішньо переміщеної особи без паспорта громадянина України? § Як людині з інвалідністю пройти медкомісію: інструкція при втраті документів; § Відмова у тимчасовому прихистку евакуйованій людині через наявність у неї ВІЛ, або колишнє ув'язнення; § Військовий облік та мобілізація; § Відстрочка від призову на військову службу під час мобілізації; § Відстрочка від призову за станом здоров'я у воєнний час; § Терміновий заборонний припис стосовно кривдника; § Оцінка ризиків вчинення домашнього насильства; § Домашнє насильство в умовах війни. План безпеки; § Державна реєстрація актів цивільного стану з особою для якої обрано запобіжний захід. <p>2.3. Наприкінці документу розміщено контактну інформацію закладів та установ, до яких у параюристів/-ток або їх клієнтів/-ток може виникнути необхідність звернутися.</p> <p>3. Навчальні зустрічі для параюристів, юристів;</p> <p>4. Розроблено та опубліковано Дистанційний курс для адвокатів та юристів;</p>

	<p>5. Залучено до надання правової допомоги представникам ключових груп населення 25 юристів системи БПД;</p> <p>6. Забезпечено підтримку та розвиток мережі з 56 параюристів, які надають правову допомогу людям, які живуть з ВІЛ, жінкам, які живуть з ВІЛ, колишнім ув'язненим/засудженим.</p>
<p>Розвиток медичного права як дисципліни та окремої сертифікованої спеціалізації в рамках Національної Асоціації Адвокатів України; підготовка мережі адвокатів (на базі НАУ, в тому числі з-поміж БПД), які спеціалізуються на медичному праві та готові надавати правовий захист вразливим групам</p>	<p>У проміжку 2017-2019 рр. Фундація у співпраці з Національною асоціацією адвокатів України (далі — НААУ) розробила спеціалізований навчальний курс для адвокатів з питань медичного права та біоетики, що включав також питання захисту прав ключових груп населення. У межах цієї навчальної програми було навчено понад 100 адвокатів. Надалі ця діяльність втілюється в адвокацію та сприяння формуванню спеціалізованого комітету НААУ з питань медичного, фармацевтичного права та біоетики. З 2019 року Фундація у співпраці з Координаційним центром з надання правової допомоги та за підтримки БО «Мережа 100 відсотків життя» розпочала адвокацію доступу до безоплатної правової допомоги (далі — БПД) уразливим до ВІЛ групам населення на рівні системи гарантованого державою захисту. За цей час було:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сформовано міжрегіональну мережу юристів, які мають достатні знання для надання безоплатної правової допомоги (далі — БПД) представникам уразливих до ВІЛ груп населення; • Розроблено концепцію наставництва для адвокатів щодо захисту уразливих до ВІЛ груп населення у кримінальному процесі. • Створено програму навчання для адвокатів «Захист уразливих до ВІЛ груп населення у кримінальному процесі» (6 онлайн модулів). Здійснено навчання та сформовано групу з 30 адвокатів-наставників щодо надання безоплатної вторинної правової допомоги (далі — БВПД) у кримінальних справах, які у випадку необхідності надають поради колегам у тонкощах захисту вразливих до ВІЛ людей у кримінальних провадженнях, проводять навчання адвокатів, які надають БВПД, захисту та представництва клієнтів, які є представниками ключових груп населення. Організовано тренінг для тренерів «Доступ до безоплатної правової допомоги для уразливих до ВІЛ груп населення» з метою навчання адвокатів-експертів тренерським навичкам • Створено програму навчання для юристів центрів з надання БВПД «Надання правової допомоги уразливим до ВІЛ групам населення у цивільних та адміністративних питаннях». • Проведено 5 дводенних онлайн тренінгів для 130 юристів центрів з надання БВПД. • Сформовано два дистанційні курси для адвокатів, які надають БВПД, та один курс відео — лекцій для адвокатів. • Розроблено та навчено за спеціальною програмою «Посилення якості системи надання безоплатної правової допомоги в Україні ключовим групам населення, вразливим до ВІЛ» понад 200 адвокатів, які надають безоплатну вторинну правову допомогу. • Сформовано методичні рекомендації для адвокатів та юристів, які надають БВПД ключовим групам населення. • Розроблено та впроваджено в роботу системи БПД технологічний інструмент надання БПД ключовим групам населення — чат https://t.me/vulnerableua_bot

	<ul style="list-style-type: none"> Сформовано та забезпечено діяльність параюристів трьох ключових спільнот: люди, які живуть з ВІЛ, жінки, які живуть з ВІЛ, колишні ув'язнені/засуджені. Розроблено низку практичних інформаційних матеріалів (посібник, пам'ятки) для параюристів та юристів, які надають БПД, щодо дій із захисту порушених прав клієнта в актуальних станом на 2022 рік правових питаннях. Здійснено аналіз можливостей розширення доступу до БПД уразливим групам населення за допомогою онлайн сервісів.
Посилення та розширення механізму проведення громадсько-парламентських розслідувань для найбільш серйозних випадків порушення прав	Проведено 3 "Школи влади" для представників ключових груп за участі парламентарів та юристів

Програмний напрям 5: Моніторинг і реформування законів, підзаконних актів і політик, пов'язаних із ВІЛ і туберкульозом

Захід	Стан виконання
Створення та підтримка роботи парламентської платформи щодо проблем протидії ВІЛ та туберкульозу	<p>Верховна рада України.</p> <p>1. Верховна рада проголосувала у 2023 Закон про внесення змін до Закону України "Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ" (№ 6364)</p> <p>2. Верховна рада проголосувала у 2023 Закон про подолання туберкульозу в Україні проголосовано в першому читанні (№ 9147) 100% life. «Боротьба за здоров'я» працює на базі БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» і об'єднує експертів у сфері права, законотворчості та лідерів спільнот, вразливих до ВІЛ (у 2022 р. отримали нагороду від Омбудсмена за правозахисну діяльність у сфері розробки та адвокатування законопроектних ініціатив). Платформа налагодила партнерство з ключовими державними інституціями, залучила до співпраці депутатів ВРУ, розробила ряд пакетів документів, які передані чи у процесі передачі парламентарям для подальшого просування, зокрема законопроекти, які спрямовані на: декриміналізацію інфікування ВІЛ без умислу в чинному Кримінальному Кодексі України (та відсутність відповідного складу злочину в проекті нового Кримінального Кодексу); депеналізацію надання сексуальних послуг, декриміналізацію порнографії як в чинному Кримінальному кодексі України, так і в Проекті нового КК; декриміналізацію зберігання наркотичних засобів без мети збуту, розширення практики застосування реабілітаційних, а не каральних способів впливу; зміни в підзаконні акти МОЗ в частині визначення розмірів наркотичних речовин; реформу пенітенціарної медицини та створення ефективної системи соціальної адаптації засуджених та звільнених, усунення правових бар'єрів доступу до необхідних послуг для людей з ВІЛ, гепатитом, наркозалежних (напрацювання Платформи включено також до проекту Стратегії реформування пенітенціарної системи до 2026 р.); імплементацію найкращих міжнародних практик протидії ТБ та інші. Також Платформою внесено до законопроекту про ВІЛ положення щодо універсальності покриття тестуванням та лікуванням ВІЛ, усунення стигматизуючої термінології та усунення положення щодо ставлення у небезпеку інфікування ВІЛ (закон прийнято). Підготовлено проект Закону "Про реєстроване цивільне партнерство", заходи щодо запровадження інституту реєстрованого цивільного партнерства включено до проекту урядового Плану відновлення України. Законотворча діяльність Платформи є проривом у забезпеченні прав спільнот, вразливих до ВІЛ, реалізації прав людини на здоров'я та усунення дискримінації.</p> <p>У 2022 році: Підготовлено ряд пакетів документів для передачі депутатам (з КУПАП виключається стаття 181-1 "Заняття проституцією", з ККУ виключається норма про зараження венеричною хворобою, декриміналізація людей, які вживають наркотики, внесення змін до таблиць розмірів наркотичних засобів та ін.) Розпочато підготовку нових проектів законів (зокрема, про реєстроване цивільне партнерство та ін.) Експерти взяли широку участь у підготовці Плану відновлення України 2022 – 2032. Здійснено адвокаційні заходи щодо ратифікації ВРУ Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і</p>

	<p>домашньому насильству та боротьбу із цими явищами. Проведено консультації з Офісом Генпрокурора, МОЗ, Нацполіцією та Уповноваженим ВРУ з прав людини щодо необхідності розробки методики використання та врахування у кримінальних провадженнях результатів фіксації біологічних зразків потерпілими та медичними працівниками (для забезпечення постраждалих від гендерно зумовленого насилля обладнанням і матеріалами для ефективного збору й фіксації біологічних зразків потерпілих від насильства, забезпечення логістики таких наборів з метою постконтактної профілактики ВІЛ та інших інфекційних захворювань, які передаються статевим шляхом). Представників платформи офіційно включено до складу Робочої групи для доопрацювання проєктів законів, спрямованих на підвищення ефективності боротьби з ВІЛ/СНІДом при Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. ЦГЗ. У Верховній раді функціонує міжфракційне об'єднання «Парламентська платформа боротьби з туберкульозом», яку з жовтня 2019 року очолює народний депутат Булах Л. Платформа є частиною Глобального кокусу з подолання туберкульозу, який у тому числі адресує питання прав хворих на туберкульоз на своєчасну діагностику та достойне лікування. Щороку за підтримки Платформи у Верховній раді проходять круглі столи, парламентські слухання та виставки присвячені питанням туберкульозу, на яких підіймаються також питання стигми та дискримінації.</p>
<p>Внесення змін у закони, що регулюють монополії на лікарські засоби, для покращення економічної доступності лікарських засобів для людей, які живуть з ВІЛ та людей з туберкульозом</p>	<p>Було розроблено два варіанти законопроектів. Один подавався через Мінекономіки, другий — через народних депутатів. Внаслідок тривалої роботи та обговорення нормативних пропозицій із зацікавленими сторонами 21.07.2020 прийнято ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформи патентного законодавства» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/816-20#Text), на підставі якого внесено значні позитивні зміни в ЗУ «Про охорону прав на винаходи та корисні моделі» (Закон про винаходи), спрямовані на зменшення бар'єрів у доступі до лікування, а також ліквідацію ситуації штучного збереження володільцями патентів монополії й боротьбу з так званими «вічнозеленими патентами. Основні зміни наступні:</p> <ul style="list-style-type: none"> - встановлено нові суворі критерії патентоздатності: 1. обмежено перелік об'єктів, що підлягають патентуванню як винахід/корисна модель. Зокрема, вилучено хірургічні та терапевтичні способи лікування і діагностики (ч. 3 ст. 6 Закону про винаходи), а також нові форми раніше відомих речовин, які не покращують терапевтичну ефективність (ч. 7 ст. 7 Закону про винаходи); 2. виробники ЛЗ більше не зможуть отримувати патенти на речовини як корисні моделі й обходити кваліфікаційну експертизу; - запровадження сертифікатів додаткової охорони на активний фармацевтичний інгредієнт лікарського засобу, процес отримання лікарського засобу або застосування лікарського засобу. Формула для розрахунку строку такої охорони фактично обмежує період ефективного життя патенту до 15 років (ст. 27-1 Закону про винаходи); - імплементовано положення Регламенту (ЄС) №2019/933 стосовно сертифікатів додаткової охорони для медичних продуктів щодо так званих «manufacturing та storage waivers» (ч. 6 статті 27-1 Закону про винаходи); - запроваджено нові процедури патентних опозицій в адміністративному порядку — так звані «пре-грант» (ч. 17 ст. 16 Закону про винаходи) та «постгрант» (ст. 33-1 Закону про винаходи).
<p>Оцінка впливу ТРІПС+ положень на доступність препаратів для лікування ВІЛ, туберкульозу або вірусних гепатитів</p>	<p>Протягом 2020 р. «100% LIFE» здійснювалося дослідження впливу положень ТРІПС+ на доступність лікарських засобів в Україні, яке було опубліковано в кінці 2020 р. (https://network.org.ua/wp-content/uploads/2020/12/Doslidzhennya-vplyvu-polozhen-TRIPS-1-2-1.pdf). Дане дослідження не втрачає своєї актуальності й активно використовується для відстоювання про пацієнтської позиції та пацієнтоорієнтованих норм як в чинному законодавстві, так і під час обговорень нормативних пропозицій, зокрема на зустрічах робочої групи при УКРНОІВІ. Також експерти у сфері ІВ та зменшення бар'єрів доступу до медицини часто посилаються на це дослідження під час виступів на міжнародних і національних круглих столах та конференціях.</p>
<p>Адвокація оптимізації режимів лікування ВІЛ та МР-ТБ з відповідними змінами до прав</p>	<p>У 2020 р. відбулася реалізація реформи патентного законодавства. 21.07.2020 прийнято ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформи патентного законодавства» https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/816-20#Text). Внесені на підставі цього закону зміни в ЗУ «Про охорону прав на винаходи та корисні моделі» допомагатимуть виробникам генеричних</p>

