



УКРАЇНА
Проміжна оцінка
Ініціатива Глобального Фонду з усунення бар'єрів

Вересень 2020
Женева, Швейцарі

ОБМЕЖЕННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

З метою реалізації Стратегічної цілі 3(а) Стратегії Глобального Фонду на 2017-2022 роки, незалежна дослідницька група провела дану проміжну оцінку та представила свої результати, за дорученням Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією. Наведені нижче думки не обов'язково відображають думку Глобального Фонду.

Подяки

Проміжна оцінка реалізації Ініціативи з усунення бар'єрів проводилася дослідницькою командою Школи громадського здоров'я при Дрексельському Університеті (Дорнсіф), у складі: Joseph J. Amon (Дрексельський Університет), Leo Beletsky (Північно-Східний Університет), Sandra Ka Hon Chu (Канадська правова мережа з питань ВІЛ/СНІДу), Joanne Csete (Колумбійський Університет), Richard Elliott (Канадська правова мережа з питань ВІЛ/СНІДу), Mikhail Golichenko, (Канадська правова мережа з питань ВІЛ/СНІДу), Cecile Kazatchkine (Канадська правова мережа з питань ВІЛ/СНІДу), Diederik Lohman (консультант), Julie Mabilat (консультант), Megan McLemore (консультант), Nina Sun (Дрексельський Університет) та Susan Timberlake (консультант).

Diederik Lohman, консультант з питань охорони здоров'я та прав людини, Mikhail Golichenko, старший аналітик політики, Канадська правова мережа з питань ВІЛ/СНІДу, та Nina Sun, заступник директора з питань глобальної охорони здоров'я, Школа громадського здоров'я при Дрексельському Університеті (Дорнсіф), провели дослідження та склали даний звіт щодо оцінки для України. Автори хотіли б відзначити підтримку Глобального Фонду, а також багатьох національних стейкхолдерів, технічних партнерів та інших, які надавали інформацію, ділились ідеями та допомагали іншим чином, і які продемонстрували свою відданість - незважаючи на виклики глобальної пандемії COVID-19 - своїм програмам та тим, хто отримує допомогу за цими програмами.

Країни, що беруть участь в Ініціативі з усунення бар'єрів

Наступні 20 країн беруть участь в Ініціативі з усунення бар'єрів. Оскільки проміжні оцінки проводяться із застосуванням диференційованого підходу, вони класифікуються за типом: швидка, програмна або поглиблена. В Україні проводилася поглиблена оцінка.

Типи проміжної оцінки	Країни
Швидка	Бенін Демократична Республіка Конго (швидка +) Гондурас Кенія Сенегал Сьєрра-Леоне Туніс Уганда (швидка +)
Програмна	Ботсвана Камерун Кот-Д'Івуар Індонезія Ямайка Киргизстан Мозамбік Непал Філіппіни
Поглиблена	Гана ПАР Україна

Зміст

Резюме	4
Вступ	10
Частина I: Передумови та національний контекст	13
Частина II: Досягнення щодо комплексної реалізації програм	15
Створення сприятливих умов для усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів	15
Розширення програм: Досягнуті результати та недоліки	18
Програми щодо усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів (ВІЛ)	18
Програми щодо усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів (ТБ)	31
Наскрізні питання, що пов'язані з якістю та сталістю реалізації програм	39
Поєднання програм з прав людини з програмами з наданням послуг	38
Об'єднання програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів	39
Моніторинг та оцінка	39
Інші компоненти забезпечення якості	40
Залучення політичних сил	40
Залучення та реагування громади	41
Технічні партнерства	42
Контингент донорів	42
Частина III: Нові докази впливу	44
Усунення структурних бар'єрів	44
Зміна національної дискусії	44
Сприяння сталому розвитку	45
Аналіз конкретного прикладу: БФ «Надія та довіра» та ВО «Вона»	47
Додаток I: Резюме рекомендацій	48
Додаток II: Методологія	54
Додаток III: Перелік інтерв'ю з ключовими інформантами	58
Додаток IV: Перелік використаних джерел та документів	60

Резюме проміжної оцінки в Україні

Вступ

В рамках Ініціативи Глобального Фонду з усунення бар'єрів надається підтримка країнам щодо комплексного розширення програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини в контексті надання послуг з ВІЛ, туберкульозу (ТБ) та малярії, з метою підвищення ефективності реалізації грантів Глобального Фонду та забезпечення охоплення медичними послугами найбільш постраждалих груп населення. Дана Ініціатива була започаткована в 2017 році в 20 країнах і діє впродовж періоду чинної Стратегії Глобального Фонду, що завершується в 2022 році. У цьому звіті представлені результати проміжної оцінки щодо зусиль з розширення цих програм в Україні. Завданнями оцінки є: (а) оцінити прогрес України щодо створення сприятливих умов та запровадження комплексної та якісної реалізації програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини в контексті надання послуг з ВІЛ та ТБ; (б) описати нові докази впливу; та (в) проінформувати про майбутні зусилля та інвестиції для досягнення цієї мети.

Теорія змін, що усуває бар'єри

Теорія змін, що лягла в основу Ініціативи з усунення бар'єрів ґрунтується на доказах, отриманих в рамках діяльності із протидії епідеміями ВІЛ та ТБ, що бар'єри, пов'язані з правами людини у контексті надання медичних послуг^a підвищують вразливість представників певних ключових та вразливих груп населення до інфікування та негативно впливають на їхній доступ до ВІЛ та ТБ послуг, а також подальше користування ними та утримання в програмах профілактики та лікування. Для ефективного зменшення цих бар'єрів, країнам слід впровадити – у відповідному масштабі та із забезпеченням високої якості – комплекс міжнародно визнаних та науково обґрунтованих інтервенцій, що стосуються прав людини та гендерних факторів^b. Це, в свою чергу, пришвидшить прогрес країни у напрямі досягнення національних, регіональних та глобальних цілей з ВІЛ та ТБ. Зусилля, спрямовані на усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів, також сприятимуть захисту та збільшенню інвестицій Глобального Фонду та зміцненню системи охорони здоров'я та громад.

Методи

Для оцінки прогресу щодо комплексної та якісної реалізації програм, а також впливу, що наразі здійснюється Ініціативою з усунення бар'єрів в Україні, діяльність із проведення проміжної оцінки включала аналіз за допомогою змішаних методів, у тому числі аналіз програмної документації, дистанційні інтерв'ю, а також візити до країни представників команди, що проводили проміжну оцінку (КПО) з метою їхньої зустрічі з ключовими інформантами та відвідання певних сайтів. Крім того, був проведений аналіз калькуляції

^a До основних категорій бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг, що пов'язані з правами людини та гендерними факторами, належать: стигма та дискримінація, в тому числі в рамках надання медичних послуг; карні закони, політики та практики; гендерна нерівність та гендерно-зумовлене насильство; бідність та соціально-економічна нерівність; та шкідливі умови праці і експлуатація (головним чином це стосується ТБ).

^b ВІЛ та ТБ: Зменшення стигматизації та дискримінації; навчання медичних працівників щодо питань прав людини та медичної етики; роз'яснювальна робота з законодавцями та правоохоронцями; юридична грамотність («знай свої права»); юридичні послуги; моніторинг та реформування законів, нормативних актів та політик щодо трьох захворювань; зменшення гендерної дискримінації, пов'язаної з ВІЛ, шкідливих гендерних норм та насильства щодо жінок та дівчат у різних його проявах. **Додаткові програми для ТБ:** Мобілізація та розширення можливостей груп пацієнтів та громад; забезпечення приватності та конфіденційності; інтервенції в місцях позбавлення волі та інших установах закритого типу; зменшення гендерних бар'єрів стосовно надання ТБ послуг.

витрат, результати якого представлені в додатку до звіту. Країни, що перевіряються в рамках попередньої оцінки, розділені на три рівні, відповідно до рівня їхньої оцінки: швидка, програмна та поглиблена оцінки. В Україні проводилася поглиблена попередня оцінка, що тривала, переважно, протягом періоду з листопада 2019 року до січня 2020 року.

Досягнення у сфері комплексної реалізації програм

Зусилля в рамках Ініціативи з усунення бар'єрів, задля комплексної та якісної реалізації програм, включають: (1) створення сприятливих умов для усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів; (2) сприяння розширенню програм; та (3) забезпечення якісної реалізації програм.

Створення сприятливих умов для усунення бар'єрів з прав людини в контексті доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ

На момент проведення проміжної оцінки були досягнуті всі основні етапи, що є ключовими для створення національного контингенту, який зможе успішно реалізовувати комплексні програми з усунення бар'єрів з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ, а саме: (а) збір достатньої кількості даних, шляхом проведення базової оцінки щодо бар'єрів пов'язаних з правами людини в контексті надання послуг, існуючих програм з їхнього усунення, та можливих прорахованих комплексних програм; (б) досягнення національного консенсусу та відповідальності, шляхом проведення зустрічі зі стейкхолдерами, на якій були розглянуті результати базової оцінки; (в) розробка Національного плану для розширення комплексного реагування та (г) створення структури для забезпечення подальшого розвитку та сталості, шляхом створення Робочої групи з питань прав людини, ВІЛ та ТБ (див. Таблицю 1 для отримання більш детальної інформації щодо етапів, їхніх дат та результатів).

Таблиця 1: Основні етапи

Етап	Результати	Дата
Зустрічне фінансування	Україна подала заявку на 2,3 мільйони доларів США (за критеріями повної відповідності вимогам) та додала до них 2 мільйони доларів США, що були виділені державою на діяльність із протидії ВІЛ	травень 2017
Базова оцінка	Огляд літературних джерел, візит до країни, співбесіди з ключовими інформантами та фокус-групами	травень 2017
	Доопрацювання та представлення країні звіту; інклюзивний, корисний процес	квітень 2018
Зустріч із стейкхолдерами	Вперше така значна кількість (130) людей з усієї країни, у тому числі чиновники, національні та міжнародні експерти, виконавці програм та члени ключових та вразливих груп населення, зустрілися, обговорили та затвердили звіт про базову оцінку	травень 2018
Робоча група з питань прав людини, ВІЛ та ТБ	Координаційний механізм країни (Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу) створив Технічну робочу групу, яка працювала над Національним планом та стала	травень 2018

	ефективним форумом з прав людини, але припинила проводити засідання після розробки плану	
	Відновлення роботи Технічної робочої групи з метою координації виконання Національного плану	жовтень 2019
Національний план щодо зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини	Координаційний механізм країни (КМК) затвердив два ключові документи: * Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019-2022 роки; та * Стратегічний план дій на 2019-2022 роки	квітень 2019

Участь у цих процесах була описана ключовими інформантами як інклюзивна, що надає та розширює можливості громадського суспільства та уряду спільно обговорювати та досягати консенсусу щодо характеру бар'єрів та шляхів їхнього подолання. Громадські організації брали активну участь та набули набагато кращого представництва в національних, регіональних та місцевих структурах з питань ВІЛ та ТБ, та платформах, що стосуються ВІЛ. Хоча досягнення основних етапів сприяло розвитку «культури прав людини» для усунення критичних бар'єрів стосовно доступу до ВІЛ та ТБ послуг, необхідно і надалі працювати задля забезпечення того, що робота, яка ведеться у зв'язку з Національним планом, а також та, що стосується діяльності Робочої групи є зкоординованою, стратегічною та ефективною.

Розширення програм: Досягнуті результати та недоліки

Україна продемонструвала помітний прогрес щодо розширення масштабів програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини в контексті як ВІЛ, так і туберкульозу (див. Таблицю 2). Загалом, оцінка України варіювала від «відсутність будь-яких програм» (0 балів) до «програм/и, що охоплюють понад 90% країни географічно та з точки зору населення» (5 балів). Щодо програмних напрямків з ВІЛ, оцінка покращилась, на початку проводилися операції малого масштабу, наразі – охоплення досягло майже національного рівня. Що стосується туберкульозу, спостерігається перехід від поодинокі діяльності до стійкого охоплення, але в малому масштабі.

Щодо ВІЛ-інфекції, наразі Україна розпочала проводити діяльність в усіх ключових семи програмних напрямках з ВІЛ; а в п'яти із семи програмних напрямків, проекти реалізовувалися майже в половині, або більше ніж в половині, регіонів країни.^c Програми були спрямовані на усунення бар'єрів, пов'язаних з усіма ключовими та вразливими групами населення, причому найкраще була налагоджена програмна діяльність, що стосується людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), та людей, які вживають наркотики. Здатність реалізувати ці програми була потужною, оскільки в громадському суспільстві поєднувалися високий потенціал та значний досвід у сфері прав людини. Впродовж наступних кількох років така організаційна сила сприятиме продовженню розширення програм задля зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини.

Що стосується програм зі зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини у сфері надання послуг ТБ, то на початку оцінки такі програми реалізовувались у дуже незначній кількості і масштабі охоплення і фактично передбачали проведення разових заходів. Наразі проекти в п'яти з десяти програмних напрямків з ТБ досягли субнаціонального рівня, хоча

жоден з них не реалізовувався у більш ніж половині регіонів країни^c. Зазначені п'ять програмних напрямків включають: навчання медичних працівників щодо питань прав людини та медичної етики; роз'яснювальна робота з законодавцями та правоохоронцями; юридичні послуги; мобілізація та розширення можливостей груп пацієнтів та громад; програми в місцях позбавлення волі та інших установах закритого типу^d. Залишаються значні прогалини в ТБ програмах для деяких груп населення, в тому числі шахтарів та мобільних груп населення.

Таблиця 2: Результати базової та проміжної оцінки комплексності програм

Програмні напрямки	ВІЛ		ТБ	
	Баз.	Проміж.	Баз.	Проміж.
Зменшення стигми та дискримінації	2,5	3,6	1,0	2,1
Навчання медичних працівників щодо питань прав людини та медичної етики	3,0	4,0	1,0	3,0
Роз'яснювальна робота з законодавцями та правоохоронцями	3,0	4,0	1,0	3,0
Юридична грамотність («знай свої права»)	2,0	3,2	1,0	2,0
Юридичні послуги	2,7	3,6	2,0	3,0
Моніторинг та реформування законів, нормативних актів та політик	4,6	5,0	1,0	2,0
Зменшення дискримінації жінок	1,5	2,5	1,0	1,0
Забезпечення приватності та конфіденційності	н/з ^e		0	1,0
Мобілізація та розширення можливостей груп пацієнтів та громад			2,0	3,0
Програми в місцях позбавлення волі та інших установах закритого типу			2,0	3,0
Загальна оцінка	2,75	3,70	1,20	2,31

Пояснення
0 – відсутність програми
1 – поодинокі діяльність
2 – малий масштаб
3 – діяльність на субнаціональному рівні
4 – діяльність на національному рівні (>50% географічного охоплення)
5 – масштаб національного рівня (>90% географічного охоплення + >90% охоплення населення)
н/з – Не застосовне
<i>Більш детальне пояснення результатів оцінки надається в Додатку II</i>

c Цими програмами є: зменшення стигми та дискримінації; навчання медичних працівників щодо питань прав людини та медичної етики; роз'яснювальна робота з законодавцями та правоохоронцями; юридичні послуги; моніторинг та реформування законів, нормативних актів та політик.

d Зменшення стигми та дискримінації; юридична грамотність («знай свої права»); зменшення гендерної дискримінації; забезпечення приватності та конфіденційності; моніторинг та реформування законів, нормативних актів та політик.

e Зауважте, що ці програми інтегровані в інші програмні напрямки з ВІЛ.

В цілому, недостатньо уваги приділялося адвокаційній діяльності, порівняно із заходами щодо захисту представників ключових та вразливих груп населення від стигми, дискримінації, переслідування з боку правоохоронних органів та зневаги в закладах охорони здоров'я, що перешкоджають їхньому доступу до отримання певних послуг. Програми зі зменшення дискримінації жінок залишаються відносно слабкими; і, принаймні, щодо програм, які ми мали змогу оцінити, було зроблено висновок, що було докладено мало/недостатньо зусиль, спрямованих на урахування ними гендерних аспектів. Інтервенції, спрямовані на усунення бар'єрів, з якими стикаються трансгендерні люди, були недостатньо розвиненими в усіх семи програмних напрямках. На відміну від активного залучення громадського суспільства до протидії ВІЛ, в Україні лише поодинокі громадські організації займалися питаннями протидії туберкульозу, але їхня робота була недостатньо налагодженою. Попри те, що робота таких організацій стала стабільнішою, на момент проведення проміжної оцінки, відсутність надійного потенціалу та досвіду, в поєднанні з обмеженим фінансуванням програм з протидії ТБ, створює значні проблеми для реалізації комплексних програм. Розширення програм з протидії туберкульозу потребуватиме значних інвестицій для зміцнення їхньої організаційної інфраструктури, як на національному, так і на регіональному рівні.

Наскрізні питання, що пов'язані з якістю та сталістю реалізації програм

Під час аналізу програм, за можливості, в проміжній оцінці враховувався не лише масштаб програм, але й те, чи враховують окремі програми гендерні аспекти та чи реалізуються вони з урахуванням висновків за останній рік, що представлені в посібнику з реалізації програм, з метою зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини.¹ Тут зазначені як сильні, так і слабкі сторони результатів роботи в трьох категоріях якості – поєднання пов'язаної з правами людини діяльності з діяльністю з надання медичних послуг; об'єднання програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів для посилення їхнього впливу; та моніторинг і оцінка – що можуть бути узагальненими для всіх програм з ВІЛ та ТБ.

Інтеграція діяльності, пов'язаної з правами людини в програми з профілактики і лікування, а також програми, що розробляються для ключових груп населення

Під час проміжної оцінки було виявлено багато прикладів цілеспрямованої інтеграції програм з прав людини в програми з надання медичних послуг, що сприяло забезпеченню того, що такі програми безпосередньо збільшують доступ до послуг з профілактики та лікування, а провайдери цих послуг отримують досвід та знання з питань прав людини.

Об'єднання програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини для посилення їхнього впливу

Виконавці програм продемонстрували, що вони розглядали програми з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини стосовно надання послуг як частину цілого процесу, спрямованого на покращення доступу до послуг з профілактики і лікування, а також утримання клієнтів в системі надання цих послуг. Дійсно, більшість виконавців поєднували діяльність за різними програмними напрямками в рамках реалізації своїх програм. Однак слід було приділити більше уваги забезпеченню того, щоби результати моніторингу призводили до коригування діяльності, та щоби проблеми, пов'язані з ТБ та ВІЛ, в рамках

об'єднаних програм розглядалися зі стратегічної точки зору.

Моніторинг та оцінка

Під час проміжної оцінки виявлено мало доказів докладання будь-яких скоординованих зусиль щодо збору та оцінки даних про значущі індикатори. Моніторинг, здебільшого, включав збір програмних даних, обговорення з персоналом того, чи спрацювали програми, та зовнішній зворотний зв'язок. Якщо програми з прав людини були пов'язані з програмами з надання медичних послуг, дані про статус залучення або утримання людей, які скористались перевагами програм з прав людини, не збиралися. Попри те, що Національний план України щодо зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів встановлює широкі індикатори для оцінки його впливу, він не містить комплексного плану моніторингу та оцінки.

Нові докази впливу

Під час проміжної оцінки були задокументовані нові докази впливу зусиль, спрямованих на створення більш сприятливих умов, та масштабної реалізації програм щодо усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг. У тому числі усунення структурних бар'єрів, зміна національної дискусії, посилення участі громадського суспільства і уряду та більша сталість.

Усунення структурних бар'єрів

Програми зі зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів сприяли усуненню кількох важливих структурних бар'єрів та/або законів та політики, що дискримінують представників ключових та вразливих груп населення. Усунення цих бар'єрів та дискримінаційних положень сприяє створенню умов, що забезпечують більший доступ до медичних послуг для цих груп населення та зменшення їхньої стигматизації в суспільстві. Наприклад:

- Скасування вимоги щодо ідентифікації користувачів державних служб зі зменшення шкоди
- Вилучення дискримінаційних положень, що забороняють жінкам, які живуть з ВІЛ, скористатися послугами запліднення *in vitro*
- Скасування заборони усиновлення для людей, які живуть з ВІЛ
- Дозвіл використовувати налоксон у місцях позбавлення волі в разі передозування, та
- Передача Міністерством юстиції галузі надання медичних послуг у місцях позбавлення волі Міністерству охорони здоров'я (в процесі).

Зміна національної дискусії

Програми зі зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів активно прагнули вплинути на національну дискусію в Україні з питань ЛГБТ, комерційного сексу та політики щодо наркотиків, що призвело до більш зрілої та відвертої національної дискусії на ці теми, що, в свою чергу, може призвести до зменшення стигматизації та дискримінації, розширення можливостей громад та забезпечення зрушень у політиці та законодавстві.

- **Публічні обговорення з приводу комерційного сексу.** Наразі ведеться жвава публічна дискусія щодо комерційного сексу, де все частіше домінують не моралістичні аргументи, а проводяться практичні дискусії про те, як цю діяльність регулювати. Це, ймовірно, призведе до зменшення стигми відносно секс-працівників та більшого розуміння, в тому числі в медичних спільнотах, важливості доступу до послуг з профілактики та лікування для працівників комерційного сексу.

- **Публічні обговорення з приводу прав представників ЛГБТ.** Попри те, що гомофобія все ще широко розповсюджена в Україні, за останні роки публічна дискусія значно змістилася в бік більшої толерантності, а представники ЛГБТ відстоюють свої права набагато відкритіше, ніж кілька років тому.
- **Публічні обговорення з приводу політики щодо наркотиків.** У 2019 році Україна зробила кроки до декриміналізації особистого володіння та вживання канабісу, і понад 100 членів Уряду підтримали законопроект про легалізацію медичної марихуани. Однак нинішній уряд зайняв більш жорстку позицію щодо наркотиків, тому, подальше залучення громадського суспільства є ще більш важливим.

Висновок

У 2019 році в Україні відбулися як президентські, так і парламентські вибори, в країні відчувалась значна політична нестабільність, що також вплинуло на керівництво Міністерства охорони здоров'я. Україна перебуває в розпалі переходу до внутрішнього фінансування діяльності з протидії ВІЛ та ТБ, відповідно до Плану переходу 20/50/80, ненавмисним наслідком чого може бути зменшення масштабів та незалежності діяльності громадського суспільства.

Під час проміжної оцінки були визначені перспективні напрацювання, що забезпечили Україні сильну позицію щодо підготовки та підтримки діяльності зі сталого та комплексного реагування на пов'язані з правами людини бар'єри. По-перше, постраждали громади відігравали провідну роль у розробці та реалізації таких програм, частково в результаті продуманої стратегії спрямування фондів для забезпечення прав людини до цих організацій. Це призвело до швидкого зростання їхнього потенціалу та організаційної сили, що, в свою чергу, повинно дозволити їм продовжувати реалізовувати масштабні програми зі зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів у найближчі кілька років. По-друге, Ініціатива з усунення бар'єрів включила програми зі зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів у структуру протидії ВІЛ/ТБ та забезпечила все більше визнання їхньої важливості, зокрема державними органами. Прикладом можуть бути міські ініціативи в Дніпропетровську, Києві та Одесі, а також нова українська Стратегія боротьби з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом та вірусними гепатитами, затверджена в листопаді 2019 року, що містить конкретні зобов'язання та обумовлює створення Робочої групи при ЦГЗ для оперативної реалізації цих зобов'язань. З 2017 року, коли була започаткована Ініціатива з усунення бар'єрів в Україні, країна досягла значного та вражаючого прогресу. У разі усунення вищезазначених прогалин та виконання наведених нижче рекомендацій, Україна має можливість досягти комплексного охоплення програмами зі зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів у галузі ВІЛ, та значно збільшити масштаби таких програм у галузі ТБ, до завершення Ініціативи з усунення бар'єрів у 2022 році.

Основні рекомендації (повний перелік рекомендацій надається в Додатку до звіту)

Створення сприятливих умов

<ul style="list-style-type: none"> • Забезпечити підтримку проведення регулярних зустрічей Технічною робочою групою з метою координації зусиль та програм, спільного виявлення прогалин і недоліків та застосування підходу на основі консенсусу для їх усунення. • Сприяти розширенню знань та участі в Національному плані (Стратегія та Плані дій) з боку державних установ/міністерств, донорів та громадського суспільства; та поєднати План з зусиллями, спрямованими на досягнення гендерної рівності, та іншими синергіями національного розвитку.
<p>Розширення програм</p> <ul style="list-style-type: none"> • Застосовувати Національний план як організаційну основу для розширення програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів для хворих на ВІЛ та ТБ більш стратегічним та згуртованим чином. • Докладати спільні зусилля з метою зміцнення потенціалу організацій, що займаються питаннями ТБ, стосовно впровадження та розширення якісних програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ТБ послуг та збільшити фінансування таких програм як з боку національних джерел, так і з боку донорів. • Провести аналіз існуючих та запланованих програм з точки зору врахування ними гендерних факторів. • Встановити зв'язок між програмами з надання правових послуг хворим на ВІЛ та ТБ
<p>Якість та сталість реалізації програм</p> <ul style="list-style-type: none"> • Продовжувати визначати можливості для поєднання програм з прав людини з програмами з профілактики, лікування та роботи з ключовими групами населення, сприяючи, таким чином, здобуттю знань та досвіду в галузі прав людини серед медичних працівників і параюристів та проведенню моніторингу надання медичних послуг на рівні громад. • Інтегрувати правозахисну діяльність у діяльність з надання медичних послуг у запропонованих планах міста щодо підготовки медичних працівників та працівників поліції. • Розробити надійний план МіО, регулярно збирати та оцінювати дані про ключові індикатори та вносити корективи на основі результатів аналізу даних.

Вступ

У 2017 році Глобальний Фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (Глобальний Фонд) започаткував Ініціативу з усунення бар'єрів, щоб надати допомогу 20 країнам, у тому числі Україні, комплексно усунути пов'язані з правами людини бар'єри щодо надання послуг хворим на ВІЛ та ТБ та, якщо доцільно, малярію. У цьому звіті представлені результати проміжної оцінки, проведеної в Україні в період з листопада 2019 року по травень 2020 року з метою: (а) оцінити прогрес України щодо створення сприятливих умов та комплексної і якісної реалізації програм з метою усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів щодо надання ВІЛ та ТБ послуг; (б) описати нові докази впливу; та (в) інформувати про майбутні зусилля та інвестиції для досягнення цієї мети.

Теорія змін, що усувають бар'єри

Теорія змін Ініціативи з усунення бар'єрів ґрунтується на доказах, отриманих в рамках протидії епідеміями ВІЛ та ТБ, щодо того, що пов'язані з правами людини бар'єри стосовно надання медичних послуг підвищують вразливість до інфікування та негативно впливають на доступ до ВІЛ та ТБ послуг, користування ними та утримання певних ключових та вразливих груп населення в системі надання таких послуг. Для ефективного

зменшення цих бар'єрів, країнам слід впровадити - у відповідному масштабі та з високою якістю - комплекс міжнародно визнаних та науково обґрунтованих інтервенцій, що стосуються прав людини та гендерних факторів (див. Текстовий блок 1). Це, в свою чергу, пришвидшить прогрес країни щодо досягнення національних, регіональних та глобальних цілей з ВІЛ та ТБ. Зусилля, спрямовані на усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів, також сприятимуть захисту та збільшенню інвестицій Глобального Фонду та зміцненню системи охорони здоров'я та громад.

f До основних категорій пов'язаних з правами людини та гендерними факторами бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг належать: стигма і дискримінація, в тому числі в рамках надання медичних послуг; карні закони, політики і практики; гендерна нерівність і гендерно-мотивоване насильство; бідність і соціально-економічна нерівність; та шкідливі умови праці і експлуатація (головним чином при ТБ).

Ініціатива спрямована на оперативну реалізацію Стратегічної цілі 3 Стратегії Глобального Фонду на 2017-2022 роки, з метою «запровадження та розширення програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно доступу до послуг для хворих на ВІЛ, ТБ та малярію»,² та ключового Індикатора ефективності 9 Глобального Фонду, що вимірює ступінь впровадження комплексних програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно доступу до медичних послуг у 20 пріоритетних країнах.

Під «комплексними» програмами маються на увазі програми, які: (а) включають комплекс заходів, що на міжнародному рівні визнані ефективними щодо зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно охорони здоров'я (див. Текстовий блок 1); (б) доступні або обслуговують більшість передбаченої кількості представників ключових та вразливих груп населення, які зазнають впливу таких бар'єрів; та (в) мають достатні ресурси для переходу від відсутності або поодиноких/заходів малого масштабу до такого рівня реалізації, що, вірогідно, суттєво зменшить пов'язані з правами людини бар'єри стосовно надання послуг (сталий, взаємодоповнюючий пакет послуг, що забезпечує відповідний рівень захисту).³ **Текстовий блок 1: Ключові програмні напрямки, що спрямовані на усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг**⁴

ВІЛ та ТБ:

- Зменшення стигматизації та дискримінації;
- Навчання медичних працівників щодо питань прав людини та медичної етики;
- Роз'яснювальна робота з законодавцями та правоохоронцями;
- Юридична грамотність («знай свої права»);
- Юридичні послуги;
- Моніторинг та реформування законів, нормативних актів та політик щодо 3 захворювань;
- Зменшення гендерної дискримінації, пов'язаної з ВІЛ, шкідливих гендерних норм та насильства щодо жінок та дівчат у різних його проявах.⁵

Додаткові програми для ТБ:

- Мобілізація та розширення можливостей груп пацієнтів та громад;
- Забезпечення приватності та конфіденційності;
- Інтервенції в місцях позбавлення волі та інших установах закритого типу;
- Зменшення гендерних бар'єрів стосовно надання ТБ послуг.

Згідно з теорією змін Ініціативи з усунення бар'єрів, створення сприятливих умов, що включає підтримку ГФ щодо досягнення ключових етапів, значною мірою допоможе

країнам на шляху до успішного розширення програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів. Ці етапи включають: (а) отримання достатньої кількості даних про бар'єри, постраждалі групи населення та існуючі програми (шляхом базової оцінки); (б) отримання збільшеного фінансування для розширення (шляхом подання заявок та так званого «зустрічного фінансування»), (в) залучення та участь країни (шляхом проведення зустрічей зі стейкхолдерами для перегляду результатів базової оцінки та інших джерел) та (г) досягнення консенсусу та подальша участь (шляхом створення Технічної робочої групи з прав людини та розробки Національного багаторічного плану щодо усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання послуг, за допомогою комплексних програм).

У листопаді 2019 року Глобальний Фонд підтримав проведення поглибленої проміжної оцінки, щоб дослідити прогрес України щодо реалізації комплексних якісних програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг, що визначається на основі порівняння з результатами базової оцінки та досягнення ключових етапів.

Методи

Під час проміжної оцінки застосовується диференційований підхід, а 20 країн розподіляються на три рівні, відповідно до типу оцінки: швидка, програмна та поглиблена оцінка. Усі підходи включають аналіз відповідної документації. В Україні проводилася поглиблена оцінка, що включала ширшу низку інтерв'ю з ключовими інформантами та двотижневий візит на об'єкт. Оцінка в Україні є єдиною поглибленою оцінкою, що була розпочата до пандемії COVID-19, та, отже, єдиною оцінкою, що могла включати відвідування країни. Інформація, отримана під час інтерв'ю з ключовими інформантами, була проаналізована за допомогою якісних, кількісних та напівкількісних методів, зосереджених на питанні про комплексність програм.

Проміжну поглиблену оцінку в Україні було проведено в період з листопада 2019 року по травень 2020 року, причому основна частина даних була зібрана між листопадом 2019 року та січнем 2020 року (Таблиця 1). Результати оцінки були представлені під час вебінару обраним національним стейкхолдерам, у тому числі Центру Громадського Здоров'я, основним реципієнтам та субреципієнтам, громадським організаціям та технічним партнерам. Зверніть увагу, що основна частина цієї оцінки була проведена до початку пандемії COVID-19, отже, вона не оцінює вплив пандемії на програми з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів. Додаткова інформація про методи оцінки, в тому числі перелік ключових інформантів та більш детальне пояснення результатів оцінки країн, надається в Додатку II.

Обмеження

Проблематично оцінити збільшення обсягу, масштабу, якості, впливу та потенціалу сталості програм лише через короткий проміжок часу. Ще більш проблематичним є оцінка змін у програмах, що мають на меті подолання бар'єрів в галузі прав людини, які впроваджуються в установах, слугують для формування ставлення та закріплення в законодавстві, протягом короткого періоду. Під час проміжної оцінки група оцінювачів шукала різноманітні перспективи серед широкого кола ключових інформантів. В Україні представлена велика кількість суб'єктів, що працюють у галузі ВІЛ та ТБ, що ускладнює комплексне картографування програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно

надання ВІЛ та ТБ послуг. Цей звіт може не повністю відобразити регіональне різноманіття, оскільки команда з проміжної оцінки (КПО) не змогла подорожувати регіонами за межами Києва та Одеси. Тим не менше, шляхом ретельного вибору та опитування різноманітних ключових стейкхолдерів, КПО намагалася подолати ці обмеження і сподівається, що інформація, що міститься в цьому звіті, надає точну картину та підґрунтя для подальшого розвитку програм, спрямованих на усунення пов'язаних правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг.

Таблиця 1: Графік проведення проміжної оцінки в Україні

Компонент оцінки	Дослідники	Дати
Аналіз наявних програмних звітів, епідеміологічної інформації та інших довідкових матеріалів	Diederik Lohman, Mikhail Golichenko, Nina Sun	листопад 2019
Дистанційні інтерв'ю з п'ятьма ключовими інформантами	Diederik Lohman, Mikhail Golichenko	листопад 2019
Польові дослідження та відвідування об'єктів в Києві та Одесі, за участі 50 ключових інформантів, у тому числі основних реципієнтів Глобального Фонду, їхніх субреципієнтів, громадських та інших суспільних організацій, технічних партнерів та інших донорів. Дослідники також брали участь у засіданнях Національної та Київської робочих груп з питань прав людини.	Diederik Lohman, Mikhail Golichenko	1 – 17 грудня 2020
Контроль результатів щодо відповідних ключових інформантів	Diederik Lohman, Mikhail Golichenko	січень – травень 2020
Представлення ключових результатів звіту Глобальному Фонду та стейкхолдерам країни	Diederik Lohman, Mikhail Golichenko	вересень 2020

Частина I. Передумови та національний контекст

Епідеміологічна ситуація

Україна обіймає друге місце за рівнем ВІЛ-інфекції в Східній Європі та Центральній Азії, на неї припадає 9% усіх нових випадків захворювання.⁶ Станом на 2018 рік, в Україні нараховувалося 240 000 ЛЖВ, а поширеність серед людей віком 15-49 років складала 1%. Захворюваність на ВІЛ на 1 000 осіб становила 0,29. Найвища поширеність ВІЛ в Україні спостерігається серед ключових та вразливих груп населення, зокрема людей, які вживають ін'єкційні наркотики (22,6%); чоловіків, які мають секс з чоловіками (7,5%); секс-працівниць (5,2%); та ув'язнених (8%). Епідемія ВІЛ в Україні географічно зосереджена на півдні та сході країни.⁷

В межах Європейського регіону ВООЗ Україна обіймає друге місце за кількістю випадків туберкульозу (37 000) після Російської Федерації.⁸ За даними Міністерства охорони здоров'я України, у 2018 році кількість нових та повторних випадків туберкульозу становила

26 321.⁹ З усіх країн Європейського регіону ВООЗ, в Україні була найвищою (21,6%) частка випадків ТБ з коінфекцією ВІЛ.¹⁰ Рівень смертності від туберкульозу, не враховуючи коінфекцію ВІЛ/ТБ, становив 8,3 на 100 000.¹¹ Більше того, рівень захворюваності на туберкульоз серед чоловіків є вдвічі більшим, ніж серед жінок.¹² ВООЗ класифікує Україну як одну з 30 країн з найвищим тягарем туберкульозу з множинною лікарською резистентністю в світі, причому 29% нових випадків ТБ припадає на випадки мультирезистентного або рифампіцин-резистентного туберкульозу (МР/РР-ТБ).¹³ Рівень захворюваності на МР/РР-ТБ становив 29 на 100 000.¹⁴

Правовий та політичний контекст

В Україні є два окремих та конкретних закони, що регулюють протидію ВІЛ та ТБ. Закон «Про профілактику захворювань, спричинених ВІЛ, а також правове та соціальне забезпечення ЛЖВ» встановлює законодавчу базу для протидії ВІЛ, у тому числі питання недискримінації, доступу до послуг (включаючи опіодну ЗПТ) та конфіденційності статусу ЛЖВ.¹⁵ Закон «Про боротьбу з туберкульозом» встановлює правові основи профілактики, лікування ТБ та догляду за пацієнтами, а також стосується прав та соціального захисту людей, які живуть з туберкульозом, та медичних працівників у протитуберкульозних закладах.¹⁶

На політичному рівні, діяльність з протидії ВІЛ та ТБ в Україні регулюється Національною стратегією щодо ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів до 2030 року («Національна стратегія»)¹⁷. Прийнята урядом у листопаді 2019 року Національна стратегія ґрунтується на повазі прав людини і недискримінації та чітко визначає право на здоров'я. Крім того, відповідно до цілей зменшення рівня захворюваності та смертності від ВІЛ та ТБ, Національна стратегія визнає важливість підготовки правоохоронних та освітніх закладів з питань профілактики ВІЛ, а також пацієнто-орієнтованих моделей догляду за пацієнтами з ТБ. Вона також наголошує на необхідності подолання стигматизації та дискримінації, пов'язаної з ТБ. Щодо регуляторних інструментів, спрямованих на підтримку реалізації Національної стратегії, в ній зазначається необхідність усунути «політичні, правові та культурні бар'єри, що обмежують доступ до послуг або викликають стигматизацію» для людей, які живуть з ВІЛ та ТБ, та інших ключових груп населення, а також встановити рамки для моніторингу та розгляду порушень прав людини. Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та ТБ (2019-2022) доповнює Національну стратегію шляхом розробки конкретних програмних напрямків та заходів, необхідних для покращення діяльності з протидії ВІЛ та ТБ.¹⁸

Інші ключові міркування щодо протидії ВІЛ та ТБ

В Україні продовжує відчуватися значна політична нестабільність. У 2019 році в країні відбулися як президентські, так і парламентські вибори, в результаті змінився президента та склад уряду, а також відбулися суттєві зміни в парламенті. Наприклад, міністр охорони

здоров'я змінювався чотири рази в період між 2017 і 2019 рр. Місцеві вибори, що призначені на жовтень 2020 року, можуть знов перекроїти склад місцевих органів влади.

Ці політичні зміни мають суттєві наслідки для боротьби з ВІЛ та ТБ, оскільки можуть змінити поточні реформи системи охорони здоров'я в Україні. Починаючи з 2015 року, країна проводить низку реформ в галузі охорони здоров'я для покращення результатів цієї галузі та забезпечення фінансового захисту, за рахунок зменшення фактичних витрат пацієнтів на медичну допомогу. Наразі реформи в галузі охорони здоров'я зосереджені лише на медичній допомозі первинної ланки. Зі зміною уряду незрозуміло, чи продовжуватимуться або як будуть тривати реформи для вторинної та третинної ланки. Більше того, Україна перебуває в розпалі переходу до внутрішнього фінансування діяльності з протидії ВІЛ та ТБ, що передбачено узгодженим з Глобальним Фондом Планом переходу 20/50/80.

Нарешті, в Україні триває конфлікт з підтримуваними Росією сепаратистами в регіоні Донбасу. З моменту розгортання цього конфлікту в 2014 році, уряд не контролює значні частини Донецької та Луганської областей і не має можливості надавати медичні послуги людям, які проживають на цих територіях. Наразі рішення щодо цього конфлікту немає.

COVID-19

Глобальна пандемія була оголошеною після проведення оцінки на місцях і не мала суттєвого впливу на неї.

Частина II: Досягнення щодо комплексної реалізації програм

Зусилля Ініціативи ГФ з усунення бар'єрів, що спрямовані на досягнення комплексної та якісної реалізації програм, включають: (1) створення сприятливих умов для усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів; (2) сприяння розширенню програм; та (3) підтримку намагань якісної та сталої реалізації програм.

Створення сприятливих умов для усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів

Ініціатива ГФ з усунення бар'єрів має на меті створення сприятливих умов для усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів в Україні, шляхом здійснення низки основних заходів, спрямованих на формування розуміння ключових бар'єрів та полегшення взаємодії та координації між стейкхолдерами. Ці заходи включали подання заявок на отримання зустрічного фінансування в цілях збільшення фінансування програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання медичних послуг; проведення базової оцінки для виявлення бар'єрів, постраждалих груп населення, існуючих програм та комплексного реагування; багатосторонню зустріч для розгляду результатів базової оцінки; створення Робочої групи з питань прав людини, ВІЛ та ТБ, та розробку Національного плану з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів. Сукупність таких заходів мала на меті надання допомоги в створенні ефективного та сталого правозахисного реагування та полегшення усунення бар'єрів стосовно доступу до послуг з профілактики, лікування та догляду для ключових та вразливих груп населення.

Таблиця 2 – Основні етапи

Етап	Результати	Дата
Базова оцінка	Проведено початкову зустріч в рамках Ініціативи з усунення бар'єрів. Проведено огляд літературних джерел, інтерв'ю з ключовими інформантами та фокус-групи	травень 2017
	Підготовка та представлення країні звіту	квітень 2018
Зустрічне фінансування галузі прав людини	Виділення зустрічного фінансування в сумі 2,3 мільйонів доларів США для програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів, на додачу до загального грантового фінансування ГФ. Додатково виділено 2 мільйони доларів США з асигнувань на ВІЛ	осінь 2018
Багатостороння зустріч	130 учасників з усієї України, включаючи чиновників, національних та міжнародних експертів, виконавців програм та представників ключових та вразливих груп населення обговорили та затвердили звіт базової оцінки	травень 2018
Робоча група з	КМК створив Технічну робочу групу	травень 2018

питань прав людини, ВІЛ та	Поновлення роботи Технічної робочої групи з метою координації реалізації Національного плану	жовтень 2019
Національний план з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів	КМК затвердив два основних документи: * Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та ТБ (2019-2022); * Стратегічний план дій на 2019-2022 рр.	квітень 2019

Базова оцінка (2017-2018)

Відгуки ключових інформантів щодо процесу та суті базової оцінки, як правило, були дуже позитивними. Основні інформанти оцінили проведення вичерпних консультацій з громадськими організаціями протягом усього періоду підготовки звіту. Сам звіт був охарактеризований як перший всебічний огляд пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг в Україні, що продовжує залишатися корисним інструментом наприкінці 2019 року. Основна критика стосувалася строків проведення оцінки. Оскільки звіт не був завершений до квітня 2018 року, Україна мала підготувати свою заявку на зустрічне фінансування в галузі прав людини до Глобального Фонду на основі висновків попереднього звіту, а не його остаточної версії. Ключові інформанти зазначили, що редакційна комісія значною мірою спиралася на ці попередні висновки, формуючи запит на фінансування.

Зустрічне фінансування (2018)

Україна мала право подати заявку на 2,3 мільйони доларів США зустрічного фінансування на програми з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів. Продемонструвавши тверду прихильність до цих програм, країна досягла співвідношення майже 1:1, виділивши додаткові кошти в сумі 2 мільйонів доларів США з загальних асигнувань на ВІЛ.⁸

Розробку пропозиції щодо зустрічного фінансування українські стейкхолдери загалом характеризували як конструктивну та всеохоплюючу. Існувала спеціальна підгрупа з питань захисту прав людини, яка була відкрита для участі всіх зацікавлених виконавців та громадських груп. Представники всіх основних ключових та вразливих щодо ВІЛ груп населення взяли активну участь.

Хоча українські стейкхолдери в цілому були задоволені якістю запиту на зустрічне фінансування, часто зазначаючи, що було включено багато видів діяльності, до яких вони прихильно ставилися, зовнішні рецензенти були менш позитивними. Два ключові інформанти заявили, що здається, що заходи, які не потрапили до основних запитів на фінансування, були включені в запит на зустрічне фінансування, та що організації більше зацікавлені у власній діяльності, ніж у розробці спільної та скоординованої пропозиції.

Багатостороння зустріч (2018)

Висновки базової оцінки були представлені та підтверджені на багатосторонній зустрічі, в якій взяло участь широке коло відповідних стейкхолдерів, включаючи державних

службовців, громадські організації, виконавців програм з ВІЛ та ТБ, агенції ООН та донорів. Україна була першою країною Ініціативи з усунення бар'єрів, в якій провели таку зустріч. Кілька ключових інформантів зазначили, що багатостороння зустріч була першим скликанням, що зібрало таку велику кількість стейкхолдерів у галузі ВІЛ та ТБ та партнерів з питань прав людини задля всебічного обговорення важливості виявлення та усунення бар'єрів у галузі прав людини для припинення епідемій ВІЛ та ТБ. Зустріч отримала широке визнання за її всеохопність. Як сказав один з ключових інформантів, зустріч дала членам ключових груп населення можливість безпосередньо взаємодіяти з урядовцями та представниками Глобального Фонду та поділитися своїми проблемами.

Технічна робоча група з питань прав людини, ВІЛ та ТБ (2018-2019)

На багатосторонній зустрічі було створено Технічну робочу групу для розробки Національного плану щодо зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг. Ця Робоча група активно діяла з травня 2018 року по квітень 2019 року, поки розроблялися Стратегія та План дій з питань прав людини. Протягом цього часу група неодноразово збиралася і, на думку стейкхолдерів, таким чином, забезпечувався ефективний форум для об'єднання широкого кола стейкхолдерів, у тому числі Центр Громадського Здоров'я, виконавців програм, представників ключових та вразливих груп населення та ЮНЕЙДС, для обговорення низки різних ідей та пропозицій щодо усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів.

Однак деякі ключові інформанти зазначили, що не всі громадські групи брали активну участь, що, можливо, призвело до більшої уваги до бар'єрів та програм, пов'язаних з людьми, які вживають наркотики, та ЛЖВ - чиї представники були дуже заангажовані - ніж з секс-працівниками чи чоловіками, які мають секс з чоловіками. Ключові інформанти також зазначили, що, хоча Центр Громадського Здоров'я приймав активну участь, інші державні установи участі не брали.

g На момент підготовки цього звіту, Україна подала свій запит на фінансування згідно з новою моделлю фінансування 3. Станом на червень 2020 року, бюджет на модулі програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів для хворих на ВІЛ/ТБ становив 5,3 мільйони доларів США. Україна продовжувала демонструвати свою рішучу відданість цим програмам, виділивши на них 2,9 мільйони доларів США з основних асигнувань (порівняно з 2 мільйонами доларів США у 2018 році). Додаткові інвестиції у права людини були інтегровані в модуль «Зміцнення громадських систем» та в деякі основні програмні заходи щодо ВІЛ та ТБ.

Після прийняття Стратегії та Плану дій, Робоча група припинила проводити засідання, хоча формально вона не була розформована. Це мало суттєві негативні наслідки: без засідань Робочої групи не докладалося жодних зусиль задля координації реалізації Стратегії та Плану дій на постійній основі. Дійсно, проміжна оцінка показала, що після докладання всіх зусиль, спрямованих на розробку єдиної стратегії, виконавці програм здебільшого відійшли від цих питань і зосередились на реалізації власних програм, не беручи участі в будь-якому структурованому обміні інформацією та досвідом для забезпечення розгортання комплексних або скоординованих програм.

У листопаді 2019 року Центр Громадського Здоров'я створив нову Робочу групу, яка взяла на себе такий вид координації та намагалась забезпечити синергію між програмами та виявити та усунути прогалини. Робоча група засідала в грудні 2019 року, але на момент складання цього звіту (червень 2020 року) не скликала знову через кадрові зміни в Міністерстві охорони здоров'я і Центрі Громадського Здоров'я та внаслідок пандемії COVID-19. Усі члени Робочої групи брали участь у національному діалозі щодо розробки нового запиту на фінансування до Глобального Фонду через різні робочі групи. Діалог у країні зосереджувався на новому запиті на фінансування, а не на впровадженні, координації та якості існуючих програм, але враховував досвід, отриманий в результаті реалізації, та висновки попереднього підсумкового проміжного звіту.

Національний план (2019)

Українська Технічна робоча група з питань прав людини розробила два документи: Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та ТБ до 2022 року (Стратегія)¹⁹ та Стратегічний план дій на 2019-2022 роки (План дій).²⁰ КМК України схвалив обидва документи в квітні 2019 року.

Стратегія в цілому окреслює десять питань, пов'язаних з правами людини та перешкодами щодо доступу до отримання ВІЛ та ТБ послуг та утриманню ключових та вразливих груп населення в системі надання таких послуг, у тому числі основні політичні питання, такі як політика України щодо наркотиків та комерційного сексу, інституційні, соціальні та індивідуальні питання, такі як стигматизація та дискримінація. Стратегічний план дій містить перелік конкретних заходів та інтервенцій щодо зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів за кожним із зазначених вище програмних напрямків, а також виконавців, кошториси витрат, терміни та індикатори.

Стратегія та План дій мали важливий вплив на формування діяльності з реагування на пов'язані з правами людини бар'єри в Україні. 5 червня 2019 року віце-прем'єр-міністр Павло Розенко звернувся до десяти відповідних міністерств та усіх обласних адміністрацій з проханням посприяти реалізації Стратегії.²¹ У серпні та листопаді 2019 року міські уряди Дніпра та Києва затвердили на міському рівні детальні плани, що ґрунтуються на Стратегії та Плані дій.²² Місто Одеса планує прийняти подібний план у 2020 році. Національна стратегія та План дій були використані для розробки запиту до Глобального Фонду на фінансування на 2021-2023 роки.