інтелектуальної власності та патентної політики	лікарських засобів виходити на ринок швидше, що своєю чергою є синонімом словосполучення «доступність ліків». Цьому передував тривалий процес обговорень проєктів законопроєктів зі стейкхолдерами, зокрема з представниками Мінекономіки, МОЗ, депутатами, на круглих столах, конференціях та зустрічах.
Підготовка проєктів змін до чинного законодавства України, які усувають правові бар'єри ЛВНІ в доступі до послуг з профілактики та лікування	Підготовлено за експертної участі спільноти ЛВНІ проєкти змін до: наказ МОЗ № 188; до Стратегії щодо наркотиків на 2021-2030 рр.; законопроєкт 5715-1, законопроєкт 9028

Програмний напрям 6: Забезпечення конфіденційності та недоторканості інформації

Захід	Стан виконання
<p>З метою забезпечення конфіденційності даних про ВІЛ або ТБ статус:</p> <ul style="list-style-type: none"> - розробити й впровадити єдині реєстри ВІЛ-позитивних та ТБ пацієнтів (або удосконалити модуль менеджера Е-ТБ з персоналізації даних пацієнта та персонального коду для кожного пацієнта) з відповідними системами захисту даних і забезпечення конфіденційності; - доповнити посадові інструкції медичних працівників, які мають доступ до конфіденційної інформації, в тому числі про ВІЛ-інфікованих пацієнтів та людей з ТБ, вимогами щодо захисту персональних даних та збереження конфіденційності; - включити вимогу щодо захисту конфіденційної інформації про пацієнтів до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики — для запобігання порушенню конфіденційності з боку надавачів медичних послуг; - доповнити стандарти акредитації ЗОЗ вимогою про дотримання принципу конфіденційності інформації щодо ВІЛ-інфікованих пацієнтів та людей з ТБ (розділ щодо прав, обов'язків та безпеки пацієнтів). 	<p>Наказом МОЗ України від 25.07.2022 № 1317 «Про функціонування інформаційної системи «Моніторинг соціально значущих хвороб» зареєстровано в Міністерстві юстиції України 09 вересня 2022 року за № 1031/38367, впроваджено інформаційну систему «Моніторинг соціально значущих хвороб» у промислову експлуатацію. Система складається з кількох сегментів, взаємодія між якими можлива з використанням захищених каналів передачі даних та протоколів веб доступу: центральної бази даних (фізичні та віртуальні сервери, комутаційне обладнання та автоматизоване робоче місце.</p>
<p>Вимірювання рівня розголошення статусу в рамках визначення індексу стигми у зв'язку з ТБ та ВІЛ</p>	<p>Індекс стигми ВІЛ проведено у 2020 році, результати оприлюднені та доведені до відома зацікавлених сторін</p> <p>Питання дотримання конфіденційності статусу людини з ТБ вивчалось в рамках дослідження. Питанню конфіденційності присвячено розділ у дослідженні "Право на конфіденційність" Дослідження продемонструвало численні приклади розкриття інформації про діагноз ТБ третім особам, зокрема через медичних працівників. Результати свідчать про необхідність навчання медичних працівників — лікарів та медичних сестер — з питань прав людини, в тому числі розпізнаванню випадків дискримінації пацієнтів та можливим механізмам реагування, а також внесення змін до чинних нормативно-правових актів.</p>

Комплексні та заплановані заходи щодо відповіді на бар'єри з прав людини

для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ на 2019-2022 рр.

Програмний напрям 1: Зниження рівня стигми та дискримінації щодо ВІЛ

Захід	Стан виконання
Розроблення і реалізація загальнонаціональних інформаційних кампаній з протидії стигми та дискримінації щодо туберкульозу, адаптованих до конкретної аудиторії (включаючи дітей та підлітків) та каналу, в тому числі для окремих спільнот	ЦГЗ Центром розроблено інформаційну Стратегію щодо ТБ на 2022-2025 роки, де широко включені питання протидії стигми та дискримінації. Центром у співпраці з Академією Національної служби здоров'я України та спільно з БО «ТБ люди» за підтримки БО «100 відсотків життя» розроблено навчальний курс «Формування толерантного ставлення до людей, які хворіють на ТБ, та представників груп найвищого ризику». Відповідно до вимог Програми медичних гарантій на 2023 рік щодо діагностики та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, однією з вимог до організації надання послуг є дотримання толерантного ставлення до пацієнтів відповідно до затвердженої у надавача медичних послуг програми протидії дискримінації та стигматизації хворих на туберкульоз та забезпечення конфіденційності відповідних медичних даних. Центром сформовано спільний словниковий запас щодо ТБ у вигляді Національних рекомендацій дестигматизуючої термінології у сфері протидії туберкульозу, який розширить можливості людей з ТБ, сприятиме додержанню їх прав та сформує спільне розуміння подолання ТБ. Організовано інформкампанію до дня 0 дискримінації (1 березня) - організовано фотосесію з працівниками ЦГЗ та зроблено медіа пости з інформаційним компонентом. 100% life Розроблено та впроваджено щонайменше 1 інформаційну кампанію з протидії стигми та дискримінації: 2021 р. "Кампанія "Живи ВІЛЬНО" - діджитал, соцмережі, біл-борди, сітілайти — Загальне охоплення 2,5 мільйони осіб; 2022 р. Продовження Кампанії "Живи ВІЛЬНО" в умовах воєнного стану — відео для youtube+сітілайти, загальне охоплення понад 1 млн осіб.
Забезпечити представництво представників спільноти людей, які вживають наркотики, у консультативно дорадчих органах на національному та регіональному рівнях	Станом на 31.12.2022 року до складу КДО входить 21 представник спільноти ЛВІН
Надання психологічної допомоги – консультацій і сесій особам, які зазнали проявів стигми та дискримінації, запобігання заподіяння собі шкоди через внутрішню стигму	Психологічна підтримка ЛЖВ, представників КГ та осіб, хворих на ТБ є складовою частиною соціального та\або медико-соціального супроводу, який надається зазначеним особам в межах ряду програмних компонентів. Клієнти отримували психологічні консультації, які виникли внаслідок грубого ставлення медичного персоналу та\або проявів дискримінації стосовно ЛЖВ. В контексті подолання само стигми ЛЖВ, представників КГ та особи, хворі на ТБ отримують психологічну підтримку щодо прийняття діагнозу ВІЛ та\або ТБ. Зокрема по роках було надано: 2019 рік - 1061 консультацію, 2020 рік - 898 консультацій, 2021 рік - 1170 консультацій, 2022 рік - 822 консультації
Проведення досліджень щодо індексу стигми	Дослідження рівня ТБ стигми проводилось протягом 2020 - першого кварталу 2021 рр. Дослідження рівня ТБ стигми проводилось вперше. Друге дослідження заплановано на 2023 р.

Програмний напрям 2: Моніторинг і реформування законів, підзаконних актів і політик, пов'язаних із ВІЛ

Адвокація реформування законодавства і політики шляхом мобілізації громади щодо:	Розроблено законопроекти, які готові до передачі законодавчої ініціативи (у 2023 році розпочато процес винесення законів на розгляд Верховної Ради України):
--	--

<p>1. Внесення ознак сексуальної орієнтації й гендерної ідентичності (СОГІ), а де релевантні — також ознаки ВІЛ-статусу, до антидискримінаційних положень чинних законів та підзаконних актів, а також проєктів нормативно-правових актів, які містять антидискримінаційні норми; внесення відповідних поправок до Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» для його приведення у відповідність з положеннями актів права ЄС щодо переліку підстав, за якими забороняється дискримінація, включаючи заборону дискримінації на ґрунті сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності, розширення переліку форм дискримінації (віктимізація), врегулювання питання заборони множинної дискримінації та дискримінації за асоціацією, уточнення сфер дії закону.;</p> <p>2. Декриміналізація добровільного надання сексуальних послуг за винагороду шляхом скасування адміністративної відповідальності та кримінальної відповідальності за сутенерство; визнання секс роботи різновидом індивідуальної трудової зайнятості відповідно до Класифікації видів економічної діяльності (КВЕД);</p> <p>3. Удосконалення нормативно-правового регулювання у зв'язку зі злочинами, скоєними на ґрунті нетерпимості, зокрема, за ознаками приналежності потерпілих осіб до групи людей, які живуть з ВІЛ, або ключових груп щодо профілактики інфікування ВІЛ; забезпечення покарання за злочини, скоєні з мотивів нетерпимості за такими ознаками, як раса, колір шкіри, релігійні переконання, сексуальна орієнтація, гендерна</p>	<p>1) Проєкт Закону “Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо забезпечення свободи від втручання в приватне життя людини”, відповідно до якого з КУпАП виключається стаття 181-1 “Заняття проституцією”, виключається можливість затримання особи за підозрою у зайнятті проституцією.</p> <p>2) Проєкт Закону “Про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо вдосконалення кримінальної відповідальності за зараження інфекційними хворобами або інфікування їх збудниками”. Відповідно до запропонованих змін відбудеться зняття стигматизації осіб за станом здоров'я. Законопроект націлений на зняття стигматизації та дискримінації ВІЛ-позитивних людей, як суб'єктів кримінальної відповідальності за зазначеною категорією справ. Декриміналізується свідоме поставлення в небезпеку зараження ВІЛ, з Кримінального кодексу виключається норма про зараження венеричною хворобою.</p> <p>3) Проєкт Закону “Про внесення змін до законодавства з метою сприяння діяльності Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні”, а також проведено адвокаційні заходи щодо підписання Угоди між Урядом України та Глобальним Фондом.</p> <p>4) Проєкт Закону “Про реєстроване цивільне партнерство” (на початку 2023 р. вже зареєстровано у ВРУ).</p> <p>5) Проєкт Закону “Про внесення змін до Кримінального кодексу України” щодо ст. 309, до проєкту Закону України «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо удосконалення відповідальності за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту» 44 ст.КУпАП. Суть законодавчої ініціативи декриміналізація людей, що вживають наркотики.</p> <p>6) Розроблено пакет документів та концепцію проєкту Закону «Про соціальну адаптацію суб'єктів пробації та осіб, які тримаються в установах виконання покарань, слідчих ізоляторах, або були звільнені з них». Законопроект націлений на створення ефективної системи соціальної адаптації та сприяння в інтеграції в суспільство засуджених, звільнених від відбування покарання, усунення правових бар'єрів доступу до необхідних послуг для людей з ВІЛ, ТЮ, гепатитом, наркозалежних тощо.</p> <p>7) Внесено зміни між I та II читанням до законопроекту про ВІЛ: положення щодо універсальності покриття тестування та лікування ВІЛ, усунення стигматизуючої термінології та усунення положення щодо ставлення у небезпеку інфікування ВІЛ (зміни проголосовані Комітетом з питань здоров'я нації ВРУ). До того проведено спільну з парламентом роботу над пакетом пропозицій до проєкту Закону України від 1 грудня 2021 року № 6364 «Про внесення змін до Закону України “Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ” щодо застосування сучасних підходів до профілактики, тестування і лікування ВІЛ-інфекції відповідно до керівних документів ВООЗ». Представників Платформи було офіційно включено до складу Робочої групи для доопрацювання проєктів законів, спрямованих на підвищення ефективності боротьби з ВІЛ/СНІДом при Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування.</p> <p>8) Підготовлено пакет документів щодо обґрунтування і внесення змін до наказу МОЗ України №188 Про затвердження таблиць невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які знаходяться у незаконному обігу.</p> <p>9) Підготовлено та направлено до ЦГЗ коментарі та зауваження до Проєкту Закону України “Про внесення змін до Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» щодо створення додаткових гарантій прав людей, яких торкнулася проблема туберкульозу”</p> <p>10) Експерти взяли участь у розробці Плану відновлення України 2022 - 2032 у співпраці з МОЗ України за напрямом Посилення спроможностей системи охорони здоров'я. З Міністерством юстиції України за напрямами: Робоча група</p>
--	--

<p>ідентичність, інвалідність, мова шляхом внесення змін до пункту 3 статті 67, частини другої статей 115 «Умисне вбивство», 121 «Умисне тяжке тілесне ушкодження», 122 «Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження», 126 «Побіи й мордування», 127 «Катування», 129 «Погроза вбивством», статті 293 «Групове порушення громадського порядку» Кримінального кодексу України.</p> <p>4. Запровадження інституту реєстрованого цивільного партнерства (РЦП) як форми правового визнання партнерсько-сімейних стосунків між особами, які належать до однієї документальної статі.</p> <p>5. Внесення змін до переліку захворювань, протипоказань до донорства і форм ризикованої поведінки, визначених додатком 3 до Порядку медичного обстеження донорів крові та (або) її компонентів, затвердженого наказом МОЗ від 1 серпня 2005 р. № 385 "Про інфекційну безпеку донорської крові та її компонентів"</p>	<p>«Права людини» "Захист прав осіб, постраждалих внаслідок збройної агресії проти України"; "Захист прав внутрішньо переміщених осіб та мешканців тимчасово окупованих територій", "Запобігання та протидія дискримінації. Захист прав національних меншин та корінних народів", "Захист основоположних свобод та підвищення обізнаності у сфері прав людини", "Посилення інституційної спроможності Уповноваженого Верховної Ради з прав людини".</p> <p>11) В частині роботи над Планом відновлення України 2022-2032 у співпраці з МОЗ та ЦГЗ на комунікаційному майданчику РАСТ підготовлено "Операційний план відновлення послуг із профілактики, діагностики й тестування, супроводу та лікування ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів В і С та послуг замісної підтримувальної терапії у цивільному секторі України"</p> <p>12) Проведено консультації з Офісом Генерального Прокурора, МОЗ України, Національною поліцією України та Уповноваженим Верховної Ради з прав людини щодо необхідності розробки методики використання та врахування у кримінальних провадженнях результатів фіксації біологічних зразків потерпілими та медичними працівниками (за аналогією з порядком, який затверджений в МОЗ України щодо випадків домашнього насильства), а також з метою створення передумов для реалізації допомоги міжнародних партнерів щодо забезпечення постраждалих від гендернозумовленого насилля обладнанням і матеріалами для ефективного збору й фіксації біологічних зразків потерпілих від насильства, забезпечення логістики таких наборів з метою постконтактної профілактики ВІЛ та інших інфекційних захворювань, які передаються статевим шляхом.</p> <p>13) Налагоджено комунікацію з офісом Уповноваженого Верховної Ради з прав людини щодо неприпустимості порушення кодексу професійної етики та повторної травматизації жертв сексуального насильства під час публікацій в соціальних мережах фактів сексуального насильства російськими комбатантами на території України під час збройної агресії рф.</p> <p>14) Здійснено заходи щодо ратифікації Верховною Радою України Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами.)</p> <p>15) Скасовано дискримінаційну заборону для людей, які мають «гомосексуальні стосунки», виступати донорами крові.</p> <p>16) Підготовано за експертної участі спільноти ЛВІН проекти змін до: - наказу МОЗ № 188; до Стратегії щодо наркотиків на 2021-30 рр.; законопроект 5715-1,; законопроект 9028 Протягом 2019-2022 рр. за експертної участі спільноти ЛВІН було підготовлено та здійснено 63 адвокаційних подання (звернення, обговорення, листи, особисті зустрічі, акції, участь в засіданнях робочих груп) до осіб, які приймають рішення щодо нормативних змін (в.ч. МОЗ, МВС, НДУ тощо</p> <p>Щодо виконання пункту 4. У 2021 р. підготовлено "Стратегію інтеграції системи надання медичної допомоги засудженим та особам, узятим під варту, в загальнонаціональну систему охорони здоров'я". У 2022 р. діяльність за компонентом не проводилась. Щодо виконання пункту 5. Підготовлено проекти наказів Про запровадження Пілотного проекту «Впровадження комплексного пакета послуг зі зменшення шкоди від вживання психоактивних речовин в установах виконання покарань», та додатків до наказу, алгоритм реалізації, додаткові листи та роз'яснювальні матеріали.</p>
<p>Стратегічні заходи, спрямовані на вдосконалення судової практики щодо ключових груп (ЛВН та РКС) у кримінальних та адміністративних справах</p>	<p>Здійснено та оприлюднено, у т.ч. через соціальні мережі та ЗМІ, аналізи судової статистики у справах, пов'язаних зі зберіганням наркотиків без мети збуту з фокусом на призначені кримінальні покарання. Інформація використовується під час релевантних адвокаційних заходів та тренінгів для правоохоронців, представників ЗМІ та активістів спільноти ЛВН/ЖЖН.</p>

<p>Аналіз законодавчих бар'єрів, що перешкоджають створенню якості життя та здоров'я представників ЧСЧ та ТГ; аналіз випадків стигматизації та дискримінації стосовно ЧСЧ та ТГ у медичній сфері, в т.ч. в контексті ВІЛ/СНІДу</p>	<p>Аналітичний документ "АДВОКАЦІЙНИЙ ОГЛЯД з приводу виконання Україною рекомендацій Глобальної комісії з ВІЛ та законодавства щодо забезпечення прав і свобод людини для ЛГБТІ/ЧСЧ "</p>
<p>Програмний напрям 3: зниження рівня дискримінації жінок і дівчат у зв'язку з ВІЛ</p>	
<p>Розширення гендерночутливих заходів зі зменшення шкоди та консультування за принципом «рівний рівному» серед дівчат-підлітків ключових груп щодо інфікування ВІЛ</p>	<p>В рамках проекту «Підтримка і наснаження жінок та дівчат, які живуть з ВІЛ, протидія насильству та стигмі, розвиток потенціалу у Київському регіоні», який був спрямований на безпосереднє втручання для покращення фізичного та психологічного здоров'я ВІЛ-позитивних жінок та дівчат у Київському регіоні. В результаті реалізації завдань проекту було забезпечення потреб 350 ВІЛ-позитивних жінок, в тому числі й молодих жінок та дівчат-підліток, шляхом залучення їх до мережі взаємодопомоги, зокрема для дискордантних пар, інформування, консультування, заохочення, інтервенції «Школа життя з ВІЛ», мотивації, підтримки ініціатив, спрямованих на розв'язання проблем, пов'язаних з їхнім ВІЛ-статусом, подолання внутрішньої стигми та дискримінації. Забезпечення 35 дівчат-підліток, які живуть з ВІЛ, інформацією, консультуванням, навчанням, мотивацією для прийняття свого ВІЛ-статусу, подолання стигми та дискримінації, залучення їх у програму сексуального та репродуктивного здоров'я. Надано підтримку і соціально-психологічний та правовий супровід 140 жінкам, молодим жінкам й дівчатам-підліткам, які зазнали насильства. Забезпечено інформування жінок і дівчат, які живуть з ВІЛ, щодо збереження здоров'я, шляхом проведення воркшопів з лікарями. Поліпшилась якість життя жінок/дівчат шляхом надання широкого спектра послуг по догляду, засобів гігієни та транспортних послуг.</p>
<p>Розширення онлайн-консультування — закритих та «секретних» фейсбук-сторінок для ВІЛ-позитивних жінок та жінок з ключових груп</p>	<p>Знайти всебічну підтримку та спілкування у форматі «рівна — рівній», отримати всю необхідну інформацію про життя з ВІЛ — це проект "Підтримка та наснаження ВІЛ + жінок Київського регіону для протидії насильству та стигмі". Подібні групи, за цією ж програмою, працюють у Черкасах та Дніпрі. Протягом 2019 року послугами проекту скористалися 492 жінки.</p> <p>Протягом 2022 року в рамках проекту за підтримки Глобального фонду кількість жінок з уразливих груп, які звернулись та взяли участь у групах взаємопідтримки у гібридному форматі на базах осередків спільнот жінок, які живуть з ВІЛ, за звітний період становить 768 жінок. Також було проведено 285 груп взаємопідтримки, що підтверджено наступними документами: реєстраційні форми учасниць груп взаємопідтримки або скриншот онлайн груп, описові звіти консультанток з регіональної координації.</p>
<p>Проведення дослідження щодо пов'язаних із гендерною приналежністю бар'єрів на шляху до ВІЛ-послуг</p>	<p>АНАЛІЗ БАР'ЄРІВ У ДОСТУПІ ДО СОЦІАЛЬНИХ І МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ЖІНОК, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ ТА ВРАЗЛИВІ ДО НЬОГО Справедливий доступ до найвищого досяжного рівня лікування ВІЛ, який міститься в праві на здоров'я для людей, які живуть з ВІЛ, безпосередньо залежить від забезпечення доступу до базових соціальних послуг та послуг з охорони здоров'я. Відповідно до статті 25 ЗДПЛ, «кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення в разі безробіття, хвороби, інвалідності, 9 вдівства, старості чи іншого випадку втрати засобів до існування через незалежні від неї обставини. Материнство і дитинство</p>