Однак після аналізу Стратегії і Плану дій та інтерв'ю з ключовими інформантами виникла низка проблем, а саме:

- **Правовий статус Стратегії та Плану дій.** Ряд ключових інформантів висловили занепокоєння щодо того, що, оскільки Стратегія та План дій були затверджені КМК, вони не мали офіційно-правового статусу і, таким чином, не були обов'язковими для уряду.
- **Огляд діяльності в порівнянні з перспективним планом.** План дій здебільшого складається з дуже довгого і важкого для орієнтування огляду запланованих заходів, замість пропозицій щодо заходів, які слід здійснити. Стратегія пропонує чітке бачення спрямування програм з питань прав людини, але не зазначає, які програми необхідні для комплексного реагування. Таким чином, як стратегічний документ для управління масштабними програмами щодо зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів в

Україні, застосування Стратегії обмежене.

- **Відсутність надійного процесу моніторингу та оцінки (МіО).** Команда, що проводила проміжну оцінку, виявила мало доказів проведення будь-якої скоординованої роботи зі збору та оцінки даних щодо індикаторів, порівняння цих даних із очікуваними результатами та коригування Плану дій та/або Стратегії на основі отриманих результатів (детальніше про МіО див. у розділі «Моніторинг та оцінка» в Частині 4).

Рекомендації

Грунтуючись на результатах інтерв'ю з ключовими інформантами, можна зробити кілька важливих висновків із впровадження цієї діяльності. По-перше, процес розробки базової оцінки допоміг прискорити як спільний аналіз ситуації щодо пов'язаних з правами людини бар'єрів, так і досягти значного консенсусу щодо найкращих підходів до їхнього усунення. Стейкхолдери описали цей процес як розширення можливостей. Це стосувалося не лише громадських організацій чи виконавців програм, а й Українського Центру Громадського Здоров'я та кількох установ ООН. Один ключовий інформант сказав, що цей процес допоміг усім стейкхолдерам зрозуміти, що «права людини важливі і що громади повинні адаптуватися до цього та проводити моніторинг. Це успіх».

По-друге, хоча багато стейкхолдерів рішуче підтримували узгоджену стратегію щодо зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг, команда, що проводила проміжну оцінку, побачила мало доказів постійної координації задля забезпечення злагодженої та скоординованої роботи. Хоча Робоча група, яка розробляла Стратегію та План дій, могла б відігравати координаційну роль у їхній реалізації, вона просто припинила проводити засідання. В результаті, виявляється, що виконавці повернулися до роботи у власних програмних. Для реалізації комплексних програм щодо зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг, важлива загальна координація між відповідними програмами, спільне виявлення прогалин та недоліків та застосування підходу до їхнього усунення на основі консенсусу.

На основі цих висновків, надаються наступні рекомендації:

- Робочій групі слід регулярно збиратися з метою координації діяльності та програм, спільного виявлення прогалин та недоліків та застосовування підходу до їхнього усунення на основі консенсусу.
- Стратегію та План дій слід вдосконалити, щоб забезпечити більш чітке та стратегічне відображення того, які програми необхідні для комплексного реагування, та які заходи слід здійснювати для управління розширенням програм.
- Слід добиватися надання офіційно-правового статусу Національному плану, щоб він був обов'язковим та сталим у подальшому.
- Слід пропагувати обізнаність щодо та участь у Стратегії та Плані дій з боку державних установ/міністерств, донорів, громадського суспільства та технічних партнерів; Стратегію та План дій слід поєднати із зусиллями щодо досягнення гендерної рівності та іншими національними стратегіями розвитку з метою створення синергії.
- Стратегію та План дій слід застосувати як інструмент пошуку фінансування від інших донорів, крім Глобального Фонду.
- Потрібно розробити надійний план МіО, періодично збирати та оцінювати дані про ключові індикатори та вносити корективи на основі результатів аналізу даних.

Розширення діяльності за програмами: Досягнення та недоліки

Цей розділ присвячений результатам проміжної оцінки щодо розширення «комплексності» програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів стосовно надання ВІЛ та ТБ послуг. Застосовується система результатів на основі оцінки від 0 до 5. Повну інформацію щодо результатів можна знайти в розділі «Резюме» вище (див. також Додаток II для пояснення методології, що використовується для розрахунку результатів оцінки).

Крім того, тут розглядаються певні елементи якості програм, наприклад, чи враховують окремі програми гендерні фактори, чи інтегровані вони в програми профілактики чи лікування, якщо це доречно, чи поєднуються стратегічно задля досягнення максимального впливу. Інші загальні елементи якості реалізації програм з ВІЛ та ТБ в цілому обговорюються в розділі нижче «Забезпечення якісної реалізації програм».

Програми щодо усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів (ВІЛ)

Порівняно з ситуацією в 2018 році, Україна розширила діяльність за всіма сімома програмними напрямками, причому в п'яти напрямках програми наразі охоплюють приблизно 50% регіонів країни або більше. Програми з моніторингу та реформування законів та нормативних актів надзвичайно сильні, тоді як програми, що спрямовані на зменшення дискримінації жінок, залишаються порівняно слабкими. Існують програми для всіх ключових та вразливих груп населення, але вони розподілені не рівномірно; програми для ЛЖВ та людей, які вживають наркотики, добре зарекомендували себе, тоді як програми для трансгендерних людей лише розвиваються.

Україна також досягла прогресу в напрямку інституціоналізації інтервенцій, спрямованих на зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів, та забезпечення поєднання та зміцнення програм з прав людини. Це покращило їхню якість, вплив, охоплення та сталість. Однак необхідно постійно докладати зусилля для переходу до повної, загальнонаціональної та сталої інтеграції програм з усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів у державні послуги та офіційні навчальні програми, в тому числі шляхом їхнього фінансування з національного та місцевих бюджетів. Моніторинг та оцінка програм задля усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів. Ми не змогли оцінити врахування гендерних факторів окремими програмами.

Програмний напрямок ВІЛ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Зменшення стигми та дискримінації	2,5	3,6

Україна досягла значного прогресу в реалізації програм з боротьби зі стигмою та дискримінацією, пов'язаних з ВІЛ, з точки зору охоплення населення, регіонального охоплення, поєднання підходів та забезпечення інтеграції або зв'язку з наданням послуг та іншими програмами з прав людини. Розширення цих програм значною мірою відповідало рекомендаціям звіту про базову оцінку.

ЛЖВ, чоловіки, які мають секс з чоловіками, люди, які вживають ін'єкційні наркотики, секс-працівники, трансгендерні люди та ув'язнені були найважливішими цільовими групами для

інтервенцій з метою зменшення стигматизації та дискримінації щодо ВІЛ. Програми зменшення стигми та дискримінації для ЛЖВ та чоловіків, які мають секс з чоловіками, ще більше зміцнилися, порівняно з ситуацією на початку. Відбулось значне збільшення кількості та охоплення програмами людей, які вживають ін'єкційні наркотики (див. Таблицю 5 з описом поточних програм), та ув'язнених, також були розширені подібні програми для секс-працівників та трансгендерних людей. Особливо обнадійливим є те, що громадські організації, які представляють шість ключових та вразливих груп населення, зміцнилися та зіграли вирішальну роль завдяки своїм зусиллям щодо зменшення стигми та дискримінації.

Зросло регіональне охоплення програмами зі зменшення стигми та дискримінації. Такі програми для ЛЖВ та чоловіків, які мають секс з чоловіками, мають значне національне охоплення, хоча не кожна програма чи інтервенція реалізуються в кожному із регіонів. Подібні програми для людей, які вживають наркотики, секс-працівників та ув'язнених досягли значного охоплення більш ніж у половині країни, тоді як програми для трансгендерних людей все ще обмежені чотирма регіонами.

Наразі Україна реалізує кожен із видів інтервенцій у більшості установ, згідно з рекомендаціями ЮНЕЙДС, задля зменшення стигматизації та дискримінації.²³ Серед інших, реалізовувалися програми з підвищення обізнаності громадськості щодо стигматизації та дискримінації, пов'язаних з ВІЛ, на національному та регіональному рівнях; програми з підвищення обізнаності громадськості щодо стигми та дискримінації, яких зазнають конкретні ключові та вразливі групи населення, на національному та регіональному рівнях; громадські адвокаційні заходи, спрямовані на покращення захисту прав окремих ключових та вразливих груп населення, на національному та регіональному рівнях; та ініціативи щодо вимірювання рівня стигматизації та дискримінації щодо кожної з груп населення. Ці програми реалізуються в більшості закладів та установ (заклади охорони здоров'я, освіти, зайнятості населення, юстиції, громадські та гуманітарні установи), особливо потужні програми реалізуються в громадських установах, закладах охорони здоров'я та юстиції. Ряд ключових інформантів висловили занепокоєння тим, що Україна не реалізувала достатні національні комунікаційні кампанії щодо протидії стигмі та дискримінації, що є однією з ключових рекомендацій після базової оцінки.

Заходи щодо зменшення стигми та дискримінації часто були тісно пов'язані з іншими програмами з прав людини. Медичні працівники, поліція, законодавці та інші державні службовці, що володіють інформацією, не лише отримували, але і були засобами передачі повідомлень, спрямованих проти стигматизації та дискримінації. Громади також здійснювали ці заходи задля досягнення ключових цілей адвокації. Багато описаних заходів з підвищення обізнаності громадськості були недорогими або інтегрованими з іншими програмами з прав людини, покращуючи їх сталість. Однак слід зробити більше для врегулювання конкретних випадків стигматизації та дискримінації в закладах охорони здоров'я, зайнятості населення, освіти, правоохоронних та інших установах.

Таблиця 3 - Приклад поєднання програм для зменшення стигми та дискримінації людей, які вживають наркотики

Тип інтервенції	Організація	Локація/рівень охоплення
Діяльність з інформування громадськості та інформативна активність у ЗМІ, стосовно питань вживання наркотиків та ВІЛ, у Всесвітній день боротьби зі СНІДом, Всесвітній день боротьби з гепатитами та в контексті глобальної кампанії «Support Don't Punish».	МБФ «Альянс громадського здоров'я» (Альянс) та громадські організації	Київ та область; висвітлення в ЗМІ на національному рівні
Періодичні тренінги для журналістів з питань вживання наркотиків та ВІЛ; інвестиції в робочі відносини з ключовими репортерами; підтримка журналістів, які цікавляться тематикою, надаючи їм змогу відвідувати зустрічі чи конференції.	«Альянс» («Партнерство заради натхнення, трансформації та об'єднання відповіді на ВІЛ»)	Національний рівень
Мобілізація, надання інформаційних та правових можливостей людям, які вживають наркотики, стосовно їхніх прав, стигматизації та дискримінації. Особлива увага приділяється жінкам, які вживають наркотики, з боку БО «Вона».	БО «Волна», «Вона», «Альянс» («Партнерство заради натхнення, трансформації та об'єднання відповіді на ВІЛ»)	15 областей («Волна» - 13; «Вона» - 8, «Партнерство» – 5)
Юридична підтримка людей, які вживають наркотики.	БО «Волна», «Вона», «Альянс» («Партнерство заради натхнення, трансформації та об'єднання відповіді на ВІЛ»), Мережа 100% життя (Мережа)	Для стратегічних випадків – національний рівень; 15 областей для нестратегічних випадків
Гаряча лінія з питань ЗПТ працює 7 днів на тиждень. За її допомогою фіксуються рівні запасів, факти невідповідної поведінки з боку постачальників, переслідування з боку поліції та здійснюється співпраця з людьми, які вживають наркотики, та органами влади для вирішення цих питань.	Фонд «Надія та довіра»	Національний рівень
Документування, розслідування та повідомлення про скарги на порушення прав та стигматизацію і дискримінацію людей, які вживають наркотики.	Офіс омбудсмена, в співпраці з БО «Волна» та БО «Вона» ²⁴	Національний рівень
Громадська адвокація з національними органами влади щодо припинення криміналізації вживання наркотиків та скасування дискримінаційних положень про опіку над дітьми.	БО «Волна», БО «Вона», «Альянс» та інші громадські групи	Національний рівень
Індекс стигматизації періодично впроваджується задля вимірювання рівнів стигми, що відчувають ЛЖВ, у тому числі люди, які вживають наркотики.	Мережа	Національний рівень

Таким чином, програми зі зменшення стигматизації та дискримінації для ЛЖВ, людей, які вживають ін'єкційні наркотики, та чоловіків, які мають секс з чоловіками, діють на національному рівні більш ніж у 50% регіонів країни. Такі програми для секс-працівників та ув'язнених мають більш обмежене географічне охоплення, але в деяких регіонах вони представлені на хорошому рівні щодо охоплення. Програми для трансгендерних людей все ще відстають. Організації з питань трансгендерних людей наразі працюють лише в чотирьох регіонах, і поєднання програм, що існують для зменшення стигми та дискримінації щодо цієї групи населення, обмежується взаємними інтервенціями та проведенням певної роз'яснювальної роботи серед державних службовців та медичних працівників.

Рекомендації

Для досягнення комплексності, якості та сталості програм для всіх шести ключових та вразливих груп населення, з метою зменшення стигми та дискримінації, рекомендується наступне:

- Розширити на всі регіони програми для ЛЖВ, чоловіків, які мають секс з чоловіками, та людей, які вживають наркотики, з особливим акцентом на практичних заходах для виявлення стигми та дискримінації стосовно доступу до охорони здоров'я, працевлаштування та освіти, також слід зосередити увагу на процедурах отримання відшкодування в випадках дискримінації, відповідно до Закону України про дискримінацію 2015 року
- Взаємодіяти з уповноваженим Національного парламенту з питань прав людини для проведення кампаній зі зменшення стигми та боротьби з дискримінацією серед державних службовців, правоохоронних органів, медичних працівників, служб захисту дітей та серед крупних роботодавців
- Збільшити фінансування заходів проти стигматизації та дискримінації за рахунок національних або місцевих бюджетів, у тому числі за допомогою міських планів
- Розширити географічне та охоплення населення програмами для секс-працівників та ув'язнених
- Розширити масштаб програм зі зменшення стигматизації та дискримінації трансгендерного населення та диверсифікувати поєднання підходів
- Проводити скоординовані національні комунікаційні кампанії з метою зменшення стигми та дискримінації щодо ВІЛ, ключових та вразливих груп населення, зменшення шкоди та покращення правової грамотності серед ключових та вразливих груп населення
- Періодично вимірювати рівні стигматизації для ключових груп населення (а не лише для ЛЖВ).

Програмний напрямок ВІЛ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Навчання медичних працівників щодо питань прав людини та медичної етики	3,0	4,0

Україна досягла прогресу стосовно впровадження більш структурованого та інтегрованого підходу до навчання медичних працівників щодо питань прав людини та медичної етики, але слід зробити набагато більше задля підготовки лікарів загальної практики, які, як

очікується, відіграватимуть все більшу роль у наданні ВІЛ послуг. За даними Центру Громадського Здоров'я, тренінг зі зменшення стигми для медичних працівників, за підтримки PEPFAR, став стандартною частиною програм професійного навчання спеціалістів та сімейних лікарів. Ці програми мали широке регіональне охоплення. Основні інформанти розповіли про постійне докладання зусиль щодо розширення мережі «дружніх лікарів» для ЛЖВ, чоловіків, які мають секс з чоловіками, людей, які вживають наркотики, та секс-працівників по всій країні. На початку 2020 року для трансгендерних людей також було доступно кілька «дружніх лікарів», їхню кількість планується збільшити.

Існують певні тренінги для лікарів загальної практики з прав людини та етики, але їхня кількість є недостатньою. За підтримки PEPFAR проводяться тренінги зі зменшення стигми для працівників первинної медико-санітарної допомоги в дюжині регіонів. Мережа 100% життя розробила безкоштовний онлайн-курс з ВІЛ для лікарів загальної практики, який включає інструкції з прав людини та медичної етики, та активно розвиває мережу «дружніх лікарів» серед лікарів загальної практики. ЛГБТ-організації проводять тренінги з питань прав людини та медичної етики для працівників первинної медико-санітарної допомоги на місцевому рівні. Однак такі тренінги ще не є обов'язковими та участь у них наразі є добровільною. За даними Центру Громадського Здоров'я, курс, пов'язаний з правами людини та медичною етикою в контексті ВІЛ-інфекції для медичних закладів первинної медико-санітарної допомоги, був розроблений для використання в медичних закладах, але, через брак ресурсів та політичну нестабільність, його запланована реалізація не відбулася.

Рекомендації

Для досягнення комплексності, високої якості та сталості охоплення навчанням медичних працівників з питань прав людини та медичної етики, рекомендується наступне:

- Розпочати систематичне навчання з прав людини та медичної етики для медичних працівників первинної ланки та якомога швидше узаконити його.
- Встановити ефективний зв'язок між механізмами мережі моніторингу ключових груп населення (гарячі лінії та параюридична допомога) та Центром Громадського Здоров'я для повідомлення про випадки стигматизації та дискримінації у закладах охорони здоров'я, а також для забезпечення надійних процедур своєчасного та належного врегулювання таких випадків.
- Розширити навчання з прав людини та медичної етики для фахівців, щоб охопити всю Україну.
- Розширити мережі «дружніх до трансгендерних людей» лікарів, щоб трансгендерні люди в усіх регіонах країни мали доступ до відповідних послуг.

Програмний напрямок ВІЛ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Роз'яснювальна робота з законодавцями та	3,0	4,0

Роз'яснювальна робота з законодавцями та правоохоронцями проводиться набагато активніше, порівняно з ситуацією на початку, хоча ці досягнення були нерівномірними і ще не досягнуто повного географічного охоплення. Розширення інтервенцій у цій програмі в цілому відповідає рекомендаціям звіту базової оцінки. Дуже обнадіює роль, яку

представники ключових груп населення відіграють у цих програмах, тому, їх слід продовжувати та розширювати. Така діяльність все більше пов'язана з інституційною підготовкою персоналу поліції та місць позбавлення волі, але, як правило, вона все ще фінансується за рахунок донорських коштів, що знижує її сталість.

Порівняно з ситуацією на початку, значно збільшилася кількість правоохоронців, з якими проведено роз'яснювальну роботу. У 2018 році 940 офіцерів пройшли навчання з питань ВІЛ/ТБ, прав людини та вживання наркотиків; та 1 401 офіцер пройшли навчання з питань ВІЛ/ТБ, прав людини та комерційного сексу. У 2019 році ці цифри зросли до 3 118 та 4 526, відповідно. «Альянс» зазначив, що в 2019 році відбулася зміна підходу - включення роз'яснювальної роботи в звичайні щотижневі тренінги для офіцерів, а не організація більш тривалих, окремих заходів - що зробило тренінги як більш ефективними, так і більш результативними. Наразі відділи поліції регулярно просять про проведення таких тренінгів, і до їхнього проведення залучаються представники громадських груп. Оскільки в Україні існує 120 000 поліцейських, які працюють на вулицях, «Альянс» зосереджує свою увагу на поліцейських, які, ймовірно, можуть зустріти людей, які вживають наркотики; тоді як «Легалайф», громадська організація секс-працівників, надає пріоритет роботі з тими працівниками поліції, які займаються протидією торгівлі людьми. «Альянс» провів тренінги у 19 регіонах у 2019 році; «Легалайф» - в 21 регіоні. «Альянс» також розповсюджує навчальні матеріали серед усіх відділів поліції.²⁵ В поліцейських академіях по всій країні продовжують використовувати навчальні матеріали з питань ВІЛ та прав людини, розроблені Управлінням ООН з питань наркотиків та злочинності.

Таблиця 4 - Приклади діяльності з підготовки поліції з питань прав людини, ключових груп населення та зменшення шкоди

Тип інтервенції	Організація	Локація/рівень охоплення
У 2018-2019 рр. понад 5 000 поліцейських відвідали 185 тренінгів та роз'яснювальних заходів, що стосуються прав людей, які вживають наркотики, та інших ключових груп населення, та зменшення шкоди.	«Альянс», БО «Волна», «Надія та довіра» та обласні громадські організації	19 областей

Національна поліцейська академія використовує навчальні модулі з прав людини та зменшення шкоди, що були розроблені за підтримки Управління ООН з питань наркотиків та злочинності в Україні, як частину професійної підготовки нових офіцерів.	Національна поліцейська академія, Управління ООН з питань наркотиків та злочинності в Україні	Національний рівень
Навчальні центри для поліції в Полтавській, Херсонській, Миколаївській та Рівненській областях регулярно використовують модулі щодо зменшення шкоди та прав людини як частину своєї обов'язкової навчальної програми.	Регіональні навчальні центри для поліції	4 області
В рамках ініціативи з реєстрації утримання під вартою, спеціально призначені поліцейські навчаються вносити дані про всіх осіб, які перебувають під вартою, в електронну базу даних, щоб забезпечити повагу таких прав людини, як право на свободу від неправомірного затримання, право на гуманне поводження й повагу до гідності та право на здоров'я, в тому числі для людей, чиї хронічні стани здоров'я потребують своєчасного доступу до ліків (наприклад, АРТ, ЗПТ). ²⁶	Національна поліція, Експертний центр з прав людини, Міжнародний фонд «Відродження»	Сарни, Кропивницький, Херсонська та Дніпропетровська області. Міністерство внутрішніх справ має розширити систему реєстрації утримання під вартою на всі області України до кінця 2020 року ²⁷
У 2018-2019 рр. більше 4 900 офіцерів поліції відвідали 360 роз'яснювальних сесій з питань прав секс-працівників.	«Легалайф-Україна», Мережа 100% життя	22 області

Що стосується місць позбавлення волі, програми зі зменшення стигматизації та дискримінації, покращення юридичної грамотності та надання правової допомоги в місцях позбавлення волі на початку лише тільки зароджувалися, але наразі вони впроваджені в 11 регіонах. Стандартизована навчальна програма для персоналу місць позбавлення волі з питань ВІЛ, стигми і дискримінації та зменшення шкоди буде впроваджуватися протягом шести місяців у 2020 році, а потім буде інтегрованою в навчальні програми професійного розвитку для персоналу місць позбавлення волі. Моніторинг з боку громадського суспільства ситуації в місцях позбавлення волі, що відбувається через омбудсмена, національний превентивний механізм, та інші механізми, наразі є широкомасштабним та розвиненим, порівняно з ситуацією на початку, як і захист прав ув'язнених.

Зусилля, спрямовані на проведення роз'яснювальної роботи серед законодавців, зазнали невдачі, тому що вибори в Україні в 2019 р. призвели до значних кадрових змін серед парламентаріїв, у тому числі серед членів парламенту, з якими вже була проведена роз'яснювальна робота щодо проблем, пов'язаних з ВІЛ. Однак громадські та адвокаційні організації активно працюють із депутатами Верховної Ради та/або намагаються це робити, в цілях підвищення обізнаності та адвокації. Більше того, двоє членів нового парламенту працювали в громадських групах з питань ВІЛ, у тому числі в Мережі 100% життя. Парламент має підкомітет з питань ВІЛ та інших соціально значущих захворювань.²⁸

Роз'яснювальна робота з суддями та прокурорами залишається дуже обмеженою. Окрім

ініціативи ПРООН із залученням суддів, під час проміжної оцінки не визначено жодних організованих зусиль із залучення цих фахівців. Розширено зусилля щодо роз'яснювальної роботи серед адвокатів. Фонд безоплатної правової допомоги провів тренінги для щонайменше 72 ліцензованих юристів з медичних питань, включаючи ВІЛ та наркотичну залежність, та щодо роботи з ключовими групами населення. Українська Гельсінська спілка з прав людини провела тренінги з питань ВІЛ та недискримінації через свої дванадцять регіональних бюро.

Рекомендації

Для досягнення комплексності, високої якості та сталості програм з проведення роз'яснювальної роботи з законодавцями та правоохоронцями, рекомендується наступне:

- Розширити програм з метою проведення роз'яснювальної роботи серед персоналу поліції та місць позбавлення волі в усіх регіонах України та збільшення охоплення офіцерів та охоронців, особливо в регіонах з високим рівнем поширеності та/або захворюваності на ВІЛ.
- Узаконити та забезпечити внутрішнє фінансування вищеописаних моделей діяльності щодо підвищення рівня роз'яснювальної роботи серед персоналу поліції та місць позбавлення волі з боку представників громад, що відіграють ключову роль у навчанні.
- Продовжувати залучати законодавців за допомогою діяльності з підвищення обізнаності та адвокації, стосовно прав людини, приділяючи увагу створенню альянсів із законодавцями з усіх основних партій.
- Систематизувати проведення роз'яснювальної роботи з суддями та прокурорами шляхом співпраці із закладами безперервної освіти для обох цих професій, розробити типову навчальну програму та інтегрувати її в офіційні програми підготовки та підвищення кваліфікації.
- Розробити та узаконити тренінги для уповноважених державою юрисконсультів щодо прав людей з ключових та вразливих груп населення в усіх регіонах.