	дають право на особливе піклування і допомогу». Саме жінки зазнають найбільших перешкод у доступі до послуг, що є життєво важливими для їхнього здоров'я та добробуту. Жінки, які живуть з ВІЛ і належать до ключових груп населення, щодня стикаються з численними перешкодами в доступі до соціальних і медичних послуг, які лише посилюються під час війни. На підставі задокументованих даних найбільш поширеними перешкодами є такі.
Внесення змін до порядку надання допомоги особам, які пережили насильство, які мали підвищений ризик інфікування ВІЛ з метою покращення стандартів надання допомоги особам, які пережили насильство;	БО "Позитивні жінки" розроблено Методичні рекомендації з надання допомоги у ситуації надання допомоги особам, які пережили насильство. Укладено угоди з локальними кризовими центрами для жінок, які постраждали від насильства. Протягом 2019 року послугами проекту скористалися 492 жінки. Протягом 2022 року в рамках проекту за підтримки Глобального фонду кількість жінок з уразливих груп, які звернулись та взяли участь у групах взаємопідтримки у гібридному форматі на базах осередків спільнот жінок, які живуть з ВІЛ, за звітний період становить 768 жінок
Організація надання комплексу низькопорогових та інклюзивних послуг з психологічної реабілітації, юридичної допомоги, медико-соціального супроводу у розв'язання питань, пов'язаних з насильством, для жінок, які зазнали такого насильства. (зокрема, надання таких послуг на базі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (СССДМ) та громадських організацій (ГО)).	За оперативною інформацією : 207 сімей з ВІЛ/ТБ Показник жінки з ВІЛ в ЦССМ для систематичного збору даних відсутній За оперативною інформацією від структурних підрозділів з питань соціального захисту населення протягом 2022 року до центрів соціальних служб, центрів надання соціальних послуг (в яких передбачено проведення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю, які належать до вразливих груп населення та/або перебувають у складних життєвих обставинах), фахівців із соціальної роботи та надійшла інформація стосовно соціальної підтримки 207 сімей (осіб), члени яких ВІЛ-інфіковані та хворі на туберкульоз. За результатами оцінювання потреб соціальними послугами охоплено 257 ВІЛ-інфікованих жінок. Переважну більшість послуг, які отримували зазначені жінки становлять послуги з консультування, соціальної профілактики, інформування, соціальної адаптації, представництва інтересів, соціального супроводу, соціальної інтеграції та реінтеграції, посередництва (медіації), кризового та екстреного втручання та іншими послугами. Окремо інформуємо, що на виконання спільного наказу Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту та Міністерства внутрішніх справ України від 07.09.2009 № 3131/386 „Про затвердження Інструкції щодо порядку взаємодії структурних підрозділів, відповідальних за реалізацію державної політики щодо запобігання насильству в сім'ї, служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та відповідних підрозділів органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів з запобігання насильству в сім'ї”, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 13.09.2009 за № 917/16933 у 2022 році від жінок надійшло 208 518 звернень щодо вчинення домашнього насильства та насильства за ознакою статі. Разом з тим, показник кількості ВІЛ-інфікованих жінок серед жінок, постраждалих від жорстокого поводження, домашнього насильства та насильства за ознакою статі в центрах соціальних служб, центрах надання соціальних послуг та закладах соціальної підтримки сімей, дітей та молоді не ведеться.
Розвиток спроможності жінок, які живуть з ВІЛ, впливати на політики та стратегії, від яких залежать їхні здоров'я, добробут та життя	Організація реалізувала заходи з моніторингу дотримання прав жінок, які живуть з ВІЛ шляхом проведення опитування 502 жінок з 10 регіонів України, серед яких 86% перебувають у репродуктивному віці (18-45 років); 49% мешкають в обласних центрах, 15% - у селі; 39% дізналися про ВІЛ під час вагітності; 47% живуть з ВІЛ менш як 5 років; 13% мають в анамнезі туберкульоз, 30% - гепатит С; 37% мають досвід вживання наркотиків, 10% - секс-роботи; 14% мають інвалідність; 20% були під вартою або в тюрмі. Цілі дослідження: Визначити основні бар'єри щодо дотримання прав людини для жінок, які живуть з ВІЛ, з особливим фокусом на право на здоров'я.

Документування регіональними представницями БО «Позитивні жінки» та працівницями ВІЛ сервісних НУО фактів правопорушень стосовно жінок, які живуть з ВІЛ, в 10 регіонах України, що сталися переважно протягом 2017-2018 років. Офіційні запити до обласних управлінь/департаментів охорони здоров'я та МОЗ України.

ДОСЛІДЖЕННЯ НА БАЗІ СПІЛЬНОТИ БО "ПОЗИТИВНІ ЖІНКИ" АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ 2019
https://pw.org.ua/wp-content/uploads/2022/12/report-pw_human-rights.pdf

У 2020 році опубліковано дослідження при лідерстві та силами спільноти жінок, які живуть з ВІЛ. В опитуванні брали участь 300 жінок, які живуть з ВІЛ, серед них: 68 жінок (23%) є учасницями програм зменшення шкоди, 196 жінок (65%) є учасницями програм догляду та підтримки, 36 жінок (12%) є учасницями програм зменшення шкоди та догляду та підтримки.

Станом на 10 грудня 2019 року за допомогою зазначеного інструменту проведено первинний скринінг понад 1000 жінок, які живуть з ВІЛ, та 300 індивідуальних опитувань серед жінок, первинний скринінг яких набрав 10 або більше балів з-поміж 20 можливих (понад 50%). Географія дослідження 10 областей України — Дніпропетровська, Донецька, Луганська, Одеська, Полтавська, Сумська, Херсонська, Черкаська, Чернігівська та м. Київ. Цільова група дослідження Жінки, які живуть з ВІЛ, які є клієнтками програм зниження шкоди або догляду і підтримки (далі — ВІЛ-позитивні жінки). Інформація про дослідження поширювалася в ВІЛ-сервісними НУО, які надають допомогу ВІЛ-позитивним жінкам.

У 2021 році було проведено адвокаційну кампанію з кількох етапів: включення 4-х регіональних координаторок до міжгалузевих робочих груп з питань валідації елімінації передачі ВІЛ і сифілісу від матері до дитини, а також до гендерних координаційних рад; оцінка бар'єрів в доступі жінок, які живуть з ВІЛ, до медичних, соціальних, психологічних та юридичних послуг у визначених пілотних регіонах; проведення інформаційної кампанії з підвищення обізнаності широкої громадськості, ключових осіб, які приймають рішення щодо прав жінок, які живуть з ВІЛ; включення до програм медико-соціальної спрямованості послуг/заходів для жінок, які живуть з ВІЛ, та тих, які є уразливими до ВІЛ.

Протягом другого-четвертого кварталів 2022 р. у більш безпечних регіонах, де не велись активні бойові дії, відновили свою діяльність обласні ради з координації дій у відповідь на поширення ТБ, ВІЛ та наркозалежності. Також розпочали свою роботу міжрегіональні робочі групи: у Запорізькій області засідання проводяться онлайн за участі консультанток з м. Запоріжжя та м. Мелітополя (місто наразі окуповане, але діяльність нашої координаторки продовжується), у м. Житомир відбулось одне засідання МРГ та два засідання обласної координаційної ради, у Сумах відбулось засідання обласної координаційної ради, також у Запорізькій області було проведено засідання МРГ онлайн, м. Миколаїв одне засідання КР, м. Полтава проведено два засідання обласної координаційної ради та одне засідання МРГ, у м. Черкаси проведено засідання МРГ, у м. Хмельницький – засідання обласної ради з питань запобігання поширенню ТБ та ВІЛ, у м. Чернівці відбулось засідання регіональної ради з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

1 червня 2022 року відбулось засідання міжвідомчої робочої групи з питань валідації елімінації передачі від матері до дитини ВІЛ-інфекції, сифілісу та гепатиту МОЗ України, під час якої обговорювалось виконання заходів ППМД в умовах воєнного стану. Попередньо регіональними координаторками Позитивних жінок було підготовлено стислий опис ситуації на місцях, зібрані потреби у забезпеченні молочними сумішами дітей, народжених ВІЛ-позитивними жінками, в розрізі профілактики ППМД. Запит у потребі, у кількості 11384 уп. адаптованих молочних сумішей був офіційно поданий до Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ). З метою реагування на виклики в умовах війни та прийняття управлінських рішень Оленою Стрижак висвітлено проблемні питання у сфері профілактики на регіональних рівнях.

	<p>Враховуючи прийняте рішення проводити засідання національної МРГ в умовах війни щомісячно, моніторинг питань буде проводитись представницею спільноти регулярно. Також під час засідання розглядався оновлений план роботи МРГ на друге півріччя 2022 р., до якого Оленою, як керівницею підгрупи з Прав людини та гендерної рівності внесені коригування відповідно до викликів під час війни, план знаходиться на затвердженні. Враховуючи запуск роботи національної МРГ в умовах воєнного стану, з липня планується розпочати поновлення роботи регіональних МРГ. Регіональні координаторки в рамках проекту наразі готують подання офіційних листів щодо планів проведення засідань за активної участі представниць спільноти жінок, які живуть з ВІЛ, до роботи зазначених груп на місцях. У 21 області вже включено представниць до складу регіональних комітетів МРГ з питань ЕПМД ВІЛ та сифілісу. Представницями зі Львова, Івано-Франківська та Волині подані листи щодо включення їх до складу комітетів.</p>
<p>Задоволення специфічних потреб у сфері сексуального та репродуктивного здоров'я та прав маргіналізованих жінок на територіях поблизу збройного конфлікту в Україні</p>	<p>Протягом липня 2018 – липня 2020 року Клуб “Світанок” надав допомогу 522 жінкам з Донецької та Луганської області</p> <p>Послуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 180 жінок взяли участь у тренінгах (семінарах). – 239 жінок взяли участь у групах підтримки. – проведено два літніх табори для 32 жінок. – 465 жінок отримали гуманітарну допомогу. – 416 жінок отримали консультації, соціальний супровід до закладів охорони здоров'я, відвідування додому та спостереження. – 62 жінки отримали доступ до діагностики та лікування. – 43 жінки отримали допомогу в доступі до медичних закладів (покриття транспортних витрат). – 131 жінка з дітьми отримала гуманітарну допомогу (продукти, дитяче харчування, підгузки, медикаменти). – 59 жінок отримали допомогу у зв'язку з гендерно обумовленим насильством (консультації та візити додому, допомога з поданням заяв). <p>Дослідження та адвокація:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Проведено дослідження під керівництвом спільноти «Доступ жінок, які вживають наркотики, до послуг сексуального та репродуктивного здоров'я, ВІЛ та зменшення шкоди» серед 150 жінок, які вживають наркотики в Донецькій та Луганській областях. – Дані та висновки досліджень включено до Переліку питань щодо імплементації Україною CEDAW щодо насильства та дискримінації щодо жінок, які живуть з ВІЛ, та жінок, які вживають наркотики, у рамках спільного подання НУО на розгляд передсесійної робочої групи для 77-ї сесії CEDAW, зокрема щодо доступу до правосуддя та доступу до гендерних-орієнтованих послуг. – В партнерстві з Drug Users News ми створили відеоролик «В очікуванні світанку. Жінки Донбасу» про жінок, які проживали на тимчасово окупованих територіях Донецької та Луганської областей, які вживають наркотики та живуть з ВІЛ, а також клієток програм опіоїдної замісної терапії. – Розпочали кампанію Free Natasha Zelenina зі звільнення незаконно засудженої у Донецьку ВІЛ-позитивної учасниці програми ЗПТ Наталі Зеленіної. Наталю було звільнено 17 жовтня 2022 року разом зі 107 іншими українськими жінками. <p>Сенситизація медичних та соціальних працівників до конкретних потреб у сфері СРЗ та прав маргіналізованих жінок:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Проведено два семінари для 24 лікарів акушерів-гінекологів та 5 жінок зі спільноти відповідно до плану навчання.