Програмний напрямок ВІЛ	Результат у балах	
	На початковому етапі	на проміжному етапі
Юридична грамотність («знай свої права»)	2,0	3,2

Україна досягла певного прогресу щодо розширення програм юридичної грамотності («знай свої права»). Багато видів діяльності таких програм пов'язані з або інтегровані в програми з надання послуг та пов'язані з інтервенціями в рамках інших типів програм з прав людини, таких як юридичні послуги, зменшення стигматизації та дискримінації, а також моніторинг та адвокація. Найбільшого прогресу досягнуто стосовно ЛЖВ, людей, які вживають наркотики, та чоловіків, які мають секс з чоловіками. Для ЛЖВ та людей, які вживають наркотики, існує безліч ресурсів: матеріали щодо прав людини та юридична інформація, у формі буклетів, веб-сайтів та чат-ботів; діяльність з правової грамотності, що проводиться наставниками, параюристами та групами підтримки; діяльність з підвищення обізнаності громадськості, що характеризується повідомленнями про правову грамотність; та юридична гаряча лінія. Мережа провела відео-курс з правової грамотності для людей,

які живуть з ВІЛ, який відтоді був адаптований для вчителів початкових класів і, за даними веб-сайту Мережі, його вже пройшли 165 000 слухачів.²⁹

Для чоловіків, які мають секс з чоловіками, правова грамотність, стосовно ВІЛ, інтегрована до онлайн та друкованих інформаційних матеріалів та інформаційних програм для ЛГБТ-спільноти, які, як виявилось, мають значне охоплення цих груп населення. Для секс-працівників також доступні інформаційні матеріали, консультації з наставниками, параюристами та гаряча лінія. Щодо ув'язнених, інтервенції з правової грамотності включають програми підвищення обізнаності для ув'язнених, громадські організації колишніх ув'язнених, та програми зі зменшення стигми в місцях позбавлення волі. Для трансгендерних людей програми правової грамотності обмежені веб-сайтами кількох невеликих громадських організацій та певними консультаціями, але в дуже невеликому масштабі. Географічне охоплення інтервенціями з правової грамотності для людей, які живуть з ВІЛ, та чоловіків, які мають секс з чоловіками, досягло майже загальнодержавного рівня; інтервенції з правової грамотності для людей, які вживають наркотики, доступні більш ніж у половині регіонів країни; а для трансгендерних людей - у чотирьох регіонах.

Таким чином, програми з правової грамотності для людей, які живуть з ВІЛ, людей, які вживають наркотики, чоловіків, які мають секс з чоловіками, діють у понад 50% регіонів країни; такі програми для секс-працівників та ув'язнених діють на субнаціональному рівні (20%-50% регіонів), а для трансгендерних людей - у невеликому масштабі. Доцільною є комбінація інтервенцій з правової грамотності для більшості груп населення, в тому числі мобілізація громади, наставницькі консультації та гарячі лінії, а також пов'язані із наданням медичних послуг та інші програми з прав людини. Як і у випадках із програмами зі зменшення стигматизації та дискримінації, відсутня скоординована медіа-кампанія для підвищення правової грамотності серед ключових та вразливих груп населення.

Рекомендації

Для досягнення комплексності, високої якості та сталості програм з правової грамотності для усіх представників ключових та вразливих груп населення, рекомендується наступне:

- Розширити програми з правової грамотності для людей, які живуть з ВІЛ, чоловіків, які мають секс з чоловіками, та людей, які вживають ін'єкційні наркотики, в неповністю охоплених регіонах, особливо в зонах із сильним впливом, та зосередитись на збільшенні охоплення населення по всій країні.
- Дозволити параюристам проводити підготовку наставників, щоб забезпечити ширший доступ до правової грамотності серед членів громади в усіх регіонах.
- Для посилення інтеграції правової грамотності із наданням медичних послуг та програмами з прав людини, виконавці повинні проаналізувати, чи пов'язані їхні програми з правової грамотності в достатній мірі із програмами з наданням медичних та юридичних послуг, програмами громадського моніторингу та програмами зі зменшення стигми; поділитися результатами такого аналізу; та спільно розробити рекомендації щодо покращення зв'язків та інтеграції.
- Розширити географічне охоплення програмами з правової грамотності для секс-працівників та ув'язнених, особливо в зонах із сильним впливом.
- Розширити програми з правової грамотності для трансгендерних людей, забезпечуючи поєднання різноманітних підходів.

- Забезпечити зв'язок реципієнтів програм з правової грамотності з програмами безоплатної правової допомоги та ліцензованими параюристами.

Програмний напрямок ВІЛ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Юридичні послуги	2,7	3,6

Порівняно з ситуацією на початку, Україна розширила програми з надання правової допомоги. Загальне географічне охоплення юридичними послугами покращилось, хоча і є нерівномірним. Юридичні послуги для людей, які вживають ін'єкційні наркотики, чоловіків, які мають секс з чоловіками та ув'язнених, були найбільш розвиненими, як з точки зору доступності різних видів таких послуг, так і з точки зору географічного охоплення, послуги для людей, які живуть з ВІЛ, секс-працівників і, особливо, трансгендерних людей, відстають.

Відповідно до законодавства України про безкоштовну правову допомогу, теоретично, безкоштовні юридичні послуги доступні кожному, чий дохід нижче певного порогу. Однак закон не чітко визначає ключові та вразливі групи населення як бенефіціарів, і багато ключових інформантів заявили, що якість правової допомоги для цих груп населення є низькою, що знання про ВІЛ та ключові та вразливі групи населення серед працівників державних клінік правової допомоги обмежені, а стигматизуючі погляди поширені. Проводиться певна робота за підтримки гранту Глобального Фонду з метою усунення цього розриву в знаннях та перетворення державної правової допомоги на життєздатний варіант отримання юридичного засобу захисту представниками ключових та вразливих груп населення (докладніше див. у Таблиці нижче).

Для деяких груп населення - людей, які вживають наркотики, чоловіків, які мають секс з чоловіками, секс-працівників та молодих людей - послуги недержавної правової допомоги надаються параюристами (див. зображення та Таблицю 7 нижче).

Select example: Change in availability of peer paralegal support for people who use drugs*



* We use the example of legal literacy and assistance programs for drug users here because at the time of the baseline study these programs lagged behind, but the MTA has found clear evidence of progress. 2017 assessment based on baseline report.

Оригінал	Переклад
Select example: Change in availability of peer paralegal support for people using drugs*	Приклад: Зміна доступності наставницької параюридичної підтримки для людей, які вживають наркотики*

End of 2017 (2019)	Кінець 2017 (2019)
General paralegal services available	Загальна доступна параюридична підтримка
Paralegal services for women available	Доступна для жінок параюридична підтримка
General and women-specific paralegal services available	Загальна та доступна для жінок параюридична підтримка
General and adolescent-specific paralegal services available	Загальна та доступна для підлітків параюридична підтримка
General, women-specific and adolescent-specific paralegal services available	Загальна, доступна для жінок та доступна для підлітків параюридична підтримка
*We use the example of legal literacy and assistance programs for drug users here because at the time of the baseline study these programs lagged behind, but the MTA has found clear evidence of progress. 2017 assessment based on baseline report.	*Тут ми використовуємо приклад програм правової грамотності та допомоги споживачам наркотиків, оскільки на момент проведення базової оцінки, ці програми відставали, але команда, що проводила проміжну оцінку, виявила чіткі докази прогресу. Оцінка 2017 року на основі результатів звіту базової оцінки

Юридична допомога в масштабах країни надається в справах, що вважаються стратегічними, Українською Гельсінською спілкою з прав людини. Кілька організацій мають зарезервовані фонди для підтримки таких стратегічних судових процесів. Сталість такого стратегічного судового процесу викликає серйозне занепокоєння, враховуючи те, що досягнення в рамках попереднього проекту, підтриманого Європейським Союзом, зійшли нанівець незабаром після припинення фінансування.

Наразі документування випадків порушень прав людини та реагування на них відбувається за допомогою різноманітних ініціатив, що проводяться різними організаціями та підтримуються різними донорами. «Альянс», за підтримки Глобального Фонду, розпочав проєкт REAct, який має на меті систематизувати документацію про порушення прав людини. У проєкті для систематичного документування випадків задіяні соціальні працівники, які використовують стандартизовану платформу для внесення даних про порушення, що сприятиме належній реакції громадських груп та державних органів і аналізу таких даних у масштабах всієї країни. Наразі цей проєкт знаходиться на пілотному етапі та охоплює чотири регіони. Думки ключових інформантів щодо REAct в цілому різнилися, при цьому деякі організації скептично ставляться до його корисності, не розуміють його призначення та не бажають його застосовувати. Деякі ключові інформанти також висловили скептицизм щодо сталості залучення соціальних працівників, які, як правило, перевантажені своєю роботою, не кажучи вже про збір даних про порушення прав людини.

Таблиця 5 - Перехід до всебічності: наочний приклад поєднання програм: доступ до правової допомоги для ключових груп населення

Тип інтервенції	Організація	Локація/рівень охоплення
Спеціалісти «рівний-рівному», що надають консультації людям, які вживають наркотики, включаючи жінкам, які вживають наркотики.	БО Волна*, Вона**, МБФ "Альянс громадського здоров'я" (проект РІТСН)	15 регіонів (Volna - 13; Vona – 8, РІТСН – 5)
Гаряча лінія щодо питань ЗПТ працює 7 днів на тиждень та документує інформацію щодо закінчення запасів ЗПТ, випадків ненадання належних послуг з лікування з боку постачальників, переслідування з боку міліції; а також співпрацює з органами влади для вирішення цих питань та з людьми, які вживають наркотики шляхом направлення їх до послуг із правової допомоги.	Надія і довіра	Національний рівень
Моніторинг порушень прав людини щодо трансгендерних людей та ЧСЧ за допомогою телефонної гарячої лінії та персональних консультацій; полегшення доступу до юридичної підтримки	Національний консорціум ЧСЧ, Альянс громадського здоров'я, Молодіжний громадський рух "Партнер" в Одесі, Всеукраїнська благодійна організація «Конвіктус Україна», "Наш світ"	Національний рівень (телефонні консультації); Київ, Одеса, Херсон, Харків, Житомир ¹
ReAct - система моніторингу, яка пілотується в чотирьох регіонах, яка збирає випадки стигматизації, дискримінації чи інших зловживань через соціальних працівників та за необхідності пов'язує їх з юридичними службами. REAct - це платформа, яка може забезпечити консолідацію даних, зібраних за допомогою інших механізмів моніторингу, в одну систему.	Альянс громадського здоров'я	Пілот у чотирьох регіонах
Національна «гаряча лінія» для працівників секс-бізнесу, яка повідомляє про порушення прав людини та отримує юридичну підтримку для одностатевих та професійних адвокатів, що працюють pro-bono .	БО Легалайф-Україна, Мережа та 100% життя	Національний рівень
Українська Гельсінська спілка з прав людини (УГСПЛ) та "100% життя" надають правову допомогу ключовим групам населення в рамках проекту з розбудови мережі юристів для захисту прав людини людей, які живуть з ВІЛ, та інших ключових груп населення в контексті ВІЛ та туберкульоз. Адвокати УГСПЛ обробляють усі запити про правову допомогу за допомогою персональних, телефонних або електронних консультацій. Після первинної консультації та оцінки справи адвокатом обрані справи переходять до медіації або судового розгляду. У	100% життя, Українська Гельсінська спілка з прав людини та постачальники послуг з ВІЛ/ТБ	Національне охоплення забезпечується через одинадцять офісів у найбільших містах України

2019 році було розглянуто 41 стратегічну справу та 7 виграно; проведено в цілому 2968 юридичних консультацій; та 209 порушених судових справ, з яких 160 були завершені до травня 2020 року.		
OneImpact – електронна система моніторингу спрямована на надання хворим на туберкульоз допомоги в отриманні доступу до лікування та можливість подавати скарги на випадки, коли вони стикаються з перешкодами на шляху отримання послуг ТБ	ТВPeople Україна, 100% життя	Черкаський регіон, ³¹ система впроваджується та розгортається в інших регіонах
Документування, розслідування та повідомлення про скарги на порушення прав та стигматизацію та дискримінацію людей, які вживають наркотики.	Офіс Омбудсмена, у співпраці з БО «Волна» and ВО «Вона» ³²	Національний рівень
Клініки безоплатної правової допомоги. Вони доступні по всій Україні, але ключові групи населення не завжди відповідають критеріям для отримання послуг <i>pro bono</i> , і, як кажуть, послуги часто низької якості. Фонд безоплатної правової допомоги організував навчання юристів з питань медичного права, щоб поліпшити якість безоплатної правової допомоги людям із ключових груп населення.	Клініки безоплатної правової допомоги, Фонд безоплатної правової допомоги, Міжнародний фонд "Відродження"	15 провінцій, де ключові групи населення мають громадських радників, або параюристів (Волна) та Легалайф, Україна (14 провінцій)

* БО «Волна» національна мережева організація - спільнота людей, які вживають ін'єкційні наркотики.

** Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок ВОНА

Серйозною прогалиною програм правової допомоги є ненадання достатньої підтримки у вирішенні рутинних справ, які не кваліфікуються як стратегічні, наприклад ситуації, коли посадові особи не виконують існуючий закон. Ці випадки мають надзвичайно важливе значення з точки зору охорони здоров'я, оскільки вони є загальними і напяму пов'язані із здатністю особи отримати доступ до послуг лікування, сформувавши прихильність до нього, а також продовжити дотримання призначеного. Гаряча лінія щодо питань ЗПТ та параюристи розглядають такі випадки для людей, які вживають наркотики та підлітків, а організації, що представляють ЛГБТІ мають механізми правової допомоги для чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками, але для інших ключових та вразливих груп населення цих послуг немає.

Послуги правової допомоги людям, які вживають ін'єкційні наркотики, чоловікам, які мають статеві стосунки з чоловіками, та ув'язненим були доступні у понад 50% регіонів країни; тоді як для людей, які живуть з ВІЛ, секс-працівників та трансгендерних людей, вони були доступні лише на субнаціональному рівні. Надання правової допомоги продовжує бути нескоординованою діяльністю, що включає різні підходи та послуги. Стійкість надання цих послуг також залишається основною проблемою, оскільки програми в рамках яких вони забезпечуються значною мірою залежать від донорського фінансування; потрібно докласти більше зусиль для того, щоби українська програма безоплатної правової допомоги стала ефективним джерелом надання юридичних послуг ключовому та вразливому населенню. Сильна увага до стратегічних випадків за рахунок рутинних ситуацій, які впливають на використання медичних послуг для боротьби з ВІЛ, є ще однією проблемою.

Рекомендації

Для досягнення всебічного, якісного та стійкого охоплення юридичними послугами тих, хто потребує рекомендується наступні кроки:

- Інтегрувати мережу параюристів, які працюють в рамках проєктів, діяльність яких спрямована на профілактику ВІЛ та роботу з представниками ключових груп населення, в Асоціацію параюристів для забезпечення стійкості надання параюридичних послуг для ключових груп населення та забезпечити постійне інформування асоціації щодо потреб ключових груп населення.
- Виступати за включення ключових та вразливих груп населення до ВІЛ та туберкульозу як таких, що мають право на отримання безоплатної правової допомоги через систему правової допомоги в Україні, а також за організацію та проведення навчання персоналу з таких тем, як (i) надання правової допомоги ключовим та вразливим групам населення та (ii) забезпечення їхніх юридичних потреб.
- Встановити зв'язок між програмами правових послуг, пов'язаних з ВІЛ, та бюро з надання безоплатної правової допомоги в Україні (кількість яких нараховує понад 400) для підвищення обізнаності персоналу цих бюро щодо ситуації та правових потреб ключових та вразливих груп населення.
- Створити базу даних юристів, які здатні та бажають працювати з ключовими групами ВІЛ.
- Розширити доступність юридичних послуг для ув'язнених, людей, які вживають наркотики, та чоловіків, які мають секс з чоловіками у регіонах, які в даний час не охоплені цими послугами, і особливо для тих, що найбільше зазнали шкоду через їхню відсутність, в тому числі через механізми подання скарг до комітету громадського нагляду.
- Розширити юридичні послуги для людей, які живуть з ВІЛ та інших ключових та вразливих груп населення. Це може включати навчання консультантів з числа «рівний-рівному» для їхньої подальшої праці в якості параюристів та організацію роботи гарячих ліній, груп підтримки, друку та розробку веб-матеріалів з питань правової грамотності, та які б скеровували до програм надання юридичних послуг.
- Підтримка стратегічних судових процесів, одночасно покращуючи можливості надання правової допомоги у нестратегічних справах.
- Проведення оцінки результатів пілотного проєкту REAct i, якщо його буде визнано успішним та таким, який можна розгорнути по всій країні – то спробувати це зробити. Потрібно докласти зусиль для покращення залученості та участі всіх відповідних громадських організацій та виконавців.

Програмна сфера ВІЛ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Моніторинг та реформування політики, нормативних актів та законів	4.6	5.0

В Україні програми, що передбачають моніторинг та адвокаційну діяльність були дуже сильними ще на початковому етапі та були ще посилені. Громадські організації та виконавці

продемонстрували високий рівень зацікавленості та прихильності щодо внесення структурних змін до проблемних законів та стратегічних документів. Адвокаційної діяльності в цьому напрямі є центральною частиною порядку денного багатьох опитаних громадських організацій, які вже показали як своє вміння, так і результати проведення такої діяльності, що призвело до деяких важливих успіхів.

Багато організацій громадянського суспільства беруть участь у безлічі моніторингових та адвокаційних ініціатив, які охоплюють усі ключові та вразливі верстви населення та зосереджуються як на основних довгострокових цілях, таких як декриміналізація вживання наркотиків, так і на менших, короткострокових цілях, таких як ліквідація конкретних дискримінаційних положень. Ця діяльність вже призвела до ряду важливих успіхів, включаючи скасування заборони на запліднення *in vitro* для жінок, які живуть з ВІЛ, і призвела до важливих змін риторики дискусій на національному рівні, наприклад, щодо криміналізації сексуальної праці. Організації громадянського суспільства тісно координують свою діяльність та постійно підтримують адвокаційні ініціативи один одного.

Таблиця 6 - Приклади діяльності з реформування законодавства

Тема	Організація	Локація/рівень охоплення
Декриміналізація зберігання наркотиків для особистого користування. Національна стратегія боротьби з наркотиками на 2013-2020 роки передбачає, що національні органи влади повинні зробити аналіз національного законодавства та прийняти рішення щодо того, залишати чи скасовувати кримінальну відповідальність за зберігання наркотиків для особистого використання чи ні. ³³ Групи громадянського суспільства подали дві доповіді до Комітету ООН з економічних, соціальних та культурних прав, щоби здійснити тиск на уряд для проведення такої оцінки. У лютому 2020 року Комітет рекомендував уряду України розглянути питання про декриміналізацію зберігання наркотиків для особистого користування. ³⁴	100% життя, Українська Гельсінська спілка з прав людини (УГСПЛ)	Національний рівень
Доступ до "Налоксону". У 2018 році Міністерство охорони здоров'я змінило статус "Налоксону" з ліків, що відпускаються за рецептом, на ліки, що продаються без рецепта. За ці зміни виступали громадянське суспільство та громадські організації.	Альянс громадянського здоров'я та партнерські організації	Національний рівень
Право на усиновлення для людей, які живуть з ВІЛ. У жовтні 2019 року суд у місті Києві виніс рішення про скасування одного з положень постанови міністерства охорони здоров'я, яке забороняло людям, що живуть з ВІЛ, усиновлювати дітей. Громадські групи та адвокати з Одеси допомогли позивачу подати цю справу до суду.	100% життя та місцеві партнери в Одесі	Національний рівень
Запліднення <i>in vitro</i> для жінок, які живуть з ВІЛ. У 2019 році українські органи охорони здоров'я скасували застарілі обмеження для запліднення <i>in vitro</i> для жінок, які живуть з ВІЛ, після адвокаційних спроб громадських організацій.	100% життя, "Позитивні жінки", інші партнерські організації	Національний рівень
Використання марихуани в медичних цілях. В Україні заборонено вживання марихуани в медичних цілях, в тому числі тими, хто помирає від СНІДу чи іншої невиліковної хвороби.	100% Life, Альянс для громадянського здоров'я, Українська Гельсінська	Національний рівень

Громадянське суспільство та громади почали виступати за легалізацію медичної марихуани кілька років тому. У 2019 році законопроект про використання марихуани в медичних цілях був внесений до парламенту, але парламентські вибори тимчасово призупинили просування законопроекту. У грудні 2019 року суд Миколаївської області виправдав українця, який вирощував і вживав марихуану для зняття болю. До передачі цієї справи до суду були залучені Українська Гельсінська спілка з прав людини, місцеві та національні організації громадянського суспільства та громадські групи.	спілка з прав людини та партнерські організації, включно з громадськими організаціями	
Батьківські права людей, що отримують замісне лікування (ЗПТ). Згідно з українським законодавством, зарахування до програми ЗПТ може бути використане як виправдання позбавлення людини батьківських прав. ВО «ВОНА» планує у 2020 році проведення адвокаційних кампаній, спрямованих на внесення змін до цього законодавства для захисту прав пацієнтів, які отримують ЗПТ.	Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок ВОНА, партнерські організації	Національний рівень

Громадські організації беруть участь у різноманітних заходах з моніторингу прав людини на базі громади, починаючи від організації та забезпечення роботи гарячих ліній і закінчуючи проведенням досліджень з конкретних пріоритетних тем та документацією їхніх результатів. Ці програми значно розширились з моменту їхнього впровадження, як з точки зору охоплення населення, так і територіально. Такі зусилля з моніторингу на базі громади спрямовані на всі ключові та вразливі груп населення та охоплюють більшу частину країни. Члени ключових та вразливих груп населення мають багато платформ, за допомогою яких вони можуть повідомляти про свої проблеми, а саме скориставшись послугами параюристів, через комунікаційні канали гарячих ліній, веб-сайтів, та інші механізми. Використовуючи соціальних працівників як монітори, REAct намагається інтегрувати моніторинг у програми надання послуг, що є потенційно важливою інновацією. Результати цих моніторингових зусиль в даний час не агрегуються у такий спосіб, щоби це дозволило провести широкий аналіз тенденцій; насправді, моніторингові ініціативи використовують різні підходи до збору та перевірки даних. REAct має намір стати таким агрегатором даних, але, як зазначалося вище, він поки не має повсюдної підтримки.

Під час середньострокової оцінки було виявлено кілька недоліків у проведенні моніторингової та адвокаційної діяльності. По-перше, спільноти та виконавці спільно переслідують численні різні адвокаційні цілі одночасно, і багато з цих цілей потребують значних законодавчих змін чи змін політики. Як результат, різні адвокаційні ініціативи змагаються за увагу осіб, які приймають рішення, ЗМІ та донорів, що в кінцевому підсумку може завдати шкоди їхнім окремим зусиллям, адже жодна з них не може набрати достатньої сили та оберті. Однак питання пріоритетності та досягнення стійкості залишаються складними, оскільки багато ініціатив є нагальними. По-друге, хоча ентузіазм відстоювати структурні зміни є похвальним, він, можливо, також сприяв зменшенню зосередженості на імplementації існуючих правових стандартів та політики. Україна має численні законодавчі положення, які належним чином захищають права людини, але які погано виконуються. Важливо, щоби зацікавлені сторони не лише вимагали прийняття належних законів, але й контролювали їхнє повне виконання. Розповсюдження нових законів/політик серед ключових зацікавлених сторін та тих, на кого вони впливатимуть, а також забезпечення їхньої правової грамотності, налагодження процесів моніторингу і розслідування рутинних

порушень вимагає не менших зусиль ніж проведення адвокаційної діяльності щодо зміни законодавства. Однак, наразі цей підхід є недостатньо пріоритетним.

Рекомендації

Для організації та налагодження роботи всебічних, якісних та стійких програм з моніторингу та реформування законів, політик та нормативних актів рекомендується здійснення таких кроків:

- Інтегрувати зусилля з моніторингу, що здійснюються на базі громади у програми надання послуг, де це можливо, та покращити системність та стабільність збору та перевірки даних для забезпечення збору та аналізу даних з різних моніторингових ініціатив.
- Інтегрувати інформацію про зобов'язання щодо дотримання прав людини та процедури повідомлення про їхнє порушення у всі проєктні документи та навчальні заходи для персоналу проєкту, а також навчальні заходи, які проводяться з партнерами для сприяння розповсюдженню відповідних знань, дотриманню та виконанню чинних законів та політики, що захищають права ключових та вразливих груп населення.
- Продовжувати переслідувати основні цілі щодо адвокації, які давно є частиною порядку денного, пов'язані з ключовими та вразливими групами населення, такі як декриміналізація сексуальної діяльності та зберігання наркотиків для особистого користування.
- Продовжувати переслідувати більш вузькі цілі, яких може бути легше досягти в короткостроковій перспективі, наприклад, скасування дискримінаційних положень щодо опіки над дітьми жінок, які залучені до програм ЗПТ.

Програмна сфера ВІЛ	Результат у балах	
	на початковому етапі	на проміжному етапі
Зменшення всіх форм дискримінації щодо жінок	1.5	2.5

Роботою з протидії дискримінації жінок, які живуть з ВІЛ, керує БО «Позитивні жінки», яка протягом звітного періоду розширила свою діяльність приблизно на 15 регіонів. Організація зосереджена на зменшенні самотигми; проведенні моніторингу та документування інформації, що стосується дотримання прав жінок; покращенні представництва жінок, які живуть з ВІЛ, у процесах формування політики; та проведенні адвокаційної діяльності з різних питань, що стосуються прав жінок. Станом на грудень 2019 року жінки, які живуть з ВІЛ, були представлені в 15 регіональних Координаційних механізмах країни; організація опублікувала кілька звітів про дискримінацію жінок, які живуть з ВІЛ; і її адвокаційна кампанія успішно закінчилася скасуванням заборони на запліднення *in vitro* для ВІЛ позитивних жінок.

«ВОНА», організація жінок, які вживають наркотики, також розширила свою роботу порівняно з масштабом, зафіксованим на початковому рівні і займається організацією низки заходів із підвищення правової грамотності, правової допомоги, моніторингу та

адвокації, а також навчальних заходів та діяльністю із розширення прав і можливостей жінок. Вона зосереджена на виявленні проблем, які стосуються жінок, таких як вимоги, які непропорційно впливають на доступ жінок до програм ЗПТ та зміні положення про сімейний кодекс, які ставлять під загрозу право жінок мати опіку над своїми дітьми. Детальніше див. аналіз випадку в розділі V.

Було проведено небагато заходів, спеціально орієнтованих виявлення гендерної дискримінації жінок-секс-працівниць, хоча програми щодо зменшення обмежень, пов'язаних з правами людини робітників комерційного сексу, як правило, спрямовані саме на жінок-секс-працівниць. Конкретних заходів, спрямованих на ув'язнених жінок, виявлено не було, хоча деякі програми для в'язнів реалізуються у жіночих колоніях або серед колишніх ув'язнених жінок. «Позитивні жінки» відзначають відсутність співпраці з FreeZone щодо задоволення потреб ув'язнених жінок. Спеціальних заходів для транс-жінок не виявлено. Отже, Україна досягла обмеженого прогресу у реагуванні на всі прояви дискримінації жінок з ВІЛ. Програми для жінок, які живуть з ВІЛ, та жінок, які вживають наркотики, охопили регіональний рівень – до 50% країни, але програми для жінок-секс-працівниць, жінок-ув'язнених та трансгендерних жінок недостатньо зосереджені на проблемах, що стосуються саме цих жінок, і їхні масштаби залишаються обмеженими. Гендерна чутливість програм, що спрямовані на зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, була низькою.

Рекомендації

Для досягнення всебічних, якісних та стійких програм зменшення дискримінації щодо жінок рекомендується здійснення таких кроків:

- Продовжувати розширювати охоплення на регіональному рівні та охоплення населення програмами для жінок, які живуть з ВІЛ, та жінок, які вживають наркотики.
- Виявляти та вирішувати гендерні проблеми, з якими стикаються ув'язнені, секс-працівники та трансгендерні люди, та розширювати програми для вирішення цих проблем в інших регіонах.
- Покращувати співпрацю між організаціями, які мають загальну та гендерну спрямованість для того, щоби впевнитися, що загальні програми щодо усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, враховують гендерний аспект.
- Поліпшити співпрацю з організаціями громадянського суспільства, урядом та агенціями ООН, які працюють над питаннями гендерної рівності та недискримінації для забезпечення узгодження та інтеграції зусиль, де це можливо.
- Включити документування проєктів щодо порушень прав жінок у всі профілактичні та лікувальні заходи щодо ВІЛ, використовуючи рамки та цикли оглядів щодо виконання Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (CEDAW) у співпраці з Офісом Уповноваженого Верховної Ради України (ВРУ) з прав людини.

Програми щодо усунення перешкод, пов'язаних із захистом прав людини у контексті доступу до послуг ТБ

На початковому етапі в Україні навряд чи існували будь-які програми щодо зменшення бар'єрів, пов'язаних із захистом прав людини у контексті доступу до послуг ТБ. З тих пір було досягнуто значного успіху у всіх десяти програмних сферах протидії протитуберкульозу, але загалом ці програми продовжують значно відставати від програм боротьби з ВІЛ. На момент проміжної оцінки, програми в п'яти сферах функціонували на субнаціональному рівні^h; решта продовжують працювати в невеликому масштабіⁱ. Значні прогалини залишаються в програмах для деяких груп населення, включаючи шахтарів та мобільних груп населення. Відсутність встановленого організаційного потенціалу та досвіду, в поєднанні з набагато обмеженим фінансуванням програм зменшення перешкод, пов'язаних із захистом прав людини, у контексті доступу до послуг ТБ, пояснює, чому прогрес у боротьбі з ТБ був набагато повільнішим, ніж у сфері ВІЛ. Хоча в Україні з початку 2000-х років працюють активні організації громадянського суспільства, які опікуються питаннями ВІЛ, перша організація, орієнтована на пацієнтів, TB People Україна, була створена лише в 2018 році. Розширення протитуберкульозних програм потребуватиме значних інвестицій у зміцнення організаційної інфраструктури туберкульозної спільноти як на національному, так і на регіональному рівні, оскільки можливості реалізації програм залишаються дуже обмеженими.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Зменшення стигми та дискримінації	1.0	2.1

Порівнюючи з початковими показниками, Україна досягла певного прогресу у розширенні заходів щодо подолання та зменшення дискримінації, пов'язаних із наданням ТБ послуг, але вони залишаються обмеженими та не стійкими. Інтервенції, спрямовані на декілька вразливих груп населення, зокрема мобільні групи та шахтарів, взагалі відсутні. Відповідно до головної рекомендації базового звіту, зароджена в Україні туберкульозна громадська організація стала сильнішою, в тому числі що стосується її діяльності, спрямованої на подолання стигматизації та дискримінації.

В рамках розширення своїх масштабів, БО TBpeopleUkraine розробила цілу низку інформаційних матеріалів про туберкульоз та стигматизацію та дискримінацію, які вона розповсюджує в амбулаторних та стаціонарних клініках та через численні групи підтримки. БО TBpeopleUkraine також організувала вуличні акції у Всесвітній день боротьби з туберкульозом у населених пунктах країни й вісім зустрічей з представниками місцевих ЗМІ, для покращення їхньої обізнаності та розуміння питань, пов'язаних з туберкульозом та з метою сприяти належній передачі повідомлень про цю хворобу та людей, які постраждали від неї. Організація також розробила модуль щодо самостигматизації для людей, які живуть з туберкульозом, який вона використовує для підготовки координаторів груп підтримки та зменшення самостигматизації серед членів груп підтримки, якими вони керують. БО TBpeopleUkraine також розробила інформаційні відеоролики, які вона використовує на тренінгах та в групах підтримки, а також розповсюджує каналами соціальних мереж.

^h Цими програмними напрямками є: проведення тематичних тренінгів для медичних працівників щодо питань, пов'язаних із правами людини та медичної етики; проведення роз'яснювальної роботи серед законодавців та правоохоронців; забезпечення юридичними

послугами; мобілізація та розширення можливостей для груп пацієнтів та громад; розгортання програм у в'язницях та інших установах закритого типу.

¹Зниження стигматизації та дискримінації; юридична грамотність («знай свої права»); зменшення гендерної дискримінації; забезпечення конфіденційності та приватності; моніторинг та реформування законів, політики та нормативних актів

Обнадійливим є також те, що організації, які працюють насамперед з питань ВІЛ, все частіше інтегрують проблематику туберкульозу до багатьох своїх матеріалів та заходів із зменшення стигматизації та дискримінації для людей, які живуть з ВІЛ, та людей, які вживають наркотики. FreeZone, організація колишніх ув'язнених, інтегрувала проблематику туберкульозу у свою діяльність зі зменшення стигматизації та дискримінації, яку вона проводить з нинішніми та колишніми ув'язненими, а також співробітниками пенітенціарних установ, але її співпраця з TB People була, вочевидь, мінімальною.

Рекомендації

Для досягнення всебічних, якісних та стійких програм щодо зменшення стигми та дискримінації, пов'язаних з туберкульозом, рекомендується здійснення таких кроків:

- Значно зміцнити спроможність громадських груп щодо їхньої діяльності, спрямованої на подолання туберкульозу.
- Впровадити надійні та стійкі програми зі зменшення стигматизації та дискримінації для людей, які живуть з туберкульозом, шахтарів, мобільних груп населення та інших ключових груп, що мають відношення до проблематики туберкульозу.
- Посилити інтеграцію елемента щодо туберкульозу в програми для людей, які живуть з ВІЛ.
- Розширити програми боротьби з туберкульозом та дискримінацією для в'язнів до інших регіонів.
- Інтегрувати контент, пов'язаний зі стигмою та дискримінацією щодо ТБ, у програми для людей, які вживають наркотики ін'єкційно.
- Періодично проводити оцінку стигматизації, пов'язаної з туберкульозом, використовуючи інструмент «Партнерство StopTB».

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Тематичні тренінги для медичних працівників з питань прав людини та медичної етики, пов'язаної з туберкульозом	1.0	2.1

Україна досягла певного прогресу з моменту початкової оцінки, шляхом організації навчання та підвищення кваліфікації щодо стигми та дискримінації, які включають компонент щодо туберкульозу для медичних працівників-спеціалістів, які вони можуть пройти до початку і під час їхньої роботи. Програми працюють на субнаціональному рівні, але вони ще недостатньо сформовані або інституціоналізовані, і їхній обсяг залишається обмеженим. БО TBpeopleUkraine проводить спеціальні тренінги для студентів-медиків (близько 1200 студентів прослухали лекції у 18 медичних закладах у 12 регіонах України станом на грудень 2019 року), спеціалістів з туберкульозу та лікарів загальної практики (станом на грудень 2019 37 тренінгів з близько 800 медичними працівниками), але ці

тренінги ще не інституціоналізовані, і їхній обсяг залишається обмеженим. Організація FreeZone провела тридцять тренінгів для персоналу пенітенціарних установ у 2019 з питань стигми та дискримінації, пов'язаної з ТБ, що були інтегровані в навчальні модулі.

Рекомендації

Для досягнення всебічної, якісної та стійкої підготовки медичних працівників, пов'язаної з туберкульозом, Україні слід здійснити такі кроки:

- Посилити включення питань щодо туберкульозу, пов'язаної з ним стигматизації та дискримінації до навчальних програм та тренінгів для медичних працівників – тих хто проходять підготовку та вже практикуючих. У світлі децентралізації медичних послуг така підготовка повинна бути інтегрована у програми із розбудови потенціалу постачальників первинної медичної допомоги у пріоритетному порядку.
- Посилити компонент туберкульозу у навчальних програмах з ВІЛ, дискримінації та прав людини для спеціалістів та лікарів загальної практики.
- Розширити навчання персоналу туберкульозних клінік, лікарів загальної практики та пенітенціарного персоналу.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Проведення роз'яснювальної роботи для законодавців та співробітників правоохоронних органів	1.0	3.0

Було визначено перелік необхідних заходів, основною метою яких є проведення роз'яснювальної роботи законодавців та правоохоронців, але більшість із них проводяться не систематично. У парламенті (Верховна Рада) України туберкульозна платформа налічує близько 40 членів, але вона поки що не грає значної ролі щодо її впливу на протидію туберкульозу в цілому. Кілька депутатів Верховної Ради відвідали конференцію з питань туберкульозу, організовану TVreopleUkraine, та яка дала можливість депутатам, робітникам сфери охорони здоров'я та пацієнтам обговорити нагальні та актуальні питання. Як зазначалося вище, Freezone запровадила проведення тренінгів з протидії туберкульозу для персоналу пенітенціарного сектору.

Описані вище тренінги для поліції щодо питань ВІЛ включають туберкульозний компонент, але навчання що стосується прав людини, у контексті туберкульозу, залишаються обмеженими. Тренінги, що проводяться Альянсом за громадське здоров'я для працівників поліції включають у перелік своїх учасників співробітників камер тимчасового утримання, які знаходяться у відділеннях поліції.

Рекомендації

Для створення всеосяжних, якісних та стійких програм щодо підвищення рівня обізнаності щодо питань, пов'язаних з ТБ серед законодавців та представників правоохоронних органів, Україні слід вжити таких кроків:

- Інтегрувати та зміцнювати компонент із боротьби проти туберкульозу в програмах тренінгів з питань ВІЛ для поліції та персоналу камер тимчасового утримання/ізоляторів, які знаходяться у відділеннях поліції, в тому числі шляхом запрошення до участі у них представників громад, що опікуються питаннями ТБ.
- Розширити навчання з прав людини для працівників пенітенціарних установ у всіх регіонах країни, в тому числі в тюрмах для жінок.
- Інтегрувати питання прав людини, пов'язані з ТБ, у діяльність з підвищення рівня обізнаності щодо цих питань для суддів, прокурорів та адвокатів.
- Мобілізувати парламентську платформу з питань протидії туберкульозу для збільшення можливостей щодо здійснення впливу на політики та практики протидії ТБ.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Юридична грамотність	1.0	2.0

Дослідження, що було проведено на початковому етапі виявило лише один короткостроковий захід з питань правової грамотності щодо туберкульозу. Хоча діяльність, спрямована на поліпшення правової грамотності людей, хворих на туберкульоз, зросла з моменту початкової оцінки, вона залишається дуже обмеженою. На новому веб-сайті ТВPeopleUkraine є детальний розділ про права людей, які постраждали від туберкульозу. Станом на грудень 2019 року організація провела низку групових зустрічей з хворими на туберкульоз щодо соціальних послуг, правової та гуманітарної допомоги; внесли свій вклад у розробку декларації прав хворих на туберкульоз, яка була прийнята в травні 2019 року;³⁵ та організувала зустрічі груп пацієнтів та відвідування лікарні, де обговорюються права хворих на туберкульоз. Станом на травень 2020 року було проведено навчання координаторів у 24 регіонах України із ведення груп підтримки пацієнтів, що є значним прогресом у цьому напрямку.

Інформація про правову грамотність щодо туберкульозу також певною мірою інтегрована у матеріали з питань правової грамотності та діяльність груп ВІЛ, але ця інформація в першу чергу орієнтована на людей, які живуть з ВІЛ, та які мають супутню інфекцію.

Рекомендації

Для створення всебічних, якісних та стійких програм з питань правової грамотності, пов'язаних з туберкульозом, слід вжити таких кроків:

- Розширити наявність та доступність різноманітного набору матеріалів «знай свої права» для всіх основних груп ТБ. Серед іншого слід розробляти листівки, роздаткові матеріали, веб-сайти та ресурси соціальних мереж, а також мобільні додатки. Інтеграція інформації «знай свої права», що стосується туберкульозу, повинна бути вдосконалена в матеріалах з юридичної грамотності щодо ВІЛ.
- Потрібно докладати постійних зусиль для забезпечення матеріалами з питань правової грамотності ключові групи з високим ризиком щодо туберкульозу,

включаючи шахтарів та мігрантів, шляхом їхнього розповсюдження за допомогою груп підтримки, параюристів з числа консультантів «рівний-рівному», установ охорони здоров'я, відповідних громадських організацій та служб безоплатної правової допомоги.

- Активно залучати людей, які постраждали від туберкульозу до програм правової грамотності як параюристів з числа консультантів «рівний-рівному» для підвищення рівня захисту громади та розвитку моніторингової та адвокаційної діяльності у сфері ТБ.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Юридичні послуги	2.0	3.0

Україна досягла певного прогресу в галузі надання юридичних послуг з питань туберкульозу порівняно з оцінкою на початковому етапі, але ці програми залишаються обмеженими та нерівномірно розповсюдженими. TBPeopleUkraine розказала групі з проміжної оцінки, що найбільша потреба в юридичній допомозі серед хворих на туберкульоз не пов'язана з отриманням медичної допомоги, а із припиненням трудових відносин, навчанням дітей тощо. Проте внаслідок низької юридичної грамотності організація отримує мало запитів на юридичні послуги. Більше того, багато людей вирішують проблеми неформальними каналами. Представники та добровольці з питань туберкульозу в десяти регіонах – 24 після підготовки нових координаторів груп підтримки в травні 2020 року – допомагають людям з ТБ у таких проблемах, як відновлення або отримання особистих документів, необхідних для доступу до медичних та соціальних послуг. TBPeople активно впроваджує інструмент моніторингу OneImpact та спрямовує людей, які повідомляють про порушення, які вимагають юридичної відповіді до юридичних служб. Команда, що робила проміжну оцінку не визначила інших організацій, які надають юридичні послуги, пов'язані з ТБ. Один ключовий інформатор зазначила, що її організація, яка в основному надає клінічні послуги, відхилила її пропозицію про надання юридичних послуг, пов'язаних з роботою, тим хто їх потребує.

Правові служби, часто орієнтовані на допомогу, пов'язану з ВІЛ, також допомагають людям, хворим на туберкульоз, хоча переважно тим, хто страждає на коінфекцію туберкульоз/ ВІЛ. Юридичні послуги, пов'язані з ВІЛ, для ув'язнених також допомагають тим, хто має коінфекцію туберкульоз/ ВІЛ. Наприклад, Українська Гельсінська спілка, яка надає юридичні послуги, пов'язані з ВІЛ, провела понад 1200 консультацій, які стосувалися питань туберкульозу, у 2018 та 2019 роках, в тому числі ув'язненим, і станом на грудень 2019 року подали три справи від імені ув'язнених щодо ТБ до Європейського суду з прав людини.

Для деяких ключових та вразливих щодо ТБ груп населення, таких як шахтарі та мобільні групи населення, юридичні послуги по суті взагалі відсутні.

Рекомендації

Для переходу до всеосяжних, якісних та стійких програм надання юридичних послуг, пов'язаних з ТБ, слід вжити таких кроків:

- Продовжувати розширювати можливості програм за допомогою навчених громадських волонтерів, параюристів та мобільний додаток OneImpact для виявлення випадків, які потребують направлення до служб правової допомоги.
- Забезпечити повну інтеграцію компоненту туберкульозу в програми правової допомоги, пов'язаної з ВІЛ, та тими, що займаються стратегічними судовими справами.
- Виступати за включення ключових та вразливих груп населення щодо ВІЛ та туберкульозу до груп, які мають право на отримання безоплатної правової допомоги через систему правової допомоги в Україні та навчання персоналу, що надає правову допомогу знанням щодо ключових та вразливих груп населення та їхніх правових потреб, особливо тих, хто мешкає в регіонах, з великою кількістю шахт та мігрантів.
- Встановити зв'язок між програмами юридичних послуг, пов'язаних з туберкульозом, та з понад 400 бюро з надання безоплатної правової допомоги, які працюють в Україні для підвищення обізнаності персоналу цих бюро щодо ситуації та правових потреб ключових та вразливих груп населення.
- Покращити доступ до доступної безоплатної правової допомоги шляхом створення бази даних адвокатів, які здатні та бажають працювати з ключовими групами щодо туберкульозу.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Моніторинг та реформування політики, нормативних актів та законів, пов'язаних з ТБ	1.0	2.0

Під час проміжної оцінки було виявлено декілька обмежених заходів з моніторингової та адвокаційної діяльності, пов'язаних з туберкульозом, які були запроваджені з моменту початкової оцінки. Сюди входять створення національної гарячої лінії, розгортання додатку OneImpact, адвокаційна діяльність TBPeopleUkraine, спрямованої на місцеві органи влади щодо розподілу бюджетних ресурсів на протидію туберкульозу та пов'язані соціальні послуги, продовження діяльності парламентської групи, яка прагне покращити законодавчу відповідь на туберкульоз, та дослідження впливу ТБ на жінок.³⁶ TBPeopleUkraine описали OneImpact, електронний додаток, який люди, які постраждали від туберкульозу, можуть використовувати для повідомлення щодо закінчення запасів ліків та інших проблем, як інновацію з потужним потенціалом. Станом на травень 2020 року, організація TBPeople щомісяця отримувала більше сотні скарг за допомогою цього інструменту, кількість яких, як очікується, зростатиме пропорційно з розширенням груп підтримки у всіх регіонах України. Було також виявлено кілька ініціатив, пов'язаних з туберкульозом у пенітенціарній системі, включаючи зусилля щодо переходу системи охорони здоров'я у пенітенціарній системі до управління Міністерства охорони здоров'я та запровадження ЗПТ у в'язницях.

Співробітники організація TBPeopleUkraine, розказали групі з проміжної оцінки, що аспекти прав людини та правового захисту є недостатньо зрозумілими для представників спільноти ТБ. Оскільки серед людей, хворих на туберкульоз, є багато таких, чії потреби вимагають негайного вирішення – це безпритульність, доступ до лікування, втрата роботи, умови ув'язнення – спільнота ТБ в основному зосереджена на вирішенні цих проблем, а не на виявленні, документуванні та оскарженні основних структурних питань. Жодної

структурованої, постійної моніторингової діяльності спільноти, крім роботи додатку OneImpact, не виявлено. Рекомендації початкового звіту були виконані лише частково.

Рекомендації

Для всебічного, якісного та стійкого вирішення правових, нормативних та політичних бар'єрів, пов'язаних з туберкульозом, слід здійснити такі кроки:

- Розширити моніторинг за допомогою додатку OneImpact на всі регіони країни; проводити навчання для громади волонтерів, груп підтримки, параюристів щодо використання цього інструменту; забезпечити легкий доступ через різні електронні платформи; та забезпечити узгодження та взаємодоповнення OneImpact та REAct.
- Посилити адвокаційну діяльність, спрямовану на реформування законів, нормативних актів та політики шляхом навчання громади волонтери, викладачів з числа «рівний-рівному» та параюристів, а також співпрацю з парламентською групою щодо ТБ в Україні та встановлення партнерських відносин із досвідченими адвокаційними організаціями, такими як Мережа та 100% життя.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Зменшення проявів дискримінації проти жінок, пов'язаних з туберкульозом	1.0	1.0

Під час проведення проміжної оцінки не було виявлено жодних конкретних поточних програм з ґендерних питань в контексті захворювання на туберкульоз, проте було знайдено інформацію про проведення певного заходу – у 2018 році Альянс громадського здоров'я провів ґендерну оцінку в контексті захворювання на туберкульоз.³⁷ Більшість рекомендацій початкової оцінки ще не виконані.

Рекомендації

Для всебічного зменшення ґендерної дискримінації, пов'язаної з туберкульозом, та усунення шкідливих ґендерних норм слід здійснити наступні кроки:

- Розробити план дій щодо зменшення ґендерної дискримінації та шкідливих ґендерних норм стосовно ТБ, заснований на рекомендаціях звіту Альянсу громадського здоров'я/партнерства Стоп ТБ за 2018 рік та інші відповідні матеріали.
- Проводити адвокаційну діяльність в рамках проєктів з метою взяття державою зобов'язань щодо досягнення ґендерної рівності в Україні в контексті надання медичних послуг у сфері туберкульозу на національному та регіональному рівнях.
- Переглянути всі програми з метою усунення бар'єрів пов'язаних з правами людини та перевірки того, якою мірою вони включають ґендерний аспект.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі

Забезпечення приватності та конфіденційності	0	1.0
--	---	-----

За результатами початкової оцінки не було виявлено жодної діючої програми в цій програмній сфері³⁸ і були надані рекомендації щодо наголошення питань приватності та конфіденційності під час навчання медичних працівників, співробітників неурядових організацій та представників ключових груп населення, замість створення окремої програми, яка, на думку її авторів, не була б ефективною. Команда з проведення проміжної оцінки виявила, що питання забезпечення приватності та конфіденційності були інтегровані в тренінги медичних працівників, особливо ті, що проводилися TBPeopleUkraine. Декларація про права хворих на туберкульоз, яку TBPeopleUkraine розробила як інструмент навчання правової грамотності медичних працівників, державних службовців, суб'єктів громадянського суспільства та пацієнтів, містить суворі положення щодо забезпечення приватності та конфіденційності.³⁹ Питання забезпечення та дотримання приватності та конфіденційності також розглядаються у роботі з моніторингу та правової допомоги, що проводиться організаціями, які в основному зосереджують увагу на ВІЛ.