	<ul style="list-style-type: none"> – 10 закладів охорони здоров'я стали частиною мережі дружніх служб СРЗ. – 17 чутливих медичних працівників надають послуги. – Організовано 55 успішних направлень до медзакладів (жінки отримали послугу). <p>Підтримка жінок в умовах пандемії COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> – активізовано надання гуманітарної допомоги (продуктиві та гігієнічні набори) найбільш економічно незахищеним жінкам; – спільно з лікарями організовано видачу АРТ на більш тривалий термін і її доставляння жінкам у маленьких містах, які не можуть приїхати у великі міста через відсутність громадського транспорту; – організовано допомогу ЛЖВ, які не можуть доїхати до рідного міста через закриття блокпостів на непідконтрольній території України. <p>Протягом 9 місяців 2021 року послуги отримали 83 жінки</p> <p>Адвокація:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Проведено аналіз чинних регіональних програм і стратегій у сфері охорони здоров'я та пакетів НСЗУ, підписаних профільними медичними закладами м. Краматорськ, для визначення адвокаційних цілей та плану дій. – Для розробки адвокаційної стратегії, плану адвокаційних заходів та методів їх реалізації, організовано візит експерта з адвокації, яким надано експертний висновок щодо розробки план адвокаційних заходів у регіоні. – Проведення навчальних одноденних семінарів для медичних працівників щодо особливостей надання послуг жінкам, які живуть з ВІЛ, та уразливі до ВІЛ, зниження стигми та дискримінації стосовно жінок – Проведення круглого столу щодо розробки регіональної програми для забезпечення фінансування специфічних потреб ВІЛ-позитивних та наркозалежних жінок, в тому числі діагностики, доступу до засобів контрацепції та абортів коштом місцевих бюджетів – Створення міжвідомчої робочої групи щодо забезпечення планування та фінансування пріоритетних послуг
<p>Створення сприятливого середовища для захисту прав ВІЛ-позитивних жінок у Києві та Черкасах</p>	<p>3 грудня 2018 року мрія про те, щоб успішний досвід і модель групи взаємопідтримки “Киянка+” був імплементований в регіони України, втілилась в реальність завдяки проекту “Адвокація гендерної рівності та захист прав жінок, які живуть з ВІЛ в Україні”. Проект працює у двох містах: Київ та Черкаси, завдяки спільним зусиллям та співпрацю з МБФ “СНІД ФОНД Схід-Захід”.</p> <p>Підтримка та розвиток двох ініціативних груп: “Киянка+” та “Черкащанка”. У 2019 році остання була зареєстрована як благодійна організація “Позитивні жінки. Черкаси”. Зустрічі з медичними працівниками, працівниками правоохоронних органів, для розв'язання поточних питань щодо доступу жінок до послуг та захисту їх прав.</p> <p>Підтримка та консультування: гаряча лінія, консультування “рівна — рівній”, консультації юриста та психолога, консультування та підтримка через секретні групи Facebook. Майстер-класи та спільні заходи та дозвілля для жінок та членів їх сімей.</p>
<p>Комплексні та заплановані заходи щодо відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування туберкульозу на 2019-2022 рр.</p> <p>Програмний напрям 1: Зниження рівня стигми й дискримінації щодо туберкульозу (далі — ТБ)</p>	
<p>Підтримка ТБ-сервісних НУО/НУО ТБ спільнот онлайн консультування, організація груп підтримки</p>	<p>Підтримано субгрант для БО "ТБ люди Україна"(С19RM) зі встановлення Інформаційних діжیتال боксів у стаціонарах.</p>

<p>Зниження рівня стигми та дискримінації в навчальних закладах (напр., надання навчальних матеріалів з питань прав людини у зв'язку з туберкульозом для шкільної та університетської програми)</p>	<p>Розроблено та презентовано посібник для журналістів та студентів профільних ВНЗ щодо роботи з темою туберкульозу "Що журналістам треба знати про туберкульоз" - Презентовано Національні рекомендації дестигматизуючої термінології у сфері протидії туберкульозу - Проведено місячник обізнаності щодо туберкульозу та проведено інформаційну кампанію, в рамках якої висвітлені теми стигми та дискримінації</p>
<p>Зниження рівня стигми та дискримінації в навчальних закладах (напр., надання навчальних матеріалів з питань прав людини у зв'язку з туберкульозом для шкільної та університетської програми)</p>	<p>Розроблено та презентовано посібник для журналістів та студентів профільних ВНЗ щодо роботи з темою туберкульозу "Що журналістам треба знати про туберкульоз" - Презентовано Національні рекомендації дестигматизуючої термінології у сфері протидії туберкульозу - Проведено місячник обізнаності щодо туберкульозу та проведено інформаційну кампанію, в рамках якої висвітлені теми стигми та дискримінації</p>
<p>Проведення індексу стигми у зв'язку з захворюванням на туберкульоз</p>	<p>У межах цього заходу TBPeopleUkraine не виконувала основну роль (дослідження виконувалось ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я» на замовлення БО «100% життя»), а забезпечувала надання технічної та консультативної підтримки на усіх етапах дослідження, зокрема щодо формування команди інтерв'юерів з-поміж людей, які перехворіли на ТБ, та участі в роботі КЕГ і фасилітованих фокус-групових обговореннях</p>
<p>Адвокація, комунікація та залучення громади до лікування та профілактики туберкульозу – операційне дослідження (права пацієнтів, боротьба зі стигмою та дискримінацією)</p>	<p>У межах цього заходу TBPeopleUkraine не виконувала основну роль (дослідження виконувалось ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я» на замовлення БО «100% життя»), а забезпечувала надання технічної та консультативної підтримки на усіх етапах дослідження, зокрема щодо формування команди інтерв'юерів з-поміж людей, які перехворіли на ТБ, та участі в роботі КЕГ і фасилітованих фокус-групових обговореннях</p> <p>У межах цього заходу основну роль (відповідальний за виконання заходу — БО «100% життя»). TBPeopleUkraine у межах своєї діяльності реалізують наступні заходи :</p> <ul style="list-style-type: none"> • проведено і презентовано на національному рівні дослідження «Медико-соціальні потреби дітей, яких торкнулись туберкульозу»; • за підтримки PATH у 2023 році розпочато пілотування сталої системи супроводу дітей з ТБ на базі ресурсних кімнат, створених у протитуберкульозних ЗОЗ; • окрім цього, починаючи з 2022 року TBPeopleUkraine активно працює у напрямку забезпечення послуг Mental Health з урахуванням потреб людей з ТБ, зокрема через реалізацію відповідних цифрових рішень. • Розроблено Типову політику закладу охорони здоров'я первинної медичної допомоги щодо запобігання проявам стигми й дискримінації. Адвокатовано включення відповідного критерію про обов'язковість дотримання політики щодо запобігання проявам стигми й дискримінації до специфікацій пакетів ПМГ за напрямком «Фтизіатрія».
<p>Програмний напрям 2: Скорочення пов'язаних із гендерною приналежністю бар'єрів на шляху до ТБ послуг</p>	
<p>Забезпечити доступ пацієнтів з ТБ та ТБ/ВІЛ відповідно до їхніх гендерноорієнтованих потреб до консультування щодо репродуктивного здоров'я, планування сім'ї та сексуального життя у зв'язку з туберкульозом, зокрема, для жінок — вагітних чи тих, хто має дитину</p>	<p>Україна першою в Європейському регіоні привела національні стандарти медичної допомоги при ТБ у відповідність до рекомендацій ВОЗ 2022 року та забезпечила лікування за найновішими, найефективнішими схемами. Наказом МОЗ України від 19 січня 2023 року №102 затверджено Стандарти медичної допомоги «Туберкульоз» (далі – Стандарти). Загальна мета лікування туберкульозу полягає не тільки у досягненні одужання без рецидивів для всіх пацієнтів, а й припиненні передачі інфекції та запобіганні набуття (або розширення) додаткової медикаментозної стійкості. Стандартами врегульовано комплексні підходи, які забезпечать своєчасне виявлення ризиків та ознак прогресування захворювання, консультування щодо репродуктивного здоров'я, надання медичної допомоги й</p>

<p>на грудному вигодовуванні, які можуть переривати лікування через помилкові переконання про шкоду терапії для дитини.</p>	<p>необхідної консультативної, психологічної й іншої підтримки пацієнтів на шляху від захворювання до одужання. У 2022 р. надано 4744 консультацій щодо репродуктивного здоров'я та планування сім'ї, всім цим жінкам надано МПСС.</p>
<p>Адвокація входження до робочої групи з питань вивчення ситуації щодо гендерного аспекту проблеми туберкульозу в Україні.</p>	<p>Здійснення адвокації з виділення коштів з місцевого бюджету для закупівлі молочних сумішей для дітей, народжених від ВІЛ-позитивних матерів, в умовах війни не є можливим. Але питання відсутності доступу до сумішей гостро стало в кінці першого кварталу 2022 року. Координаторками в регіонах проведено аналіз ситуації – спільно з лікарями СНІД-центрів сформовано на місцях потреби у молочних сумішах для дітей, народжених ВІЛ-позитивними жінками, зафіксовано інформацію щодо переміщення таких дітей в інші області України та за кордон. Результати аналізу ситуації було представлено на національному рівні та підготовлено лист-звернення до ЮНІСЕФ від спільноти жінок, які живуть з ВІЛ в Україні, з проханням сприяти забезпеченню потреб у молочних сумішах для дітей, народжених від ВІЛ-позитивних матерів, задля профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини. В період травень-липень БО «Позитивні жінки» залучено кошти для часткового покриття потреб та закупівлі молочних сумішей коштом залучених ресурсів від міжнародних організацій, донорів та пожертв в Житомирській, Сумській, Полтавській, Київській та Хмельницькій областях. Наприкінці серпня 2022, завдяки активній комунікації голови правління, ЮНІСЕФ здійснили закупівлю молочних сумішей та передали їх через БО «БФ «Волонтерський рух» на БО «Позитивні жінки» на 3 регіони: Полтавська, Одеська області та м. Київ, для подальшого надання регіональними координаторками їх жінкам, що потребують.</p> <p>Протягом другого-четвертого кварталів 2022 р. у більш безпечних регіонах, де не ведуться активні бойові дії, відновили свою діяльність обласні ради з координації дій у відповідь на поширення ТБ, ВІЛ та наркозалежності. Також розпочали свою роботу міжрегіональні робочі групи: у Запорізькій області засідання проводяться онлайн за участі консультанток з м. Запоріжжя та м. Мелітополя (місто наразі окуповане, але діяльність нашої координаторки продовжується), у м. Житомир відбулось одне засідання МРГ та два засідання обласної координаційної ради, у Сумах відбулось засідання обласної координаційної ради, також у Запорізькій області було проведено засідання МРГ онлайн, м. Миколаїв одне засідання КР, м. Полтава проведено два засідання обласної координаційної ради та одне засідання МРГ, у м. Черкаси проведено засідання МРГ, у м. Хмельницький – засідання обласної ради з питань запобігання поширенню ТБ та ВІЛ, у м. Чернівці відбулось засідання регіональної ради з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.</p>
<p>Програмний напрям 3: Моніторинг і реформування законів, підзаконних актів і політик, пов'язаних із ТБ</p>	
<p>Усунення бар'єрів щодо прав людини та гендерних питань у сфері лікування та профілактики туберкульозу (розробка та адвокація нормативних змін)</p>	<p>Закон про подолання туберкульозу в Україні проголосовано в першому читанні (№ 9147), 2023</p>

Не реалізовані активності та основні причини:

1. Карантинні обмеження
2. Воєнний стан
3. Зміна пріоритетів при фінансуванні з державного бюджету
4. Відсутність донорського фінансування
5. Заходи не відповідають мандату організації та є позамежами компетенції (Мінсоцполітики, Мін'юст)

Захід	Опис причини невиконання
<p>1. Проведення тренінгів для працівників патрульної поліції та ізоляторів тимчасового тримання (ІТТ) з питань толерантного ставлення та забезпечення права на медичну допомогу для груп підвищеного ризику (особливо людей, які вживають наркотики ін'єкційно) з використанням потенціалу Управління забезпечення прав людини (УЗПЛ) Національної поліції, з проведенням професійної атестації</p>	<p>Відповідь МВС: всі заходи під час воєнного стану скасовано</p> <p>Відповідь Національної поліції України у 2022 році для поліції організовано проведення навчань (тренінгів) з домедичної підготовки (навчання пройшли понад 1,5 тис. ос.).</p>
<p>2. Внесення до нормативно-правових актів, що регулюють здійснення професійної діяльності працівниками Державної кримінально-виконавчої служби України (далі — ДКВС) вимоги щодо наявності в таких працівників умінь і навичок спілкування з людьми, які живуть з ВІЛ, людьми з ТБ, особами, віднесеними до ключових груп</p>	<p>Відповідь відсутня</p>
<p>3. Внесення змін до Стандартів державної акредитації закладів охорони здоров'я Державної пенітенціарної служби, в яких буде оцінюватись виконання вимог нормативно-правових актів у сфері ВІЛ/СНІДу та туберкульозу відповідно до постанови Кабінету Міністрів України № 765 «Про державну акредитацію закладів охорони здоров'я».</p>	<p>Відповідь Міністерства юстиції:</p> <p>Відповідно до постанови КМУ № 765 затверджено Порядок акредитації закладу охорони здоров'я. Згідно з абзацом третім пункту 6 встановлено, що стандарти акредитації закладів затверджуються МОЗ. Захід потребує доопрацювання в частині визначення головним виконавцем МОЗ.</p>
<p>4. Створення широкої коаліції для проведення аналізу статистики й практик, що демонструють неефективність поточної репресивної системи боротьби з наркотиками, розробка пропозиції для внесення змін в нормативно-правову базу, а саме до законодавства України про наркотики, організація експертних дискусій з депутатами й міністерствами, привернення увагу громадськості шляхом проведення брифінгів для преси, вуличних акцій тощо</p>	<p>Відповідь 100 % life : діяльність переформатовано через початок воєнних дій</p>
<p>5. Забезпечення безперервного лікування препаратами замісної підтримувальної терапії в установах виконання покарань</p>	<p>Відповідь БО «Волна»: не заплановано проєктною діяльністю</p>
<p>6. Тренінги для юристів/адвокатів, які надають безоплатну правову допомогу, і стимулювання надання безоплатних послуг шляхом створення бази даних юристів/адвокатів, здатних (обізнаних і толерантних) працювати з групами підвищеного ризику та їхніми запитами на безоплатній або платній основі з урахуванням гендерних підходів</p>	<p>Українська фундація правової допомоги не здійснювала у вказаний період роботу з юридичними клініками у напрямку протидії ВІЛ. Діяльність була спрямована на спрощення доступу до безоплатної правової допомоги представникам ключових груп.</p>

	Міністерство юстиції У 2019-2022 COVID-19 під час карантину та введення воєнного стану більшість навчальних закладів провадили навчання у дистанційній формі, співпраця зі студентськими юридичними клініками у 2019-2022 роках на системному рівні не здійснювалася. Координаційний центр з надання правової допомоги не залучався до наповнення національного вебпорталу та створення бази даних юристів
7. Адвокація зміни правил кризових центрів, згідно з якими вони прийматимуть жінок з ВІЛ та наркозалежних жінок	Відповідь ВБО "КОНВІКТУС Україна" : Фінансування відсутнє
8. Внести зміни в українське законодавство з метою детального регулювання конфіденційності захисту діагнозу ТБ	Відповідь Міністерства соціальної політики : захід потребує уточнення в частині виконавців, компетенція МОЗ
9. Розробити та розповсюдити Кодекс професійної поведінки роботодавця, який міститиме основні застереження стосовно недопущення дискримінації та стигматизації працівників, які живуть з ВІЛ, а також забезпечуватиме конфіденційність і недоторканність особистого життя	Відповідь Міністерства соціальної політики: Питання розробки Кодексу професійної поведінки роботодавця належить до компетенції Мінекономіки, питання регулювання конфіденційності діагнозу -МОЗ. Мінекономіки є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері праці, зайнятості населення, трудової міграції, трудових відносин, соціального діалогу.
10. Зниження стигми щодо людей з туберкульозом на робочому місці. Менторингові програми	Інформація відсутня
11. Включення до навчальної програми підвищення кваліфікації працівників Міністерства внутрішніх справ, Національної поліції питання пацієнтоорієнтованого та гендерного підходів, гендерно специфічних сервісів у сфері туберкульозу, зниження стигми та дискримінації, пов'язаних з гендерними аспектами	Відповідь МВС — у зв'язку з воєнним станом заходи не проводяться. Відповідь Національної поліції України : у 2022 році для поліції організовано проведення навчань (тренінгів) з домедичної підготовки (навчання пройшли понад 1,5 тис. ос.).
12. Забезпечити належні соціальні послуги з урахуванням пацієнтоорієнтованого та гендерночутливих підходів ТБ пацієнтам з маленькими дітьми та створити належні умови перебування у закладах з догляду за контактними дітьми	Інформація відсутня
13. Оцінка правового середовища	Відповідь: ПРООН не проводив Оцінку Правового Середовища у зв'язку із Моніторингом та Реформуванням Законів, Підзаконних актів та Політик, пов'язаних із ТБ у 2021 році.

У 2019-2020 МБФ «Відродження» в рамках програми «Громадське здоров'я» підтримував неурядові організації та надавав субгранти, які були відображені в Плані 2019-2022 р., а саме:

1. Підвищення розуміння питання щодо інтерсекс людей у медичних працівників, ГО "Egalite Intersex Ukraine"
2. Захист прав жінок з груп ризику у випадках гендерно обумовленого та домашнього насильства, ЮРФЕМ
3. Навчання лідерів спільнот методам здійснення громадських розслідувань, ГО "Експертний центр з прав людини"

4. Розробка та адвокація проекту закону з декриміналізації людей, які вживають наркотики, ГО "Євразійський інститут наркополітики»

Зважаючи на реорганізацію МБФ «Відродження», закриття Програми «Громадське здоров'я» та завершення проєктів у 2020 р. ДУ Центр громадського здоров'я не отримало відповіді на запити від перерахованих вище організацій.

IV. Висновки та рекомендації для формування нового Стратегічного плану 2024-2026 рр. та організації моніторингу виконання

БАР'ЄР №1 Стигма та дискримінація ВІЛ⁴ та ТБ⁵

- В спільноті ЛЖВ значно зменшились прояви стигматизації й дискримінації з боку соціального оточення до 8% 2020 (30 % 2010), значно розширився доступ до медичних послуг (лише 4% зазначили про наявність бар'єрів, 22% у 2010 р.)
- В спільноті ТБ ситуація радикально відрізняється, адже 90% громад бояться людей з ТБ і 97% само стигматизують себе (люди з ТБ)
- Підписано угоди з локальними кризовими центрами для жінок з ВІЛ, які постраждали від насильства
- Організовано збір моніторингу випадків порушення прав ключових груп через DATACHECK, REAct 100% life: 8150 кейсів (2022), 3551 потребували правової допомоги, 2470 успішно завершено, 1409 звернень на Гарячу лінію, 648 досудових справ, 153 стратегічних справ
- ПОЗАЮРИДИЧНИЙ ХАБ, Альянс Глобал
- Розроблено пам'ятки: «Що робити під час затримання», «Відмова від надання медичної допомоги», «Відмова у тимчасовому прихистку через ВІЛ або ув'язнення», «Порядок відновлення документів», «Дії постраждалих від домашнього насильства», «Оцінка ризиків вчинення домашнього насильства»
- Підвищено кваліфікацію 100 адвокатів з питань медичного права та біоетики, 130 адвокатів «Надання правової допомоги уразливим до ВІЛ групам населення у цивільних та адміністративних питаннях» створено міжрегіональну мережу юристів та 30 адвокатів-наставників у кримінальних справах
- Розроблено методичні рекомендації для адвокатів та юристів
- Чат-бот https://t.me/vulnerableua_bot

БАР'ЄР №2 Розголошення ВІЛ-статусу та належність до програми ЗПТ

- Затверджено Наказ МОЗ 25.07.2022 № 1317 «Про функціонування інформаційної системи «Моніторинг соціально значущих хвороб»: захищені канали передачі даних, індивідуальна верифікація медичного персоналу.