Рекомендації

Забезпечення та дотримання приватності та конфіденційності, пов'язані з туберкульозом, повинні бути інтегровані в програми з підготовки медичних працівників з питань прав людини та медичної етики, підвищення юридичної грамотності та надання правової допомоги. Рекомендується вжиття таких кроків:

- Оцініть, як компоненти забезпечення та дотримання приватності та конфіденційності пов'язані з туберкульозом в програмах навчання медичних працівників з питань прав людини та медичної етики, що спрямовані на покращення юридичної грамотності та забезпечення правової допомоги можуть бути посилені.
- Документуйте через додаток Onelmpact та REAct частоту та наслідки несанкціонованого розголошення постачальниками медичних послуг інформації щодо людей, які живуть з туберкульозом, та їхніх сімей.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Мобілізація та розширення можливостей груп пацієнтів та громад	2.0	3.0

З моменту початкової оцінки, створення та зростання організації TBPeopleUkraine з 2018 році є основним позитивним прогресом у цій програмній сфері. TBPeopleUkraine має представників у 11 регіонах, 7 співробітників, 500 членів та численних волонтерів. Її стратегічні цілі включають зменшення стигматизації та дискримінації, пов'язаних з туберкульозом, адвокація спрямована на виділення коштів з місцевих бюджетів та доступність протитуберкульозних препаратів. Організація мобілізує громаду через групи пацієнтів, а її персонал та волонтери беруть участь у багатьох національних та регіональних

радах з ВІЛ/ТБ. Структуровані, постійні заходи з моніторингу громади розпочалися з впровадження програми OneImpact у співпраці з «Стоп ТБ».

FreeZone працює над організацією громад колишніх ув'язнених приблизно в десятку регіонів. Колишні ув'язнені представлені в ряді регіональних координаційних рад з питань ВІЛ/ТБ. Однак більша частина цієї роботи зосереджена на ВІЛ.

Рекомендації

Для досягнення комплексних, якісних та стійких програм щодо мобілізації та розширення прав і можливостей груп пацієнтів та громад рекомендується проведення таких ініціатив:

- Робити значні інвестиції в організації громад щодо питань ТБ для збільшення їхньої різноманітності та зростання їхньої спроможності реалізовувати програми зі зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини.
- Сприяти тому, щоби люди, які постраждали від туберкульозу, були представлені у всіх регіональних координаційних радах та інших відповідних платформах, що залучені до розробки та впровадження політик та практик щодо ТБ.
- Нарощувати спроможність громадянського суспільства та ключових представників населення для можливості виконання ними ролі спостерігачів, особливо шляхом проведення тренінгів за їхньою участю, що в результаті надало б їм можливість у подальшому навчати людей, які постраждали від туберкульозу як користуватися інструментами OneImpact та REAct.

Програмна сфера ТБ	Результат у балах	
	На початковому етапі	На проміжному етапі
Права та доступ до послуг туберкульозу в'язницях	2.0	3.0

Під час ПО було виявлено обмежену діяльність з розробки керівних принципів щодо управління випадками туберкульозу у в'язницях та підготовки персоналу для здійснення зовнішнього моніторингу дотримання права на здоров'я у в'язницях та покращення підзвітності, а також поліпшення рівня правової грамотності та надання правової допомоги у в'язницях⁴⁰. КПО виявила, що діяльність у всіх трьох областях було зміцнено з початкового рівня. Із встановленням чітких моделей функціонування, зусилля з інституціоналізації та збільшення охоплення демонстрували стійкий прогрес.

У співпраці з Міністерством юстиції та проектом з реформ у сфері управління, який спонсорує уряд Канади, FreeZone розробила навчальний модуль зі зменшення стигми та шкоди, а також лікування та догляд за випадками туберкульозом у в'язницях, який пілотуватимуть в одинадцяти регіонах/тюрмах протягом шести місяців. Пілотування затримано через пандемію коронавірусу. За умови успішного проведення пілотного проекту Міністерство юстиції взяло на себе зобов'язання зробити модуль стандартним компонентом системи професійного розвитку персоналу пенітенціарних установ. FreeZone контролюватиме його виконання.

Національний превентивний механізм омбудсмена та незалежні наглядові комісії місцевих органів влади проводять візити до в'язниць, щоби задокументувати порушення прав

людини – у 2019 році було здійснено 40 (сорок) таких візитів по всій країні – хоча, повідомляють про нестачу людських ресурсів для охоплення всіх в'язниць в Україні. Тривають обговорення з наглядовими комісіями з метою покращення моніторингу в тюрмах.

FreeZone залучили до участі в тренінгах понад 680 ув'язнених в одинадцяти регіонах, метою яких було підготувати їх до звільнення і надати важливу інформацію щодо таких захворювань як ВІЛ, туберкульоз, програми зі зменшення шкоди, а також про послуги, яких вони можуть потребувати після виходу з в'язниці. Продовжується докладання зусиль щодо покращення безперервності надання догляду після звільнення ув'язнених. Оцінюються потреби людей, які будуть звільнені протягом наступних трьох місяців, та вживаються заходи, щоби впродовж цього перехідного періоду не сталося переривання надання їм медичної допомоги. FreeZone також успішно виступає за те, щоби місцеві органи влади виділяли кошти на проведення тренінгів для ув'язнених щодо питань, пов'язаних із їхнім звільненням/умовно достроковим звільненням; один регіон вже виділив кошти, другий зобов'язався наслідувати їхній приклад. Програми із правової грамотності у в'язницях для ув'язнених, за винятком тих, що передували звільненню, були слабкими.

Рекомендації

Для того, щоби в цій програмній сфері відбулися системні, якісні та стійкі зміни, рекомендується здійснення таких кроків:

- Інституціоналізувати навчання з питань туберкульозу, ВІЛ та прав людини для усього персоналу пенітенціарних установ.
- Збільшити спроможність для здійснення моніторингу місць позбавлення волі та тимчасового утримання та забезпечити ефективне звітування його даних .
- посилити та розширити програми з правової грамотності в місцях позбавлення волі; розглянути можливість підготовки параюристів та консультантів з питань освіти в області прав людини із числа в'язнів для можливості надання ними консультацій «рівний-рівному».
- Впровадити програми нагляду за умовно засудженими/достроково звільненими по всій країні.

Наскрізні питання, пов'язані із розробкою якісних та стійких програм

У цьому розділі розглядаються питання, які охоплюють такі програмні напрямки як ВІЛ та ТБ та є критично важливими для забезпечення якісних та стійких програм для усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини. У своєму визначенні комплексних програм, Глобальний фонд наголошує на важливості забезпечення їхньої якості, додатково зазначаючи, що їхня діяльність, спрямована на усунення бар'єрів у доступі до послуг ВІЛ та туберкульозу, пов'язана з правами людини повинна бути визнана ефективною на міжнародному рівні. Визначено низку ключових елементів якості, включаючи їхнє узгодження з національними стратегіями; їхня інтеграція або взаємодія з програмами профілактики, лікування та надання ключових послуг населенню; поєднання кількох програм з прав людини для посиленого впливу; уникнення дублювання діяльності та попередження неохоплення; зміцнення людського потенціалу для забезпечення сталого

розвитку; спрямування діяльності в контексті бенефіціарів; і забезпечення проведення ретельного моніторингу та оцінки.

Аналіз систематичного збору даних щодо показників якості за окремими програмами, спрямованими на усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, вийшли за рамки цієї оцінки. Однак на основі інтерв'ю з ключовими інформаторами, а саме виконавцями, громадськими організаціями, агенціями ООН та донорами, а також оглядів даних певних програм та видів діяльності, було розглянуто ряд ключових компонентів якості, інформація щодо яких надається нижче.

Інтеграція програм захисту прав людини та надання послуг

Глобальний фонд рекомендує, щоби програми з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, були інтегровані у систему профілактики та лікування та ключові програми для населення, коли це можливо. Програми для усунення бар'єрів також слід стратегічно поєднувати, щоб мати найбільший вплив в регіоні або серед населення, яке стикається з бар'єрами. І хоча під час ПО було знайдено безліч прикладів значущої інтеграції програм з прав людини та/або зв'язку з програмами надання медичних послуг, є потреба у збільшенні зусиль для ще більшої їхньої інтеграції та інституціоналізації. Ці програми включають:

- Параюридичні послуги, що надаються спільнотою людей, які вживають наркотики БО «ВОЛНА», Всеукраїнським об'єднанням наркозалежних жінок «ВОНА» та Легалайф-Україна, тісно пов'язані з програмами надання профілактичних послуг. Параюристи "ВОЛНА" та "ВОНА" тісно співпрацюють з постачальниками послуг ЗПТ та програм зі зменшення шкоди. Параюристи Легалайф-Україна розповсюджують серед клієнтів медичну інформацію, презервативи та лубриканти та направляють їх до лікарів, доброзичливих до працівників комерційного сексу, а також надають їм відповідну юридичну інформацію та направляють до юридичних служб, якщо це необхідно.
- Програми для розвитку мережі «доброзичливих лікарів», які обслуговують людей, які живуть з ВІЛ, чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками, і трансгендерів. Це апріорні програми надання послуг, але вони містять в собі сильний елемент з прав людини, включаючи проведення навчання для медичних працівників з питань прав людини та медичної етики.
- Працівники спільноти людей, які вживають наркотики БО «ВОЛНА» та Всеукраїнського об'єднання наркозалежних жінок «ВОНА», а також гарячої лінії щодо питань ЗПТ описували тісну співпрацю з медичними працівниками, що надають допомогу наркозалежним клієнтам у проведенні діяльності спрямованої на зменшення стигматизації та дискримінації, а також проведенні тренінгів для медичних працівників з питань прав людини та медичної етики й адвокаційних кампаній щодо необхідності здійснення правової або політичної реформи (див. приклад нижче).
- Система REAct в Україні має на меті закріпити моніторинг, правову грамотність та доступ до правової допомоги в системі охорони здоров'я, оскільки метою цього пілотного проекту є підготовка соціальних працівників для документування випадків стигматизації, дискримінації та інших порушень прав людини. Додаток OneImpact, також, полегшує моніторинг випадків та вирішення відповідних проблем, пов'язаних

із отриманням послуг охорони здоров'я, починаючи від виявлення нестачі запасів ліків та закінчуючи неадекватним наданням послуг лікування з боку постачальників.

- Робота FreeZone над навчальним модулем для персоналу пенітенціарних установ ДКВС України проводилась у тісній співпраці з адміністрацією в'язниць. Якщо пілот з модулем буде успішним, він буде інтегрований у стандартні навчальні пакети для працівників пенітенціарних установ.

Під час проміжної оцінки також було виявлено кілька ініціатив, які могли б сприяти подальшій інтеграції послуг із захисту прав людини та медичних послуг. Як зазначалось раніше, кілька міст України прийняли або планують прийняти плани міста щодо зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини. Ці стратегії передбачають інтеграцію аспектів прав людини у навчальну діяльність медичних працівників та поліції. Більше того, нова національна українська стратегія боротьби з ВІЛ, туберкульозом та вірусними гепатитами передбачає, що моніторинг та оцінка показників, пов'язаних із дотриманням прав людини можуть бути інтегровані у рутинну державну діяльність у сфері МіО. Станом на квітень 2020 року, деталі щодо реалізації цієї частини стратегії ще не були доступними. Навчання працівників медичних установ, поліції та служб охорони в'язниць повинно бути повністю інтегровано до навчальних програм, які проводяться до та під час їхньої служби та фінансуватись за рахунок державних бюджетів.

Поєднання програм для зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини

Співбесіди з ключовими інформаторами з числа виконавців програм продемонстрували, що вони розглядають ключові програмні галузі в контексті усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів не як відокремлені одна від одної, а як частину більшого цілого, загальною метою якого є покращення доступу клієнтів до служб профілактики та лікування, а також утримання в них. Дійсно, було очевидним, що більшість виконавців поєднують свої інтервенції, що відповідають цілям декілької програмних напрямів. Тематичне дослідження організації *"Довіра, Надія і ВОНА"* (див. Частина V) надає яскравий приклад того, як низка заходів взаємопов'язані між собою для просування всіх семи програмних напрямів щодо ВІЛ одночасно.

Поєднання програм для зменшення пов'язаних з правами людини бар'єрів для ВІЛ та туберкульозу було виявлено в обмеженій кількості, за винятком випадків, коли це стосувалося людей із коінфекцією. Було б добре, якби велися обговорення між розробниками та тими, хто підтримує системи REAct, гарячу лінію ТБ та OneImpact щодо обміну даними та забезпечення єдиної системи звітності. Інтеграція заходів щодо зменшення дискримінації проти жінок до інших програмних напрямів та урахування гендерного аспекту у всіх програмах залишається слабким місцем.

Кілька ключових інформаторів вважають, що система REAct є вузько зосередженою лише над моніторингом та документування випадків порушень прав людини, а не на забезпеченні компенсації за них. Це може бути пов'язано з недостатньою інформацією про проєкт, оскільки REAct, як система, була розроблена з чіткою метою сприяти подальшому розв'язанню повідомлених порушень.⁴¹

Моніторинг та оцінка

Стратегія України щодо зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, встановлює широкий спектр показників для оцінки їхнього впливу, але не передбачає всебічного плану проведення відповідного моніторингу та оцінки. Стратегія не визначає ані конкретних показників, які будуть використовуватися для оцінки прогресу досягнення очікуваних результатів, ані того, які саме джерела даних будуть використовуватися та який спосіб збору даних буде застосовуватися для вимірювання показників. Стратегічний план дій визначає очікувані результати та індикатори для окремих видів діяльності, але ні стратегія, ні план дій не визначають як часто будуть переглядатись індикатори, хто їх переглядатиме, і як такі дані використовуватимуться для внесення змін до стратегії.

Ключові інформатори висловлювали різні думки щодо відсутності моніторингу та оцінки. Деякі вважають, що індикатори прав людини за своєю суттю є проблематичними, через те, що даними надто легко можна маніпулювати або що обрані індикатори не будуть належним чином враховувати фактичні зміни на місцях. Інші ключові інформатори висловили занепокоєння відсутністю зусиль з проведення моніторингу та оцінки.

На практиці команда, що проводила проміжну оцінку виявила мало доказів будь-яких скоординованих зусиль щодо збору та оцінки даних щодо індикаторів. У більшості випадків проведення моніторингу передбачає збір програмних даних, зовнішніх відгуків та обговорення зі співробітників того, були програми успішними чи ні. Видається, що там, де програми з прав людини пов'язані з програмами надання медичних послуг, від людей, які користуються ними не збираються дані щодо статусу їхнього зарахування або утримання в програмах. Наприклад, програми, в рамках яких для підтримки представників ключових груп населення доступні послуги юристів, та які можуть збирати дані про стан зарахування клієнтів до медичних служб, схоже наразі цього не роблять.

Інші компоненти якості

Команда з проміжної оцінки також виявила (КПО), що:

- Існує певний ризик дублювання. Потрібно докласти зусиль, щоб REAct та Opeltrast не дублювали свою діяльність. Якщо в багатьох організаціях працюють параюристи, потрібно докласти більше зусиль, щоби уникнути дублювання їхньої діяльності. З іншого боку, деякі програми, які досліджувала КПО, на перший погляд здавалися такими, що надають однакові послуги, але при детальному огляді, виявлялося, що вони насправді доповнюють одна одну, та/або охоплюють різні групи населення і роблять це через застосування різних механізмів.
- спроможність основних реципієнтів та громадських організацій реалізовувати складні програми усунення перешкод до надання послуг з ВІЛ, пов'язаних з правами людини є доволі міцною; спроможність громадських організацій залишається обмеженою, що несе в собі загрозу в контексті розширення програм протидії туберкульозу.
- За деякими винятками, забезпечення стійкості програм залишається серйозною проблемою. У той час як програми надання послуг переходять на державне

фінансування, те саме не стосується програм з прав людини, які продовжують значною мірою покладатися на зовнішніх донорів. Підтримка програм з дотримання прав людини від донорів, крім Глобального фонду, була обмеженою і залишається невизначеною у майбутньому.

- Програми щодо усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, як правило, демонструють чітке узгодження зі стратегією та планом дій щодо усунення пов'язаних з правами людини бар'єрів для послуг з ВІЛ та ТБ, а також з іншими національними стратегіями та політикою в галузі охорони здоров'я та прав людини.

Політична участь

В цілому, уряд підтримує ініціативу Глобального фонду "Знищення бар'єрів" та, в цілому, зусилля, спрямовані на усунення бар'єрів у сфері прав людини для ВІЛ та ТБ. Центр громадського здоров'я брав активну участь у зустрічі з багатьма зацікавленими сторонами, розробці української стратегії та плану дій в цій сфері та продовжував взаємодіяти з організаціями громадянського суспільства. Попередній віце-прем'єр-міністр направив стратегію до інших міністерств із проханням сприяти її реалізації. Є також деякі докази інтеграції програм з прав людини у державні програми, наприклад, тренінги для медичних працівників щодо питань прав людини.

Однак деякі ключові інформатори зазначали, що підтримка цих інтервенцій не є універсальною. Зокрема, Міністерство внутрішніх справ неодноразово згадувалось як таке, що чинить опір зусиллям щодо реформування обмежувальної політики щодо наркотиків в Україні. Більше того, ключові інформатори зазначили, що, крім Центру громадського здоров'я, більшість державних установ не брали активної участі у зустрічах із зацікавленими сторонами та процесі розробки стратегії. На регіональному та місцевому рівнях державна підтримка, схоже, зростає. Кілька ключових інформаторів згадали взаємодію між ініціативою "Знищення бар'єрів" та ініціативою "Fast Track Cities". Наприклад, адвокат в Одесі похвалив розробку стратегії міського рівня, зазначивши, що "це, можливо, перший раз, коли міська адміністрація визнала чіткий зв'язок між правами людини та здоров'ям". Інший ключовий інформатор зазначив, що кілька афілійованих груп, які працюють з підлітками, отримали безкоштовні офісні приміщення від місцевих органів влади та виділили місцеві бюджетні ресурси на протидію ВІЛ-інфекції та туберкульозу, включаючи боротьбу зі стигмою та дискримінацією та навчання медичних працівників.

Ключові інформатори майже повсюдно відзначали зміну політичного режиму як потенційний ризик. Зміна адміністрації та складу Верховної Ради в 2019 році порушила багато існуючих відносин між громадами, урядовцями та депутатами Верховної Ради. Новопризначені посадові особи часто мало знають про ВІЛ та туберкульоз чи права людини, що вимагає інвестицій у розвиток нових відносин.

Залучення громади та реагування

Громадські організації активно беруть участь у процесі подолання бар'єрів. Завдяки їхньому внеску фактично було сформовано початковий звіт, вони брали активну участь у зустрічі із зацікавленими сторонами та розробці стратегії та дій, і вони є головними виконавцями програм щодо зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини. Представники

громадських груп привітали можливість, яку ініціатива "Знищення бар'єрів" надала їм для формування з нуля програм зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини. Вони сформулювали чітке бачення та амбіції щодо того, як на їхню думку ці програми будуть розвиватися з часом. Ключова інформантка, представниця одного з основних реципієнтів Глобального фонду сказала, що вона вважає, що громадські групи продемонстрували надзвичайну здатність самостійно визначати програми та продемонстрували значне зростання:

Через рішення Глобального фонду передати це фінансування громадам, ми отримали можливість висловитись за себе. Люди, які знають проблему і стикаються з нею, отримали можливість поговорити про це. Було багато людей, які не вірили у фінансування громади, але за 1,5 року ми продемонстрували, що громади можуть працювати ... Люди із громад будуть ефективніше змінювати закони та усувати бар'єри, тому ініціатива "Знищення бар'єрів" є такою ж важливою для них, як повітря.

Основні інформатори зазначили, що громадські групи стали набагато краще представлені в національних, регіональних та місцевих структурах та платформах, що визначають заходи протидії ВІЛ та ТБ. Ключова інформантка, яка співпрацює з агенцією ООН в місті одного з регіонів України, сказала, що вона "дуже здивована рівнем залученості громадянського суспільства, вони працюють з членами міської ради, і це приносить неабияку користь".

Усі громадські організації були субреципієнтами фінансування Глобального фонду. І хоча одні були задоволені цією домовленістю, інші зазначили, що щорічний процес подання заявок основним реципієнтам, різний рівень фінансування та несвоєчасне прийняття рішень щодо заявок підривають їхню здатність ефективно планувати свою діяльність та працювати в цілому.

Кілька ключових інформаторів висловили занепокоєння тим, що перехід 20-50-80 років на національне фінансування послуг з ВІЛ та ТБ створює ризик для програм з прав людини. Вони зазначили, що зараз багато громадських організацій укладають контракти з державними установами на надання послуг і, як наслідок, втрачають свою незалежність. Вони мали побоювання, що їхня більша залежність від державного фінансування вплине на їхню подальшу діяльність і обмежить здатність чи бажання брати участь у моніторинговій або адвокаційній діяльності, яка може викликати незадоволення державних органів – їхнього основного джерела фінансування.

Технічне партнерство

В Україні ЮНЕЙДС та ПРООН активно беруть участь в ініціативі "Знищення бар'єрів". ЮНЕЙДС відіграла роль організатора та постачальника технічної допомоги на кожному етапі процесу. ПРООН визнала важливість взаємодії між ініціативою та власною роботою щодо правового середовища та зосередила увагу на роботі з містами, які найбільше постраждали від епідемії ВІЛ та ТБ, а саме діяльності спрямованої на подолання бар'єрів, пов'язаних з правами людини. Результатом цієї роботи стали вищезгадані стратегії захисту прав людини на рівні міста у Дніпрі, Києві та Одесі. Партнерство з УНП ООН та ВООЗ було значно обмеженим.

Донорська допомога для програм зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини в контексті доступу до послуг

Хоча група з проведення проміжної оцінки й виявила наявність різноманітних програм, спрямованих на зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, які підтримувались іншими, окрім Глобального фонду, донорами, (див. Таблицю 7) було мало даних про те, що ініціатива "Знищення бар'єрів" призвела до того, що інші донори скоординували свої зусилля та об'єдналися, разом з Глобальним фондом, для спільного фінансування стратегії зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини. Знання інших спонсорів про цю ініціативу були обмеженими, хоча деякі з їхніх представників брали участь у зустрічі з багатьма зацікавленими сторонами або ділились інформацією з авторами початкового звіту та національного плану щодо зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини.

Таблиця 7. Донорська підтримка програм зі зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини

Донор	Сума фінансування	Фокус
Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією	США \$4.3млн (2018-2020)	Усі напрями роботи з протидії ВІЛ
Уряд США (PEPFAR, CDC, USAID)	Немає даних	Підготовка медичних працівників; гаряча лінія ЗПТ; HealthLink; індекс стигми
Уряд Нідерландів	США \$1.2млн (2017-2020)	РІТСН
Міжнародний фонд "Відродження"	Немає даних	Навчання та розгортання діяльності параюристів, що допомагатимуть жінкам, що вживають наркотики
Фонд охорони здоров'я з протидії СНІДу	США \$60,660 (2019-2020)	Зменшення стигми та насильства проти жінок, які живуть з ВІЛ; дослідження потреб жінок, які живуть з ВІЛ

Наприклад, представники PEPFAR та Expertise France не знали про ініціативу "Знищення бар'єрів" та відповідний національний план. Представник Міжнародного фонду "Відродження" чув про ініціативу, але не знав деталей, та зазначив, що планів та стратегій є так багато, що донор, що забезпечує невелике фінансування просто не може відстежувати всі дотичні програми. Також донори повідомили, що виконавці програм в Україні не звертались до них з метою пошуку фінансування для конкретних елементів стратегії. Ключові інформатори серед виконавців підтвердили, що вони не використовували національний план як інструмент пошуку фінансування від інших донорів, крім Глобального фонду. Отже, підтримка, яку інші донори надають програмам для зменшення стигми, формування спроможності громади реагувати на випадки порушень та розвитку юридичної підтримки людей, які вживають наркотики, не пов'язана з ініціативою "Знищення бар'єрів", а в деяких випадках передує їй.

Деякі донори, зацікавлені в програмах зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, виїжджають з України. Наприклад, країна більше не матиме права на фінансування від уряду Франції в 2020 році. Уряд Королівства Нідерландів змінив свої пріоритети фінансування – його увага зосереджена на Північній Африці – і вже оголосив, що не буде поновлювати підтримку проекту РІТСН коли він закінчиться в грудні 2020 р. Отже, якщо не

будуть докладені певні зусилля для залучення додаткового фінансування цієї сфери, ймовірно, що програми щодо зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, стануть ще більш залежними від ресурсів Глобального фонду.