БАР'ЄР №3 Репресивна державна політика щодо наркотиків, що обмежує доступ до лікування ВІЛ/ТБ

⁴ Дослідження «Індекс стигми ВІЛ», 2020-2021 р. (100% LIFE)

<https://prozdorovia.in.ua/wp-content/uploads/2021/01/indeks-styhmy-liudej-iaki-zhyvut-z-vil-2.0.pdf>

⁵ Дослідження щодо індексу стигми ТБ, 2021

<https://network.org.ua/doslidzhennya-otsinyuvannya-stygmy-shhodo-tuberkulozu-v-ukrayini/>

- Розроблено проєкт Стратегії наркополітики та трирічний план заходів, які передбачають впровадження заходів з декриміналізації
- Розроблено ЗУ “Про внесення змін до Кримінального кодексу України” щодо ст. 309 - незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання наркотичних засобів
- Розроблено Зміни до наказу МОЗ №188 Про затвердження таблиць невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин
- Проведено Дослідження «Доступ жінок, які вживають наркотики, до послуг сексуального та репродуктивного здоров'я, ВІЛ та зменшення шкоди», 2019 Клуб «Світанок»⁶
- Проведено Дослідження щодо бар'єрів до послуг зі зменшення шкоди для жінок, які вживають наркотики, БО «Волна», 2022⁷

БАР'ЄР №4 Негативне ставлення з боку поліції до ЛВН

Проведено дослідження «Ціна криміналізації», БО «Волна»:

- зберігання наркотичних засобів без мети збуту залишається найрозповсюдженішою статтею
- 897 844 злочинів у сфері обігу наркотичних засобів зберігання без мети збуту - 2001 по 2019
- 69.6% корупція серед поліції (хабарі до 15 000\$, середній 12 786 грн)

БАР'ЄР №5 Репресивна державна політика щодо секс-працівниць

- Проведено тренінги для патрульної поліції з толерантного ставлення до ПКС та права на медичну допомогу (2019: 20 областей, 4424 уч., 2020: 18 областей, 3782 уч. , 2021: 21 область, 2759 уч., 2022: 12 областей, 2025 уч.)
- Проведено дослідження «Вплив тренінгів для правоохоронців на стигму та дискримінацію секс працівників» (2110 поліцейських, 37% поліцейських зі стигматизуючою поведінкою до тренінгів, 32% після тренінгів)
- Декриміналізація ЖКС. Розроблено Проєкт Закону “Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо забезпечення свободи від втручання в приватне життя людини” - виключається ст. 181-1 “Заняття проституцією”

БАР'ЄР №6 Перешкоди в тестуванні на ВІЛ

Затверджено у 2023 Закон України "Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ" який надає змогу забезпечити тестування на ВІЛ поза межами медичного закладу – НУО, БФ, забезпечує можливість для само тестування, обстеженням на ВІЛ партнерів, тестування підлітків

БАР'ЄР №7 Обмежене бюджетне фінансування системи громадського здоров'я

Розроблено Операційний план з відновлення послуг із профілактики, діагностики й тестування, супроводу та лікування ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів В і С та послуг замісної підтримувальної терапії у цивільному секторі України, 2022 - 2032 р.що передбачає :

- Адаптацію цільових програм з ВІЛ/ТБ/ВГ/ЗПТ за фінансової підтримки міжнародних донорів
- Удосконалення фінансових механізмів закупівлі послуг у недержавних гравців

⁶ https://club-svitanok.org.ua/wp-content/uploads/2021/03/report_svitanok_ukr.pdf

⁷ <https://www.volna.in.ua/shho-mi-robimo/doslidzhennya/>

БАР'ЄР №8 Гарантії не виконуються роботодавцями щодо збереження місця роботи на весь період лікування ТБ

БАР'ЄР №9 Недостатність процесуальних гарантій під час застосування виняткової примусової ізоляції щодо людей, які хворіють на ТБ

Закон про подолання туберкульозу в Україні проголосовано в першому читанні, 2023

БАР'ЄР №10 Недостатнє забезпечення послуг з лікування ВІЛ і ТБ, відсутність послуг ЗШ в установах виконання покарань

- зареєстровано ВР законопроект — зміни до Кримінально-виконавчого кодексу щодо забезпечення права на охорону здоров'я в ДКВС
- внесено зміни до Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань «зберігання стерильних шприців та голок» - впровадження програми зменшення шкоди
- зміни до Положення про спостережні комісії що здійснюють моніторингові візити в установах виконання покарань у воєнний час — контроль за дотриманням прав засуджених
- зміни до наказу МОЗ, МВС та Мін. юстиції щодо забезпечення безперервності лікування препаратами ЗПТ в установах виконання покарань
- Уряд схвалив Стратегію реформування пенітенціарної системи до 2026 забезпечення права на охорону здоров'я та медичну допомогу
- Затверджено 11 Стандартних операційних процедур : співпраця з НУО щодо проведення інформаційно-освітніх заходів в установах ДКВС України, стосовно ВІЛ, ТБ, ХР ТБ та ВГС, скринінгове анкетування з метою раннього виявлення ТБ, ВІЛ та ВГС, тестування на ВІЛ, призначення АРВ, забезпечення догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих, хімієпрофілактика ТБ, виявлення та діагностика ТБ, лікування ТБ, ХР ТБ, Профілактика передачі від матері до дитини, тестування та лікування ВГС, лікування ЗПТ, індексне тестування на ВІЛ.

ВИСНОВОК 1

45% активностей Плану перенесено на 2023 р. через воєнний стан та потребу забезпечувати базові медичні сервіси, через обмежені можливості фінансування з державного бюджету.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 1

Внести зміни в План та подовжити його виконання на 2023 р.

Оновити виконавців з державного сектору на 2023 р. в частині уточнення повноважень не профільних міністерств: міністерство внутрішніх справ, міністерство юстиції, міністерство соціальної політики.

Оновити виконавців з неурядового сектору, зазначивши назви організацій, що представляють інтереси зацікавлених ключових груп.

ВИСНОВОК 2

Воєнний стан спровокував скорочення державного бюджету на сервіси (зменшення шкоди, лікування, догляду) та змусив основних реципієнтів гранту ГФ та виконавців здійснити часткове перепланування бюджету «правового модуля» на гуманітарні потреби ключових груп.

Війна призвела до суттєвих змін в наданні послуг, їх фрагментації й частковій недоступності для пацієнтів. Одним з основних негативних трендів війни є непропорційна вразливість ключових груп, адже вимушена міграція значно поглиблює маргіналізацію та формує подвійну стигму. Обмежені фінансові можливості клієнтів в довоєнний період компенсувались спрощеним доступом до системи безплатного лікування та соціальних послуг, але бойові дії ускладнили реалізацію навіть базових потреб щодо безпеки, житла, працевлаштування, соціальної підтримки.

Значна частина норм міжнародного права на тимчасово окупованих територіях України була порушена. Якщо у 2021 р. окупованою були 7% території у 2022 це вже понад 20% в Східних та Південних областях, що є найбільш ураженими епідемією ВІЛ регіонами.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 2

Впровадження системи моніторингу та оцінки «Плану відновлення системи охорони здоров'я України від наслідків війни» на деокупованих та звільнених територіях з метою оцінки реалізації права на здоров'я ключових до ВІЛ/ТБ груп.

Організація системи моніторингу силами спільнот шляхом картування порушених прав у сфері доступності та якості медичних послуг, зменшення шкоди та догляду для ключових груп.

Стандартизація переліку індикаторів для CLM (моніторингу силами ключових спільнот) у сфері захисту права на охорону здоров'я.

Розробка онлайн дашборду для узагальнення оперативного картування та аналізу регіональних даних (наприклад: доступ до АРВ, ТБ, ЗПТ препаратів та динаміка відновлення ЗОЗ).

Організація досліджень щодо порушення права на медичну допомогу та профілактичних сервісів під час воєнного стану для представників ключових груп.

ВИСНОВОК 3

Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики й лікування ВІЛ та ТБ до 2030 р. не містить опису правових бар'єрів для всіх ключових груп, що впливають на епідемії, адже відсутні активності для ЧСЧ, дітей, підлітків, ВПО, військових, практично відсутні заходи спільноти осіб що перехворіли на туберкульоз.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 3

Врахувати бар'єри та пріоритетні активності для всіх ключових груп при формуванні нового Плану 2024-2026 рр. для впровадження Стратегії з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики й лікування ВІЛ та ТБ до 2030 р.

ВИСНОВОК 4

Частина активностей в яких виконавцями були зазначені міністерство соціальної політики та міністерство юстиції не відповідає повноваженнями цих міністерств.

Згідно з відповідями міністерств рекомендовано профільним міністерством визначити МОЗ

РЕКОМЕНДАЦІЯ 4

При формуванні Міжсекторальних заходів Плану на 2024-2026 р. проводити додаткове узгодження та враховувати лише письмові пропозиції від державних партнерів

ВИСНОВОК 5

Надмірна кількість виконавців по окремим активностям Плану призводить до :

- дубляжу між основними реципієнтами та іншими партнерами (субреципієнтами/спільнотами)
- відсутності відповідальності по окремим активностям Плану

РЕКОМЕНДАЦІЯ 5

Рекомендовано скоротити кількість виконавців

ВИСНОВОК 6

Діяльність, що пов'язана з навчанням «толерантному ставленню, протидії стигми, праву на медичну допомогу» представників Національної поліції України у звітах виконавців містить різні відповіді:

1. МБФ «Альянс Громадського здоров'я» - навчання відзвітовано 2021: 21 область, 2759 уч. 2022: 12 областей, 2025 уч. (кількість тренінгів та учасників);
2. ГО «ЛЕГАЛАЙФ Україна» навчання відзвітовано інформація ідентична з МБФ «Альянс Громадського здоров'я»
3. Національна поліція України — відзвітоване навчання щодо домедичної допомоги.
4. МВС — відповідь про навчання негативна, причиною зазначено скасування всіх активностей через воєнний стан.

Національна поліція України та МВС не володіє інформацією про проведене навчання в регіонах неурядовими організаціями.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 6

Визначити основних виконавців Плану та уникати дублювання звітності між основними реципієнтами гранту ГФ та організаціями, що представляють інтереси ключових спільнот – конкретизувати відповідальність. Стандартизувати індикатори та джерела даних в плані моніторингу та оцінки

ВИСНОВОК 7

Звіт виконавців по інформаційному компоненту щодо зменшення стигми та дискримінації не релевантним цілям та бюджету. В рамках Плану передбачена «Загальнонаціональна інформаційна кампанія з протидії стигмі та дискримінації» з охопленням в 15.3 млн населення. У звіті надано інформацію про організацію фотосесії та постів в соціальних мережах без зазначення кількісних показників та оцінки ефективності охоплення на рівні країни.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 7

При формуванні інформаційних активностей щодо зменшення стигми та дискримінації ВІЛ/ТБ в рамках нового Плану на 2024-2026 рр. :

- базуватись на затверджених бюджетах GF, USAID, державному;
- обирати методи комунікаційних активностей та здійснювати оцінку ефективності кількісних показників, з точки зору впливу на зміну поведінки (ЗОЗ, представників правоохоронних органів)

ВИСНОВОК 8

Відсутність опису довгострокових результатів в Плані та надана звітність про конкретні заходи без аналізу впливу «Стратегічного плану із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та ТБ».

РЕКОМЕНДАЦІЯ 8

Розробити план моніторингу та оцінки з комплексного Плану 2024-2026 р., що передбачає опис теорії змін та включає опис бар'єрів, індикаторів, джерел даних, опис короткострокових результатів та результатів впливу.