Рекомендації

Україна досягла значного прогресу в наскрізних показниках, таких як інтеграція програм з прав людини у програми надання послуг, поєднанні таких програм, участі громади, розвитку компетенцій пов'язаних з правами людини в рамках програм з ВІЛ. Політична підтримка програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, загалом була потужною, в тому числі на регіональному рівні. Є наявним менший прогрес щодо цих сфер у програмах, пов'язаних з ТБ, а також сфер моніторингу та оцінки, стійкості та фінансування у програмах, пов'язаних з ВІЛ та ТБ. Для усунення цих слабких місць рекомендується здійснити такі кроки:

- Продовжувати виявляти можливості для інтеграції програм з прав людини у профілактику, лікування, розробку програм для ключових груп населення з огляду на розбудову експертного потенціалу з прав людини серед медичних працівників, параюристів з числа консультантів «рівний-рівному» та моніторингу надання медичних послуг на базі громад.
- Включити правозахисну діяльність у сферу охорони здоров'я, а саме у плани міста в пункті підготовки медичних працівників та поліції.
- Посилення спроможності громадських організацій реалізовувати програми з прав людини, пов'язані з ТБ.
- Покращити координацію впровадження програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини для можливості їхнього доповнення та зміцнення, а також виявити та усунути дублювання діяльності.
- Розширити комбінацію програм, спрямованих на зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини у контексті доступу до послуг ВІЛ та туберкульозу, окрім тих, що стосуються людей із коінфекцією.
- Переконайтесь, що виявлення випадків порушень прав людини, їхнє повідомлення та реєстрація виконується в рамках чіткого алгоритму дій та призводить до забезпечення того, що наявні системи підтримки гарантують відшкодування шкоди тим, хто їх зазнає.
- Розробити та фінансувати план моніторингу та оцінки згідно з діючим Національним планом, який визначає конкретні індикатори, які будуть використовуватися для оцінки прогресу досягнення очікуваних результатів, визначатиме наявні джерела даних, які будуть використовуватися, та демонструватиме, як будуть збиратися дані для вимірювання індикаторів, як часто він буде розглядатися і як такі дані будуть використовуватися для внесення коректив у стратегію.
- Використовувати стратегію та план дій для активного пошуку фінансування у донорської спільноти для розширення та посилення програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини; Глобальний фонд повинен активізувати зусилля із залучення інших донорів до ініціативи "Знищення бар'єрів".
- Підтримувати інтеграцію індикаторів прав людини у державні рутинні заходи з МіО в контексті нової національної стратегії щодо ВІЛ, ТБ, вірусного гепатиту з особливим

акцентом на зв'язках між програмами з прав людини та програм, що спрямовані на збільшення кількості залучених/утриманих в програмах профілактики, лікування та програмах, що розраховані на ключові групи населення.

Частина III. Нові докази впливу

Шляхом зменшення та усунення проблем, пов'язаних із захистом прав людини щодо доступу до послуг з ВІЛ та ТБ, ініціатива „Знищення бар'єрів” спрямована на покращення залучення та утримання в програмах послуг клієнтів з числа представників постраждалих громад. На проміжному етапі ініціативи з'являються нові докази впливу програм на зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини. Ці програми призвели до усунення ряду важливих структурних бар'єрів щодо доступу до послуг з ВІЛ та ТБ; внесли значний внесок у зміну риторики дискусій щодо питань ЛГБТІ, комерційної сексуальної діяльності та вживання наркотиків на національному рівні; і призвело до більш широкого врахування аспектів пов'язаних з правами людини в рамках національної відповіді на епідемії ВІЛ та ТБ.

Усунення структурних бар'єрів

Програми щодо зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, сприяли усуненню кількох важливих структурних бар'єрів та/або законів та політик, що дискримінують представників ключових та вразливих груп населення. Усунення цих бар'єрів та дискримінаційних положень зменшують бар'єри доступу для цих груп населення та їхню стигматизацію в суспільстві. Приклади включають:

- **Скасування вимоги щодо ідентифікації особистості для користувачів послуг зі зменшення шкоди, які надає держава.** В рамках переходу 20-50-80, український уряд дедалі більше фінансує послуги зі зменшення шкоди, які раніше фінансували Глобальний фонд та інші зовнішні донори. Під час переговорів про цей перехід у 2019 році стало зрозуміло, що згідно з державними правилами всі користувачі цих послуг повинні будуть реєструватися шляхом надання паспортних даних. Громадські організації рішуче заперечували проти цієї домовленості, стверджуючи, що більшість клієнтів припинять користуватися послугами зменшення шкоди і що, як наслідок, зростатиме кількість випадків спільного користування голками, що, відповідно призведе до збільшення випадків зараження ВІЛ. Адвокація цих організацій та представників Глобального фонду, зрештою призвела до того, що уряд замінив вимогу щодо ідентифікації особистості іншим процесом, який дозволяє відстежувати користувачів послуг через унікальний ідентифікатор, не розкриваючи їхню особистість. Хоча це не призвело до збільшення кількості клієнтів, які вживають наркотики в програмах профілактики ВІЛ-інфекції, це, ймовірно, запобігло значному зниженню кількості тих, хто користується цими послугами.
- **Скасування дискримінаційних положень щодо ЕКО для жінок, які живуть з ВІЛ.** Після адвокаційної кампанії кількох громадських організацій та виконавців програм, Міністерство охорони здоров'я України змінило законодавче положення в одному із своїх нормативних актів, яке забороняло жінкам, які живуть з ВІЛ, мати доступ до запліднення *in vitro*, якщо вони мають невизначальний рівень вірусного

навантаження. Ця законодавча зміна полегшує сприйняття жінок, які живуть з ВІЛ, як в системі охорони здоров'я, так і в широкому суспільстві.

- **Скасовано заборону усиновлення для людей, які живуть з ВІЛ.** На підставі позову про дискримінацію, поданого особою, яка живе з ВІЛ в Одесі, суд скасував наказ Міністерства охорони здоров'я, який заборонив людям, які живуть з ВІЛ, приймати дітей у жовтні 2019 року.
- **Доступ до налоксону в пенітенціарній системі.** У 2019 році, ДКВСУ було доставлено налоксон до всіх медичних відділень усіх в'язниць для полегшення випадків передозування у в'язницях та установах системи ДКВС. Громадські організації вимагали забезпечити таку можливість з кінця 1990-х.
- **Передача надання медичних послуг в закладах системи ДКВСУ Міністерству охорони здоров'я.** FreeZone та інші організації громадянського суспільства зіграли важливу роль у постановці цієї мети на порядок денний обох міністерств охорони здоров'я та юстиції. Зараз вони розробляють план виконання цієї передачі.

Зміна національної риторики

За останні роки в Україні відбулася значна зміна риторики національних дискусій щодо питань, пов'язаних із спільнотою ЛГБТІ, комерційним сексом та політики щодо наркотиків. Незважаючи на те, що це ще не призвело до структурних змін, таких як декриміналізація сексуальної роботи та діяльності, пов'язаної з вживанням наркотиків, або до легалізації одностатевих шлюбів, зріла, відкрита національна розмова на ці теми, швидше за все, призведе до зменшення проявів стигматизації та дискримінації, а також розширення можливостей громад та є необхідним кроком для змін у політиці та законодавстві. Програми для зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, активно намагаються впливати на такі дискусії, що відбуваються на національному рівні.

- **Публічні дебати щодо питання комерційного сексу.** Ключові інформатори описали доволі бурхливу публічну дискусію щодо комерційного сексу, де все частіше домінують не моралістичні аргументи, а практичні дискусії про те, як це слід регулювати. Один ключовий інформатор сказав, що, на його думку, висвітлення у пресі проблематики щодо комерційного сексу значно покращилось за останні роки. Колишній міністр охорони здоров'я публічно підтримав декриміналізацію комерційної сексуальної діяльності. Депутати Верховної Ради та організації громадянського суспільства беруть участь у дискусіях щодо відповідних переваг та недоліків легалізації секс-праці, а також її декриміналізації. Це не означає, що законодавчі зміни обов'язково відбудуться або що голоси поборників моралі, які підтримують криміналізацію секс-роботи, зникли. Однак ця змінена розмова, ймовірно, призведе до зменшення стигми щодо комерційної сексуальної діяльності та більшого розуміння, в тому числі в медичних спільнотах, важливості доступу до послуг профілактики та лікування для працівників секс-індустрії.
- **Публічні дебати щодо прав ЛГБТІ.** Хоча гомофобія все ще широко поширена в Україні, за останні роки риторика публічної розмови суттєво змістилась у бік більшої толерантності. Спільнота ЛГБТІ відстоює свої права набагато відкритіше, ніж кілька років тому. Протягом останніх років чисельність київського параду "Гей-прайд" стабільно зростала, і в 2019 році, за оцінками, в ньому взяли участь 8 000 осіб. Більш того, дедалі частіше обговорюються питання одностатевих шлюбів, хоча й зрозуміло

що, для того щоби відповідні законодавчі акти – що легітимізують такі шлюби – були прийняті, необхідно декілька років. Ця національна дискусія, ймовірно, зменшить стигму та дискримінацію проти чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками.

• **Публічні дебати та обговорення політики у сфері вживання наркотиків.** Поки в Україні продовжує діяти один з найбільш обмежувальних в Європі законів, що стосується вживання наркотики, публічні обговорення суттєво змінилися за останні роки, і програми зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, є важливим рушієм для них. У 2019 році Україна зробила певні кроки спрямовані на декриміналізації зберігання та використання канабісу для особистих потреб і понад 100 депутатів Верховної Ради підтримали законопроект про легалізацію медичного канабісу, хоча в дебатах щодо наркополітики за двома кроками вперед, робився крок назад. Нинішній уряд зайняв набагато жорсткішу позицію щодо зберігання та вживання наркотиків, ніж попередній, що робить подальше залучення громадянського суспільства до розв'язання цього питання набагато важливішим.

Сприяння сталому розвитку

Під час проміжної оцінки було визначено декілька перспективних подій, які поставили Україну в сильну позицію як щодо досягнення комплексних програм зі зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, так і впливу на каскад лікування. Сюди входить провідна роль, яку постраждалі громади відіграли у розробці та реалізації таких програм, а також зростаюча інтеграція та мейнстрімінг принципів прав людини у діяльність з протидії ВІЛ та ТБ в Україні.

Громадські організації завжди відігравали та продовжують відігравати важливу роль у процесі подолання бар'єрів. Ця їхня діяльність також сприяє зміцненню їх самих як організацій. Наприклад, основні реципієнти, такі як Альянс за громадське здоров'я та Мережа за 100% життя, наразі поєднують потужний потенціал та значний досвід у галузі прав людини. Потужність громадських груп, що беруть участь у цих програмах, швидко зростає, частково внаслідок цілеспрямованої стратегії спрямування фондів з дотримання прав людини в ці організації. Є сподівання, що ця організаційна сила дозволить продовжувати реалізацію масштабних програм для зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, у найближчі кілька років.

Зацікавлені сторони неодноразово говорили представникам групи, що проводила проміжну оцінку, що ініціатива "Знищення бар'єрів" допомогла запровадити загальні програми для зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, та спричинила більше визнання їхньої важливості, в тому числі державними органами. Міські ініціативи у таких містах як Дніпропетровськ, Київ та Одеса є прикладами того, як ці програми стають частиною діяльності з протидії ВІЛ/ТБ. Нова українська стратегія боротьби з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом та вірусними гепатитами, прийнята в листопаді 2019 року, передбачає не просто риторичне зобов'язання дотримуватися прав людини, а зобов'язання відстежувати проблемне законодавство та конкретні випадки порушення прав людини. В стратегії прописані зобов'язання "усунути політичні, правові та культурні бар'єри, що обмежують доступ до послуг або сприяють стигматизації людей, що живуть з ВІЛ, туберкульозом ..., ключових груп населення, ув'язнених ...", а також "розробку та затвердження нормативно-правових актів з мета контролю за дотриманням прав і свобод людини та створення

системи активної реакції на випадки їхнього порушення". Робоча група, створена ЦГЗ у жовтні 2019 року, має мандат на реалізацію цих зобов'язань. У рамках робочої групи було створено три підгрупи з мандатами на моніторинг бар'єрів у галузі прав людини; розробку пропозицій щодо змін в законодавстві та політиці для подолання цих бар'єрів; а також мобілізацію та проведення адвокаційної діяльності, спрямованої на прийняття та реалізацію правових та політичних пропозицій.

Тематичне дослідження: Надія і довіра та ВОНА

Благодійний Фонд «Надія і Довіра» та «ВОНА» – це дві громадські організації, які здійснюють реалізацію програм для людей, які вживають наркотики. БФ «Надія і довіра» була заснована у 2009 році. Вона забезпечує роботу «гарячої лінії» для людей, які вживають наркотики, та особливо зосереджується на лікуванні замісними препаратами синдрому відміни опіоїдів. «ВОНА» була заснована в 2016/17. Діяльність цієї організації зосереджена на розширенні можливостей жінок, які вживають наркотики, за допомогою надання необхідної їм інформації, юридичної підтримки та проведення адвокаційних кампаній. Ці організації мають спільні офісні площі в Києві та співпрацюють в рамках різних програм, в яких тісно переплітаються сфери медичних послуг та прав людини.

- **Набір в програми та підтримка пацієнтів, що отримують ЗПТ.** У рамках цього проекту, що фінансується Центрами з контролю та профілактики захворювань США (ЦКЗ США), БФ "Надія та довіра" виявляє людей, які вживають наркотики, та заохочує їх вступати в програми замісного лікування. Клієнти цих програм отримують фінансову, соціальну та продовольчу підтримку. Проект також підтримує виробництво та розповсюдження інформаційних матеріалів для людей, які вживають наркотики, їхніх сімей та медичних працівників.
- **Гаряча лінія ЗПТ.** Завдяки фінансуванню Глобального фонду, Міжнародного фонду "Відродження" та PEPFAR, БФ "Надія та довіра" забезпечує роботу гарячої лінії 14 годин на день, сім днів на тиждень. Щороку на гарячу лінію надходить близько 4000 дзвінків від людей, які вживають наркотики, та від їхніх сімей, починаючи від запитів щодо замісного лікування та програм із зменшення шкоди та закінчуючи дзвінками про довільне скорочення доз метадону та зловживання влади з боку міліції. Гаряча лінія підтримується ЦКЗ США та Глобальним фондом.
- **РІТСН (Партнерство заради натхнення, трансформації та об'єднання відповіді на ВІЛ).** Цей проект, що фінансується урядом Нідерландів, зосереджений на дослідженнях та адвокаційній діяльності, що спрямована на покращення ставлення до прав жінок, які вживають наркотики.
- **Параюридична підтримка жінок, які вживають наркотики.** За підтримки Міжнародного фонду "Відродження", «ВОНА» набрала та підготувала десять громадських юристів у восьми регіонах для підвищення правової грамотності жінок, які вживають наркотики, та надання їм допомоги у різноманітних правових та адміністративних проблемах, таких як відновлення втрачених документів та подання заявок на субсидії. У випадках серйозних звинувачень у вживанні наркотиків, параюристи направляють своїх клієнтів до провайдерів офіційних юридичних послуг. Параюристи

працюють через програми зі зменшення шкоди та медичні послуги, а також використовують власні мережі.

Робота організацій “Надія та довіра” та “ВОНА” є прикладом взаємопов’язаних проєктів, що сприяють координуванню усіх семи програмних напрямків спрямованих на усунення бар’єрів, пов’язаних з правами людини, в контексті ВІЛ та синергії. Наприклад, «гаряча лінія» та параюристи проводять громадський моніторинг викликів чи випадків порушень прав людини, з якими стикаються особи, які вживають наркотики. Вони допомагають своїм клієнтам у подоланні окремих виявлених проблем шляхом надання практичної допомоги у їхньому вирішенні, покращення рівня їхньої юридичної грамотності, а також пропонують юридичний супровід у більш серйозних випадках. Завдяки моніторинговій діяльності вони також визначають більш масштабні тенденції або структурні проблеми, які потребують вирішення на рівні провайдерів медичних послуг чи поліції, або ті, що вимагають політичної чи законодавчої відповіді. У таких випадках організації активізують свою адвокаційну діяльність.

Проєкти, які реалізується цими організаціями також сприяють зусиллям щодо зменшення стигми та дискримінації. Усі тренінги, які “Надія та довіра” та “ВОНА” проводять для людей, які вживають наркотики, включають значний компонент щодо самостигматизації, а робота з клієнтами (що включає надання їм знань для підвищення їхньої юридичної грамотності або допомоги у відновленні їхніх прав) спрямована на зменшення самостигми. Ці організації також працюють з феміністичними громадами, депутатами Верховної Ради та медичними працівниками для підвищення їхньої обізнанності щодо питань вживання наркотиків, можливостей замісного лікування та ВІЛ. У 2019 році представників ВОНА запросили виступити в парламентській комісії з питань ВІЛ, вживання наркотиків та проблем жінок.

Додаток І. Резюме рекомендацій

Для зміцнення та підтримання сприятливого середовища, а також досягнення комплексних змін, КПО надає рекомендації щодо діяльності в таких сферах. Докладніше див. у таблиці, що надає вичерпний та всеохоплюючий перелік рекомендацій.

Створення сприятливих умов та середовища
<ul style="list-style-type: none">• надавати підтримку Технічній робочій групі в організації регулярних засідань з метою координації зусиль щодо реалізації програм, спільного виявлення їхніх прогалин та слабких місць та в застосуванні підходу на основі консенсусу для їхнього вирішення.• сприяти розширенню знань про національний план та участі у його розробці (стратегії та плану дій) серед державних установ/міністерств, донорів та громадянського суспільства; та створенню зв'язку між Планом та зусиллями, спрямованими на досягнення гендерної рівності та іншими національними стратегіями розвитку задля досягнення синергії.• Стратегію та план дій слід використовувати як інструмент пошуку фінансування серед інших донорів, крім Глобального фонду.
Розгортання програми
<ul style="list-style-type: none">• Використовувати Національний план дій як організаційну основу для розширення програм з усунення бар'єрів до отримання послуг ВІЛ та ТБ, пов'язаних з правами людини у більш стратегічний та цілісний спосіб.• Докладати спільних зусиль для зміцнення спроможності спільноти, що опікується питаннями, пов'язаними з туберкульозом, впроваджувати та розширювати якісні програми для усунення перешкод в отриманні послуг з ТБ, пов'язаних із захистом прав людини, та збільшувати фінансування таких програм як за допомогою внутрішніх джерел, так і донорів.• Провести аналіз наявних та запланованих програм щодо урахування ними гендерного аспекту.• Встановити зв'язок між програмами юридичних послуг, пов'язаних з ВІЛ та 400 українськими бюро з надання безоплатної правової допомоги та запропонувати персоналу цих бюро ознайомитися із поточною ситуацією в цій сфері та правовими потребами ключових та вразливих груп населення
Забезпечення стійкості та якості програм
<ul style="list-style-type: none">• Продовжувати виявляти можливості для інтеграції програм з прав людини у програми з профілактики та лікування, а також забезпечити їхнє врахування під час розробки програм для представників основних груп, і цим самим сприяти розбудові експертизи з прав людини серед медичних працівників, параюристів з числа консультантів "рівний-рівному" та моніторингу надання медичних послуг на базі громад.• Включити правозахисну діяльність у сфері охорони здоров'я у плани підготовки медичних працівників та поліції на рівні міста.• Розробити надійний план МіО, забезпечити збір та періодичну оцінку даних щодо ключових показників, а також коригування діяльності на основі результатів аналізу даних.

Вичерпний та всеохоплюючий перелік рекомендацій

Міжсекторальні (загальносистемні) рекомендації	
Створення сприятливого середовища	<ul style="list-style-type: none"> • Робоча група повинна регулярно збиратися для координації зусиль та програм, спільно виявляти їхні прогалини та слабкі місця та застосовувати підхід на основі консенсусу для їхнього вирішення. • Стратегію та план дій слід доопрацювати, щоби забезпечити більш чітке та стратегічне відображення того, які необхідно реалізувати програми для забезпечення всебічного реагування на виявленні та наявні проблеми, а також розуміння щодо того, які заходи слід здійснити для забезпечення керівництва процесу із розгортання програм. • Необхідно визначити офіційний-правовий статус національного плану так, щоби він був обов'язковим до виконання та розроблений відповідно до принципів стійкого розвитку. • Сприяти розширенню знань про національний план та участі у його розробці (стратегії та плану дій) серед державних установ/міністерств, донорів та представників громадянського суспільства; та створенню зв'язку між Планом та зусиллями, спрямованими на досягнення ґендерної рівності та іншими національними стратегіями розвитку для досягнення синергії. • Стратегію та план дій слід використовувати як інструмент пошуку фінансування серед інших донорів, крім Глобального фонду. • Розробити надійний план МіО, забезпечити збір та періодичну оцінку даних щодо ключових індикаторів, а також коригування діяльності на основі результатів аналізу даних.
Забезпечення якісної та стійкої реалізації програм	<ul style="list-style-type: none"> • Продовжувати шукати можливості для інтеграції програм з прав людини у програми профілактики та лікування, а також урахування цього компоненту в процесі розробки програм для ключових груп населення для розбудови експертизи в галузі прав людини серед медичних працівників, параюристів з числа консультантів "рівний-рівному" та забезпечити моніторинг надання медичних послуг на базі громади. • Включити правозахисну діяльність у міські плани з надання медичних послуг та плани підготовки медичних працівників та поліції. • Посилювати спроможність громадських організацій реалізовувати програми з прав людини, пов'язані з ТБ. • Поліпшити координацію впровадження програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини для забезпечити їхнього доповнення одна одній та зміцнення, а також виявити та усунути будь-яке дублювання такої діяльності. • Розширити комбінацію програм, спрямованих на зменшення обмежень у доступі до послуг ВІЛ та туберкульозу, пов'язаних із захистом прав людини для всіх без обмежень. • Переконаватися, що всі зусилля щодо виявлення випадків порушень прав людини ведуть до їхнього направлення до чітких систем підтримки та отримання відшкодування для тих, хто зазнає таких порушень.

	<ul style="list-style-type: none"> • Розробити та фінансувати план моніторингу та оцінки відповідно до діючого Національного плану, який визначає конкретні індикатори, які будуть використовуватися для оцінки прогресу досягнення очікуваних результатів, визначатиме наявні джерела даних, які будуть використовуватися, та зазначає, як саме будуть збиратися дані для вимірювання цих індикаторів та як часто він буде переглядатися, а також як такі дані будуть використовуватися для внесення змін у стратегію. • Використовуйте стратегію та план дій для активного пошуку фінансування серед донорської спільноти для розширення та посилення програм з усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини; Глобальний фонд повинен активізувати зусилля із залучення інших донорів до ініціатива ГФ з усунення бар'єрів • Підтримувати інтеграцію індикаторів щодо прав людини у державні рутинні заходи з МіО в контексті нової національної стратегії щодо ВІЛ, ТБ, вірусного гепатиту з особливим акцентом на взаємодію між програмами з прав людини та програмами залучення до/утримання в профілактиці, лікуванні для ключових груп населення
--	--

Рекомендації, пов'язані з ВІЛ згідно програмного напрямку	
Зменшення стигматизації та дискримінації	<ul style="list-style-type: none"> • Охопити всі регіони програмами для людей, які живуть з ВІЛ, чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками, та людей, які вживають наркотики, з особливим акцентом на практичних кроках для виявлення випадків стигми та дискримінації у доступі до послуг охорони здоров'я, працевлаштування та освіти, а також щодо процедур реагування на позови стосовно випадків дискримінації відповідно до закону України про дискримінацію 2015 року • Взаємодіяти з уповноваженим Верховної Ради України з прав людини щодо проведення кампаній зі зменшення стигми та боротьби з дискримінацією серед державних службовців, медичних працівників, представників правоохоронних органів, служб захисту дітей та серед роботодавців, що забезпечують велику кількість робочих місць (великі організації/корпорації) • Збільшити фінансування заходів проти стигматизації та дискримінації за рахунок національних або місцевих бюджетів, у тому числі за допомогою розробки міських планів • Розширити територіальне охоплення та охоплення населення програмами для людей, які надають секс-послуги за винагороду та ув'язнених • Розширити масштаб реалізації програм для зменшення стигматизації та дискримінації трансгендерних людей та урізноманітнити поєднання підходів в рамках імплементації програм • Проводити скоординовані національні комунікаційні кампанії для зменшення стигматизації та дискримінації щодо ВІЛ, представників ключового та вразливого населення, а також підвищити обізнаність щодо програм із зменшення шкоди та

	<p>сприяти поліпшенню правової грамотності серед представників ключового та вразливого населення</p> <ul style="list-style-type: none"> • Забезпечити періодичне вимірювання рівнів стигматизації для ключових груп населення (а не лише тих, хто живе з ВІЛ)
Навчання медичних працівників з питань прав людини та етики	<ul style="list-style-type: none"> • Систематично розгортати навчання з прав людини та медичної етики для працівників первинної медичної допомоги та якомога швидше інституціоналізувати його. • Встановити ефективні канали комунікації між механізмами моніторингу ключових груп населення (такими як “гарячі лінії” та параюристи) та Центром громадського здоров’я для повідомлення про випадки стигматизації та дискримінації у закладах охорони здоров’я, а також надійних процедур для забезпечення своєчасного та належного вирішення таких випадків. • Розширити навчання з прав людини та медичної етики для фахівців, так щоби воно охопило всю Україну. • Розширити мережі лікарів, доброзичливих до трансгендерних людей для надання їм можливостей отримання доступу до відповідних послуг у всіх регіонах країни.
Проведення інформаційно-роз’яснювальної роботи серед представників правоохоронних органів і розробників політик та стратегій	<ul style="list-style-type: none"> • Розширити масштаби програм з метою підвищення рівня обізнаності співробітників поліції та в’язниць у всіх регіонах України та збільшення охоплення офіцерського складу та охоронців, особливо в регіонах з високим рівнем поширеності та/або захворюваності на ВІЛ. • Інституціоналізувати та забезпечити внутрішнє фінансування вищеописаних моделей діяльності щодо підвищення рівня сенсibilізації для поліції та в’язниць з представниками громад, які відіграють ключову роль у навчанні. • Продовжувати залучення законодавців через заходи з підвищення обізнаності громадськості та пропагандистські роботи, пов’язані з правами людини, зосередженими на побудові альянсів із законодавцями всіх основних партій. • Систематизувати проведення роз’яснювальної роботи серед суддів та прокурорів шляхом співпраці із закладами безперервної освіти для обох професій, розробити стандартну навчальну програму та інтегрувати її в офіційні програми підготовки та підвищення кваліфікації. • Розробити та інституціоналізувати тренінги для фахівців, що надають юридичну допомогу, передбачену державою, щодо прав людини – представників ключових та вразливих груп населення у всіх регіонах
Юридична грамотність	<ul style="list-style-type: none"> • Розширювати охоплення програмами правової грамотності для людей, які живуть з ВІЛ, чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками, та людей, які вживають ін’єкційні наркотики, у регіонах, які ще не повністю охоплені, особливо в регіонах в яких найбільше спостерігається відповідна

	<p>проблема, та зосередити увагу на збільшенні охоплення населення по всій країні</p> <ul style="list-style-type: none"> • Розширення можливості параюристів навичками підготовки непрофесіоналів-консультантів з числа «рівний-рівному», щоби забезпечити ширший доступ членів громади до отримання знань щодо правової грамотності у всіх регіонах • Для посилення інтеграції правової грамотності із службами охорони здоров'я та програмами з прав людини виконавці повинні проаналізувати чи їхні програми з надання правової грамотності в достатній мірі пов'язані із послугами охорони здоров'я, та юридичними послугами, програмами моніторингу громад та програмами зменшення стигми; поділитися результатами цього огляду із стейкхолдерами та почати спільно розробляти рекомендації з метою покращення взаємозв'язків та інтеграції програм. • Розширити географічне охоплення програм правової грамотності для працівників секс-бізнесу та в'язнів, особливо в районах, яки гостро їх потребують • Розширити програми правової грамотності для трансгендерних груп, забезпечуючи різноманітне поєднання підходів • Забезпечити, щоби програми правової грамотності допомагали учасникам у пошуках програм безоплатної правової допомоги та можливостях отримати послуги від ліцензованих параюристів.
Юридичні послуги	<ul style="list-style-type: none"> • Інтегрувати параюристів, які працюють з питань профілактики ВІЛ та ключовими групами населення, в Асоціацію параюристів, щоби забезпечити стійкість параюридичних послуг для ключових груп населення та забезпечити проведення постійної роз'яснювальної роботи в межах асоціації щодо потреб ключових груп населення. • Виступати за включення ключових та груп населення, вразливих до ВІЛ та туберкульозу як групи, що мають право на отримання безоплатної правової допомоги через систему правової допомоги в Україні, а також проведення навчання персоналу служб з надання правової допомоги щодо юридичних потреб ключових та вразливих груп населення
<ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • Встановити зв'язок між програмами, що надають правові послуги, пов'язаних з ВІЛ та понад 400 бюро з надання безоплатної правової допомоги в Україні для підвищення обізнаності персоналу цих бюро щодо ситуації та правових потреб ключових та вразливих груп населення. • Створити базу даних юристів, які здатні та бажають працювати з ключовими групами ВІЛ. • Розширити доступність юридичних послуг для ув'язнених, людей, які вживають наркотики, та чоловіків, які мають секс з чоловіками в регіонах, які на даний час не охоплені такими послугами, особливо тих, які гостро цього

	<p>потребують, у тому числі через механізми подання скарг до комітету громадського нагляду</p> <ul style="list-style-type: none"> • Розширити юридичні послуги для людей, які живуть з ВІЛ та інших ключових та вразливих груп населення. Це може включати навчання консультантів з числа «рівний-рівному» як параюристів та надання можливості користування гарячими лініями, групами підтримки, розповсюдження друкованих та веб-матеріалів з питань правової грамотності, що пропонують скористатися програмами юридичних послуг; • Надавати підтримку у вирішенні стратегічних судових спорів, одночасно покращуючи можливості надання правової допомоги у нестратегічних справах; • Оцінити результати пілотного проекту REAct і, якщо їх буде визнано успішними та таким, що можна розгорнути, сприяти розгортанню по всій країні. Потрібно докласти зусиль для покращення участі та залучення всіх відповідних громадських організацій та виконавців.
<p>Моніторинг та реформування законів, регуляторних актів та політик, пов'язаних з ВІЛ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Інтегрувати зусилля моніторингу, що базуються на громаді, у програми надання послуг, де це можливо, та покращити узгодженість збору та перевірки даних, щоби забезпечити можливість агрегації та аналізу даних з різних ініціатив з моніторингу. • Інтегрувати інформацію про процедури з дотримання прав людини та повідомлення порушень прав людини у всі проєктні документи та навчальні заходи для персоналу проєктів, а також навчальні заходи з партнерами для сприяння отриманню знань, дотриманню та виконанню чинних законів та політик, що захищають права ключових та вразливих груп населення. • Продовжувати переслідувати основні цілі адвокаційної діяльності, пов'язані з ключовими та вразливими групами населення, такі як декриміналізація сексуальної діяльності та зберігання наркотиків для особистого вжитку. • Продовжувати переслідувати більш вузькі цілі, яких, можливо, буде легше досягти в короткостроковій перспективі, наприклад, скасування дискримінаційних положень щодо опіки над дітьми жінок, що беруть участь у програмах замісного лікування.
<p>Зменшення гендерної дискримінації, пов'язаної з ВІЛ, шкідливих гендерних норм та насильства щодо жінок та дівчат у всьому їх різноманітті</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Продовжувати розширювати регіональне охоплення та залучення населення програмами для жінок, які живуть з ВІЛ, та жінок, які вживають наркотики. • Виявляти та вирішувати гендерно-зумовлені виклики, з якими стикаються ув'язнені, секс-працівники та трансгендери, та розширити програми для вирішення цих проблем у додаткових регіонах. • Покращити співпрацю між організаціями, які мають загальну та гендерну спрямованість, щоби гарантувати,

	<p>що загальні програми з усунення бар'єрів, пов'язані з правами людини, є ґендерно-чутливі.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Поліпшити співпрацю з організаціями громадянського суспільства, урядом та установами ООН, які працюють над ґендерною рівністю та недискримінацією, щоби забезпечити узгодженість та інтеграцію зусиль, де це можливо. • Включити документування проєктів щодо порушень прав жінок у всі заходи з профілактики, лікування та догляду за ВІЛ, використовуючи рамки та цикли оглядів КЛДЖ у співпраці з Управлінням уповноваженої ВРУ з прав людини.
<p>Рекомендації, пов'язані з ТБ згідно програмного напрямку</p>	
<p>Зменшення стигматизації та дискримінації</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Значно зміцнити спроможність громадських організацій з протидії туберкульозу. • Створити надійні програми зі зменшення стигматизації та дискримінації для людей, які живуть з туберкульозом, шахтарів та мобільних груп. • Посилити інтеграцію компонента з протидії туберкульозу в програми для людей, які живуть з ВІЛ. • Розширити програми зі зменшення стигматизації та протидії туберкульозу для в'язнів на інші регіони. • Інтегруйте контекст, пов'язаний із стигматизацією та дискримінацією щодо ТБ у програми для людей, які вживають ін'єкційні наркотики. • Періодично проводити оцінку стигматизації через туберкульоз, використовуючи інструмент партнерства СтопТБ.
<p>Навчання медичних працівників з питань прав людини та етики</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Сприяти включенню компоненту з питань туберкульозу, стигматизації та дискримінації до існуючих тренінгів для медичних працівників, які проводяться до початку їхньої роботи та під час роботи. У світлі децентралізації медичних послуг така підготовка повинна бути інтегрована у зміцнення потенціалу постачальників первинної медичної допомоги як пріоритет. • Посилити компонент з питань туберкульозу у навчальні програми з ВІЛ, дискримінації та прав людини для спеціалістів та лікарів загальної практики. • Розширити навчання персоналу туберкульозних клінік, лікарів загальної практики та пенітенціарного персоналу.
<p>Проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи серед законодавців та правоохоронців;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Інтегрувати та зміцнювати компонент щодо питань ТБ у тренінги з ВІЛ, що проводяться для поліції та персоналу ізоляторів, у тому числі шляхом запрошення представників громадських об'єднань, що займаються протидією ТБя для участі в них;

	<ul style="list-style-type: none"> • Розширювати навчання з прав людини для персоналу пенітенціарних установ в усіх регіонах країни, в тому числі в тюрмах для жінок. • Інтегрувати питання прав людини, пов'язані з ТБ під час проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи для суддів, прокурорів та адвокатів. • Мобілізувати платформу ВРУ з питань протидії туберкульозу для впливу на рішення, що приймаються під час розробки законодавчих актів, стратегій та практик боротьби з туберкульозом.
Юридична грамотність	<ul style="list-style-type: none"> • Розширювати наявність та доступність різноманітного набору матеріалів на тему «знайте свої права» для всіх основних груп населення, пов'язаних з ТБ. Серед іншого слід розробляти листівки, роздаткові матеріали, веб-сайти та ресурси соціальних мереж, а також мобільні додатки. Інтеграція інформації «знайте свої права» в контексті туберкульозу повинна бути вдосконалена в матеріалах з правової грамотності щодо ВІЛ. • Необхідно докладати постійних зусиль для забезпечення того, щоби матеріали з питань правової грамотності діставались до ключових груп ТБ, включаючи шахтарів та мігрантів, шляхом їхнього розповсюдження за допомогою груп підтримки, параюристів з числа консультантів «рівний-рівному», установ охорони здоров'я, відповідних громадських організацій та служб безоплатної правової допомоги. • Активно залучати людей, які постраждали від туберкульозу, до програм правової грамотності в якості консультантів «рівний-рівному» для підвищення рівня захисту громади та розвитку моніторингової та адвокаційної діяльності, спрямованих на протидію ТБ.
Юридичні послуги	<ul style="list-style-type: none"> • Продовжувати розширювати потенціал за допомогою навчених громадських волонтерів, параюристів та мобільного додатку OneImpact для виявлення випадків порушень для подальшого направлення до служб правової допомоги. • Забезпечити повну інтеграцію послуг з туберкульозу з програмами правової допомоги, пов'язаної з ВІЛ, та стратегічними судовими процесами. • Виступати за включення ключових та вразливих груп населення щодо ВІЛ та туберкульозу до груп, які мають право отримувати безоплатну правову допомогу через українську систему правової допомоги та навчати працівників служб правової допомоги щодо юридичних потреб ключових та вразливих верств населення, особливо у гірських регіонах та регіонах з великою кількістю мігрантів

	<ul style="list-style-type: none"> • Встановити зв'язок між програмами юридичних послуг, пов'язаних з туберкульозом, та понад 400 бюро з надання безоплатної правової допомоги в Україні для підвищення обізнаності персоналу цих бюро щодо ситуації та правових потреб ключових та вразливих груп населення. • Покращити доступ до доступної безоплатної правової допомоги шляхом створення бази даних адвокатів, які вміють та хочуть працювати з ключовими групами ТБ.
Моніторинг та реформування політик/стратегій, нормативних актів та законів, що перешкоджають наданню послуг з протидії туберкульозу	<ul style="list-style-type: none"> • Розширити моніторинг за допомогою мобільного додатку OneImpact на всі регіони країни; забезпечити навчання громадських волонтерів, груп підтримки, параюристів щодо використання інструменту; забезпечити легкий доступ через кілька електронних платформ; та забезпечити узгодження та взаємодоповнення мобільного додатку OneImpact та REAct. • Посилити адвокаційну діяльність для прийняття реформ законів, нормативних актів та стратегій шляхом підготовки громадських волонтерів, викладачів в рамках консультацій «рівний-рівному», співпраці з парламентською групою з питань ТБ та встановлення партнерських відносин з досвідченими адвокаційними організаціями, такими як Мережа, 100% життя.
Зменшення гендерно-зумовлених бар'єрів до послуг з туберкульозу	<ul style="list-style-type: none"> • Розробити план дій щодо зменшення гендерної дискримінації та впливу шкідливих гендерних норм щодо туберкульозу на основі рекомендацій звіту Альянсу громадського здоров'я/Стоп ТБ за 2018 рік та інших відповідних матеріалів. • Реалізовувати адвокаційні проекти з метою отримання державних зобов'язань щодо забезпечення гендерної рівності під час надання послуг з туберкульозу на національному та регіональному рівнях. • Провести аналіз всіх програм для усунення бар'єрів, пов'язаних з правами людини з метою їхньої оцінки та поліпшення з точки зору врахування в них гендерного аспекту.
Забезпечення конфіденційності та приватності	<ul style="list-style-type: none"> • Провести оцінку того, як можна посилити компоненти конфіденційності та приватності, пов'язані з ТБ, у заходах в рамках програм з підготовки медичних працівників з питань прав людини та медичної етики, підвищення юридичної грамотності та надання правової допомоги. • Забезпечити документування через OneImpact та REAct частоту та вплив несанкціонованого розголошення медичними працівниками інформації про людей, які живуть з туберкульозом, та їхні сім'ї.
Мобілізація та розширення можливостей груп пацієнтів	<ul style="list-style-type: none"> • Здійснити значні інвестиції в організації, що займаються питаннями ТБ на рівні громад для збільшення їхньої різноманітності та розширення їхньої спроможності

	<p>реалізувати програми зі зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Забезпечити, щоби люди, які постраждали від туберкульозу, були представлені у всіх регіональних координаційних радах та на інших відповідних платформах, що беруть участь у розробці та впровадженні стратегій та практик щодо протидії туберкульозу. • Нарощувати спроможність громадянського суспільства та ключових представників населення виконувати функції моніторингу, особливо шляхом навчання їх людей, які постраждали від туберкульозу, застосовувати такі інструменти як OneImpact та REAct.
<p>Програми в тюрмах та інших закритих установах</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Інституціоналізувати навчання з питань туберкульозу, ВІЛ та прав людини для усього пенітенціарного персоналу. • Збільшити спроможність моніторингу в місцях утримання та забезпечувати ефективне звітування про його результати • Посилити та розширити програми правової грамотності в місцях позбавлення волі; розглянути питання про підготовку параюристів чи викладачів з прав людини з числа консультантів «рівний-рівному» у в'язницях. • Впровадити програму пробації по всій країні.

Додаток III. Список ключових інформаторів

Додаток IV: Перелік джерел та переглянутих документів

¹ <https://www.theglobalfund.org/en/updates/other-updates/2020-06-15-removing-human-rights-barriers-to-health-findings-and-lessons/>

² See Strategic Objective 3 in the Global Fund Strategy. Global Fund. *The Global Fund Strategy 2017-2022: Investing to End Epidemics*. https://www.theglobalfund.org/media/2531/core_globalfundstrategy2017-2022_strategy_en.pdf

³ This definition was developed by the Working Group on Monitoring and Evaluating Programmes to Remove Human Rights Barriers to HIV, TB and Malaria Services. Paper available on request from the Global Fund

⁴ For HIV: Global Fund. (2019). *Technical Brief: HIV, Human Rights and Gender Equality*.

https://www.theglobalfund.org/media/6348/core_hivhumanrightsgenderequality_technicalbrief_en.pdf?u=637166001220000; For TB: Global Fund. (2020). *Technical Brief: Tuberculosis, Gender and Human Rights*.

https://www.theglobalfund.org/media/6349/core_tbhumanrightsgenderequality_technicalbrief_en.pdf?u=6371814420000000

⁵ "Reducing Discrimination against Women" which is why the report uses those headings for HIV and TB program areas ⁶ 2016 data. UNAIDS. (2017). *Ending AIDS: Progress towards the 90-90-90 Targets*.

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Global_AIDS_update_2017_en.pdf

⁷ UNAIDS. *Global AIDS Monitoring 2018: Ukraine, Summary*.

https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/UKR_2018_countryreport.pdf

⁸ European Centre for Disease Control and Prevention and the World Health Organization, Regional Office for Europe. (2019). *Tuberculosis Surveillance and Monitoring in Europe*. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2019-20_Mar_2019.pdf

⁹ Public Health Centre of the Ministry of Health – Ukraine. (n.d.). *TB Statistics*. <https://phc.org.ua/kontrol-zahvoryuvan/tuberkuloz/statistika-z-tb>

¹⁰ European Centre for Disease Control and Prevention and the World Health Organization, Regional Office for Europe. (2019). *Tuberculosis Surveillance and Monitoring in Europe*. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2019-20_Mar_2019.pdf

- ¹¹ World Health Organization. (Sept. 22, 2020). *Tuberculosis Profile : Ukraine (2018)*. https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?_inputs_&lan=%22EN%22&iso2=%22UA%22
- ¹² World Health Organization. (Sept. 22, 2020). *Tuberculosis Profile : Ukraine (2018)*. https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?_inputs_&lan=%22EN%22&iso2=%22UA%22
- ¹³ World Health Organization. (2018). *Global TB Report*.
- ¹⁴ World Health Organization. (Sept. 22, 2020). *Tuberculosis Profile : Ukraine (2018)*. https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?_inputs_&lan=%22EN%22&iso2=%22UA%22
- ¹⁵ Global Fund. (2018). *Baseline Assessment: Scaling Up Programs to Reduce Human Rights-related Barriers to HIV and TB Services – Ukraine*. https://www.theglobalfund.org/media/8148/crg_humanrightsbaselineassessmentukraine_report_en.pdf?u=637166000890000000
- ¹⁶ Law from 5 July 2001. See Global Fund. (2018). *Baseline Assessment: Scaling Up Programs to Reduce Human Rights-related Barriers to HIV and TB Services – Ukraine*. https://www.theglobalfund.org/media/8148/crg_humanrightsbaselineassessmentukraine_report_en.pdf?u=637166000890000000
- ¹⁷ This Strategy is prepared with the objective of implementing the main principles of the state policy in the field of HIV/AIDS, TB and viral hepatitis for the period up to 2030 and the Action Plan for Implementation of the National Strategy in the field of human rights for the period up to 2020, approved by Decree of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 23 February 2015 No. 1393-r.
- ¹⁸ *The Strategy for a Comprehensive Response to Human Rights-related Barriers to Accessing HIV and TB Prevention and Treatment Services for 2019-2022*. [On file with the Global Fund and the MTA team.]
- ¹⁹ *The Strategy for a Comprehensive Response to Human Rights-related Barriers to Accessing HIV and TB Prevention and Treatment Services for 2019-2022*. [On file with the Global Fund and the MTA team.]
- ²⁰ *Strategic plan of a comprehensive response to human rights-related barriers to accessing HIV and TB prevention and treatment services for 2019-2022 - Comprehensive cross-cutting and planned responses to human rights-related barriers to accessing HIV and TB prevention and treatment services for 2019-2022*. [On file with the Global Fund and the MTA team.]
- ²¹ Letter by Deputy Prime Minister Pavlo Rozenko of June 5, 2019. No. 05.2-03/10/1121-19/14660.
- ²² Оперативний план щодо впровадження, Комплексної відповіді на на бар'єри з прав людини для забезпечення доступу до послуг з профілактики і лікування туберкульозу та ВІЛ-інфекції в місті Дніпро «Права людини. Здорове місто» на 2019-2022 рр. Дніпровська міська рада. Департамент охорони здоров'я населення. Серпень 2019. (Dnipro City Council Department of Health, Operational plan for the comprehensive response to human rights barriers in the access of people to HIV and TB services "Human Rights. Healthy City" for 2019-2022. August 2019).
- ²³ UNAIDS, Key programmes to reduce stigma and discrimination and increase access to justice in national HIV responses, 15 May 2012; UNAIDS, Guidance on effective programmes to eliminate HIV-related stigma and discrimination in the six settings of the Global Partnership, March 2020.
- ²⁴ Volna. (n.d.) *About Us*. <https://volna.in.ua/pro-nas/dosyagnennya.html>
- ²⁵ Alliance for Public Health. (n.d.). *Actions of police officers to ensure continuity of treatment of administratively detained and administratively detained patients of substitution maintenance therapy*. <http://aph.org.ua/uk/tregion/>
- ²⁶ CUSTODY RECORDS Как работает система?. Expert Center for Human Rights. Online: <https://ecpl.com.ua/news/custody-records-yak-pratsiuie-systema/>
- ²⁷ Website of the National Police. Online: <https://www.npu.gov.ua/news/prava-lyudini/vprovadzheniya-Custody-Records-vivelo-sistemu-zabezpechennya-prav-zatrimanix-u-derzhavni-na-novij-riven-ruslan-goryachenko/> Accessed on 28 April 2020
- ²⁸ Verkhovna Rada of Ukraine. (n.d.). *Committee on Nation Health, Medical Care and Health Insurance*. http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/site2/p_komity?pidid=3009
- ²⁹ Ukrainian Helsinki Human Rights Union. (Sept. 11, 2018). *First human rights advocacy video course on the rights of people living with HIV was launched in Ukraine*. <https://helsinki.org.ua/en/articles/first-human-rights-advocacy-video-course-on-the-rights-of-people-living-with-hiv-was-launched-in-ukraine/>
- ³⁰ Nash Svit (Our World). (n.d.). *LGBT Human Rights Monitoring Network*. <https://gay.org.ua/monitoring-network/>
- ³¹ According to TBPeopleUkraine website. TB People Ukraine. (April 4, 2019). *OneImpact in Ukraine: A Seminar on the Implementation of a Mobile Application for TB Control was Held*. <https://tbpeopleukraine.com/oneimpact-v-ukrayini-vidbuvsya-seminar-z-vprovadzheniya-mobilnogo-dodatoku-dlya-kontrolyu-tb/>
- ³² Volna. (n.d.) *About Us*. <https://volna.in.ua/pro-nas/dosyagnennya.html>
- ³³ Розпорядження Кабінета Міністрів України від 28 серпня 2013 р. N 735-р «Про схвалення Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року». Online: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/KR130735.html
- ³⁴ Concluding observations on the seventh periodic report of Ukraine. CESCR. E/C.12/UKR/CO/7. Para 42-43. Online: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuWxT7OYzyYjJGL8qwRLmzDL%2fvGZyEn3i0uiQ8QMBJeVxr4Jaon5%2fgi7IPnOTr2gopfl3jrlZXaYp9bJQEOGga9vo56YHJo%2bRUVpQf%2fq%2bjp0Gh>
- ³⁵ Stop TB Partnership and TB People. (2019). *Declaration of the Rights of People Affected by Tuberculosis*. <http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/FINAL%20Declaration%20on%20the%20Right%20of%20People%20Affected%20by%20TB%2013.05.2019.pdf>
- ³⁶ Alliance for Public Health and the Stop TB Partnership. (2018). *Communities, Rights and Gender TB Tools Assessment in Ukraine: Report on Project Results*. <http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/CRG/TB%20CRG%20Assessment%20Ukraine.pdf>

³⁷ Alliance for Public Health and the Stop TB Partnership. (2018). *Communities, Rights and Gender TB Tools Assessment in Ukraine: Report on Project Results*.

<http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/CRG/TB%20CRG%20Assessment%20Ukraine.pdf>

³⁸ Global Fund. (2018). *Baseline Assessment: Scaling Up Programs to Reduce Human Rights-related Barriers to HIV and TB Services – Ukraine*.

https://www.theglobalfund.org/media/8148/crg_humanrightsbaselineassessmentukraine_report_en.pdf?u=637166000890000000

³⁹ Declaration of the Rights of People Affected by Tuberculosis. TBpeople and Stop TB Partnership. May 2019. Online:

<http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/FINAL%20Declaration%20on%20the%20Right%20of%20People%20Affected%20by%20TB%2013.05.2019.pdf>

⁴⁰ Global Fund. (2018). *Baseline Assessment: Scaling Up Programs to Reduce Human Rights-related Barriers to HIV and TB Services – Ukraine*.

https://www.theglobalfund.org/media/8148/crg_humanrightsbaselineassessmentukraine_report_en.pdf?u=637166000890000000

⁴¹ REACT stands for Rights, Evidence, ACTION. FrontlineAIDS. (n.d.). *Rights – Evidence – Action: REAct*.

<https://frontlineaids.org/our-work-includes/react/>

⁴² Global Fund. RFP TGF-19-050: Mid-term Assessments of Programs to Reduce Human Rights-related Barriers to HIV, TB and Malaria services in 20 countries. July 2019.