ВИСНОВОК 9

Окремі заходи Плану не є релевантними до компонента «Захист прав ключових груп», адже є сервісними або інфраструктурними, наприклад:

- он лайн консультування з методів лікування ВІЛ, групи самопомоги жінок ЛЖВ (ГО «Позитивні жінки»)
- Надання психологічної допомоги (НУО)
- Стандарти акредитації ЗОЗ (ДКВС)
-

РЕКОМЕНДАЦІЯ 9

В новому плані скоротити кількість заходів лише до тих, що впливають на розширення прав ключових груп в доступі до медичної, профілактичної допомоги у сфері ВІЛ/ТБ

ВИСНОВОК 10

Обмежена роль окремих ключових груп як ініціаторів та виконавців Плану, а саме практично відсутні активності для ТБ спільноти, ЧСЧ, ТГ, секс-працівниць/-ків, жінок ЛВН

РЕКОМЕНДАЦІЯ 10

Під час розробки плану на 2024-2026 забезпечити відкритий діалог та участь всіх ключових груп, що впливають на епідемію ВІЛ/ТБ.

Фінальний План 2024-2026 рр. узгодити із затвердженими заявками в Глобальний Фонд (2024-2026) та Програмою USAID (2022-2026) для мінімізації планування активностей без підтвердженого фінансування.

ВИСНОВОК 11

Національна Сервісна Служба є новим партнером та потребує деталізації мандату в рамках Плану та визначених повноважень. Заявлена в Плані активність щодо «збору даних про домашнє насильство серед людей з ВІЛ» має декларативний та не інституалізований характер, адже:

- не має доступу до ВІЛ статус клієнтів;
- не має систематичної системи збору даних.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 11

Провести широку дискусію між Національною Сервісною Службою та організаціями що представляють ключові спільноти щодо :

- переліку індикаторів для фіксації порушень у сфері гендерно орієнтованого насильства
- методології збору та реагування
- забезпечення конфіденційності чутливих даних
- профілактики стигми та дискримінації

ВИСНОВОК 12

Дослідження щодо «Індексу стигми ВІЛ» 2021 зафіксувало значний прогрес у сфері лікування ВІЛ : лише 8 % ЛЖВ відчували стигматизацію, лише 4% ЛЖВ мали обмеження у доступі до медичних послуг. Але тема стигматизації залишається актуальною та потребує систематичного аналізу і для інших ключових груп ЛВН, ПКС, ТБ, ЧСЧ. Крім того, розширення спектра надавачів послуг сімейними лікарями та представниками Національної сервісної служби потребує додаткового дослідження ризиків дискримінаційного ставлення

РЕКОМЕНДАЦІЯ 12

Узгодити новий План на 2024-2026 рр. з цілями UNAIDS

- менш як 10% людей з ВІЛ та представників ключових груп населення зазнають стигматизації та дискримінації
- менш як 10% людей з ВІЛ, у тому числі жінок і дівчат, стикаються з гендерною нерівністю та насильством
- менш як 10% країн мають правове та політичне середовище, яке обмежує доступ до послуг у зв'язку з ВІЛ

В рамках плану 2024-2026 р. передбачити дослідження, що враховують різні ключові групи та різні когорти надавачів послуг

ВИСНОВОК 13

В Плані наявні пункти з розробки нормативно правових актів або змін до них з різних сфер: цивільне партнерство (ЧСЧ), декриміналізація секс роботи, антидискримінаційні положення щодо ВІЛ, медичні протипоказання щодо донорства.

Активності відзвітовані в форматі «виконано», але фактично частина документів перебуває в статусі «розроблених», а не «затверджених» документів. По частині НПА не ініційована навіть розробка проєктів документів.

Наприклад:

1. Внесення ознак сексуальної орієнтації й гендерної ідентичності (СОГІ), а де релевантні — також

ознаки ВІЛ-статусу, до антидискримінаційних положень чинних законів та підзаконних актів, а також проектів нормативно-правових актів, які містять антидискримінаційні норми; внесення відповідних поправок до Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» для його приведення у відповідність з положеннями актів права ЄС щодо переліку підстав, за якими забороняється дискримінація, включаючи заборону дискримінації на ґрунті сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності, розширення переліку форм дискримінації (віктимізація), врегулювання питання заборони множинної дискримінації та дискримінації за асоціацією, уточнення сфер дії закону.;

2. Декриміналізації добровільного надання сексуальних послуг за винагороду шляхом скасування адміністративної відповідальності та кримінальної відповідальності за сутенерство; визнання секс — роботи різновидом індивідуальної трудової зайнятості відповідно до Класифікації видів економічної діяльності (КВЕД);

3. Удосконалення нормативно-правового регулювання у зв'язку зі злочинами, скоєними на ґрунті нетерпимості, зокрема, за ознаками приналежності потерпілих осіб до групи людей, які живуть з ВІЛ, або ключових груп щодо профілактики інфікування ВІЛ; забезпечення покарання за злочини, скоєні з мотивів нетерпимості за такими ознаками, як раса, колір шкіри, релігійні переконання, сексуальна орієнтація, гендерна ідентичність, інвалідність, мова шляхом внесення змін до пункту 3 статті 67, частини другої статей 115 «Умисне вбивство», 121 «Умисне тяжке тілесне ушкодження», 122 «Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження», 126 «Побої й мордування», 127 «Катування», 129 «Погроза вбивством», статті 293 «Групове порушення громадського порядку» Кримінального кодексу України.

4. Запровадження інституту реєстрованого цивільного партнерства (РЦП) як форми правового визнання партнерсько-сімейних стосунків між особами, які належать до однієї документальної статі.

5. Внесення змін до переліку захворювань, протипоказань до донорства і форм ризикованої поведінки, визначених додатком 3 до Порядку медичного обстеження донорів крові та (або) її компонентів, затвердженого наказом МОЗ від 1 серпня 2005 р. № 385 "Про інфекційну безпеку донорської крові та її компонентів"

РЕКОМЕНДАЦІЯ 13

При підготовці нового Плану застосовувати підхід розробки нормативно правових актів «один документ» - «один пункт робочого плану».

Кожна сфера, що передбачає зміну нормативно правового акту повинна містити :

- Відповідальну організацію виконавця
- Індивідуальний термін виконання
- Індикатор результату
- Індикатор впливу

ВИСНОВОК 14

В Плані за окремими адвокаційними компонентами наявна одна активність, яка містить розробку до 11 документів. Зважаючи на те, що терміни й виконавці різні подібне формулювання пунктів плану є неефективним, адже не відображає реальний стан виконання.

Наприклад:

1. Забезпечення суворого регулювання та відповідності правилам для забезпечення правильного розподілу пацієнтів з різними формами ТБ в протитуберкульозних установах; у місцях примусової ізоляції; в місцях позбавлення волі.
2. Доступу до приладів GeneXpert, які мають бути доступні в СІЗО для первинного скринінгу ВІЛ, ТБ, гепатиту С.
3. Покращення доступу до нових препаратів проти перед-ШЛС-ТБ і ШЛС-ТБ;
4. Забезпечення законодавче урегулювання пацієнтоорієнтованого та гендерного підходів до потреб хворих на ТБ;
5. Внести зміни до законів України "Про захист населення від інфекційних хвороб" та "Про контроль за туберкульозом" для забезпечення гарантії безпеки робочого місця для людей з туберкульозом та ВІЛ / ТБ, незалежно від форм туберкульозу, під час повного курсу лікування ТБ як у стаціонарних, так і амбулаторних умовах, а також супутні захворювання, пов'язані з туберкульозом, в стаціонарних умовах.
6. Встановити пряму заборону необґрунтованого звільнення з роботи для людей з туберкульозом і ВІЛ / туберкульоз в Кодексі законів України про працю.
7. Внесення змін до Кодексу законів про працю щодо гарантування збереження посади та заборони необґрунтованої відмови у працевлаштуванні особам, які мали ТБ.
8. Створення та затвердження переліку робочих місць і посад для хворих на туберкульоз, які не несуть загрози для інших і власного здоров'я при виконанні своїх професійних обов'язків на стадії припинення бактеріовиділення;
9. Змінити частину 3 статті 15 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" з метою забезпечення прав дітей з неактивними формами туберкульозу на навчання в загальноосвітніх національний рівень з урахуванням положень Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки щодо скорочення інституційного догляду за дітьми.
10. Розробити та впровадити Алгоритм діагностики контактних осіб хворих на ТБ з суворим додержанням конфіденційності статусу
11. Забезпечення дотримання прав на освіту, соціальне забезпечення дітей, які хворіють або перехворіли на туберкульоз або батьки, яких хворіють на туберкульоз.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 14

При підготовці нового Плану не застосовувати підхід інтеграції блоку нормативно правових актів в один пункт.

Кожна сфера, що передбачає зміну нормативно правового акту повинна містити :

- Відповідальну організацію виконавця
- Термін виконання
- Індикатор результату
- Індикатор впливу

ВИСНОВОК 15

Відсутність чітко визначених джерел фінансування крім ГФ унеможливило оцінку обсягу витрат Плану через відсутність у звітах виконавців актуальної інформації.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 15

При розробці Плану на 2024-2026 р. зробити окремий додаток — Бюджет.

Здійснювати аналіз виконання Плану враховуючи наявність/відсутність/перепланування/нові джерела фінансування.

ВИСНОВОК 16

Звіти про пара юридичну допомогу, та національних систем збору даних про моніторинг порушених прав в системах ReAct, Data Check не містять деталізації щодо :

- Тематики порушених прав
- Географічних трендів
- Кількісних показників
- Висновків щодо заходів з реагування (виконавців)
- Переліку та кількості наданої первинної/вторинної юридичної допомоги

РЕКОМЕНДАЦІЯ 16

Система звітності по національним системам збору даних ReAct, Data Check у сфері порушення прав потребує більшої деталізації з метою аналізу впливу на бар'єри для ключових груп та оцінки ефективності заходів з реагування.

Система звітності потребує :

- стандартизації індикаторів
- стандартизації частоти звітності від виконавців
- стандартизації підходів до реагування на національному рівні виконавцями з державного та неурядового секторів

стандартизації підходів до реагування на регіональному рівні виконавцями з державного та неурядового секторів

ВИСНОВОК 17

Звіти про параюридичну допомогу та національні системи збору даних про моніторинг порушених прав в системах ReAct, Data Check не містять деталізації щодо впливу воєнних дій на порушення прав ключових груп.

Окремими організаціями, що представляють інтереси ключових груп у 2022 р. були проведені дослідження з впливу війни на порушення права на охорону здоров'я, але дані активності не є частиною плану, отже, не відображені в результатах.

Відсутність актуальної інформації щодо звітів з досліджень щодо порушення прав КГ є втраченими можливостями адже, самі ці звіти містять найбільш актуальні рекомендації для розробки Плану на 2024-2026 р.

РЕКОМЕНДАЦІЯ 17

Система звітності потребує :

- розробки додаткових індикаторів щодо впливу воєнних дій на порушення прав представників з ключових груп
- стандартизації частоти звітності
- стандартизації підходів до реагування на національному та регіональному рівнях на рівні державного та неурядового секторів

При розробці нового Плану із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу 2024-2026 р. врахувати результати досліджень 2022 р., щодо впливу війни на окремі ключові групи, враховуючи гендерні вразливості, нові потреби та географічні бар'єри.