

ОЦІНКА ПРАВОВОГО СЕРЕДОВИЩА ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ
ПОЧАТКОВИЙ ЗВІТ

Розроблений:

Наталія Співак – національний правовий консультант

Сергій Кондратюк – національний консультант

Тимур Абдулаєв – міжнародний консультант

грудень 2017 р.

ЗМІСТ

ВСТУП І ПЕРЕДУМОВИ

ОЦІНКА

Цілі Оцінки

Ключові проблеми

Ключові групи

Практичні результати

МЕТОДОЛОГІЯ ТА ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ

Етап планування

Технічна робоча група

Календарний план

Людські і матеріальні ресурси

Контроль якості

Етап огляду

Кабінетне дослідження

Інтерв'ю та фокус групи

Національний консультативний процес

Зворотній зв'язок і доопрацювання

Процес валідації

Модальності імплементації

Аналіз даних

ДОДАТКИ

1. Список документів для кабінетного дослідження
2. Перелік зацікавлених сторін для Національного консультативного діалогу
3. План ОПС

ВСТУП І ПЕРЕДУМОВИ

Станом на 1 січня 2017 року Україна проживало 42 584 542 особи¹. 68,9% населення України живе в містах та 31,1% у сільській місцевості з 19 644 580 чоловіками та 22 770 315 жінками².

Близько 60% населення України живе за межею бідності, повідомив р-н Ніл Волкер, Координатор-резидент Організації Об'єднаних Націй та Постійний представник ПРООН в Україні³.

Через збройний конфлікт у Донецькій та Луганській областях України, а також в односторонньому приєднанні Криму до Росії багато людей були змушені тікати з їх будинків в інші регіони України. В основному це були жінками та дітьми⁴. Станом на 2 жовтня 2017 року в Україні 1 596 644 осіб були офіційно зареєстровані як особи, які перемістилися всередині країни⁵. Туберкульоз (ТБ) залишається одним з найбільш смертоносних інфекційних захворювань в світі. Україна має друге за величиною захворювання ТБ / ВІЛ в Європейському регіоні після Російської Федерації⁶. У 2016 році ВООЗ включила Україну до переліку 20 країн з найвищим оціночним числом випадків захворюваності на МР-ТБ, а також до 30 країн, які зазнають тяжких наслідків від МРП-ТБ. У 2015 році в Україні було зареєстровано 35 304 загальних випадків захворювання на туберкульоз, серед яких 90% були легеневими та 68% бактеріологічно підтвердили випадки, пов'язані з легеневими захворюваннями (там же). Цифри показують, що серед пацієнтів з МР / РР-ТБ виявлено 95% випадків МР-ТБ. Крім того, серед зареєстрованих випадків захворюваності на туберкульоз легень частка МР/РР-ТБ була оцінена вище 75%, як і в Казахстані, Перу та Південній Африці. Понад 20% нових випадків МР / РР-ТБ зареєстровано в Україні у 2014-2015 роках (там же).

Незважаючи на різке зростання нових випадків захворювання на МЛС / РР-ТБ, успіх лікування в Україні поряд з Індією, Філіппінами, Російською Федерацією та Південною Африкою залишався низьким. ВООЗ виявила високі показники смертності та високі показники невдалої терапії у пацієнтів з МР / РР-ТБ (там же). Близько 22,5% нових випадків у 2015 році не були виявлені вчасно, наприклад, прогнозована захворюваність на туберкульоз у 2015 році становила 91,0 на 100 тис. осіб, однак, згідно з плановим наглядом, захворюваність туберкульозом становила 70,5 на 100 тис. осіб (там же).

Наприкінці 2015 та 2016 рр. Україна зіткнулася з другою за величиною епідемією ВІЛ у Східній Європі та Центральній Азії (ЕЕСА), що також становить 25% від загальної кількості смертей від СНІДу. ТБ залишається основною спільною інфекцією та причиною смерті серед людей, які живуть з ВІЛ, що спричиняє смерть у кожному другому випадку протягом першої половини 2017 року. За період 1987-2017 рр. Серед загальної кількості населення України зареєстровано 306 914 випадків ВІЛ-інфекції (майже 42 584 542 особи). Рівень

¹ Statistical Yearbook of Ukraine. Ukrainian Population Numbers. as of January 1, 2017. State Statistics Service of Ukraine.

² Statistical Yearbook of Ukraine. Distribution of Ukraine's Resident Population by Sex and Age as of January 1, 2017. State Statistics Service of Ukraine.

³ Accessible at: <https://www.unian.info/society/1850781-nearly-60-of-ukrainians-live-below-poverty-line-un.html>.

⁴ IDMC Figures of Internally Displaced. Accessible at: <http://www.internal-displacement.org/countries/ukraine>.

⁵ The Ministry of Labour and Social Policy. Accessible at: <http://www.msp.gov.ua/news/14003.html>.

⁶ Global Tuberculosis Report of WHO, 2014.

поширеності ВІЛ серед українців зріс з 0,88% у 2016 р. До 0,96% у перші місяці 2017 р. (Там же).

Згідно з останніми оцінками ВІЛ та СНІДу на початку 2017 року нараховувалось 136,965 українців, що живуть з ВІЛ (323,7 осіб на 100000 населення) і 41,524 з СНІДом (98,1 осіб на 100000 населення). Такі регіони, як Одеса, Дніпропетровськ, Миколаїв, Херсон, Київ, Чернігів та м. Київ, показали найвищу поширеність ВІЛ у 2017 році (там же).

Як і в попередні роки, у 2015, 2016 та 2017 роках, найвища поширеність ВІЛ серед людей, які захворіли на ВІЛ через гетеросексуальну та гомосексуальну передачу, а також серед людей, які знаходяться під вартою. Наприкінці 2015 р. Найбільш постраждали від епідемії люди, які вживають ін'єкційні наркотики та чоловіки, які мають секс із чоловіками⁷.

За даними ЮНЕЙДС, основним населенням з підвищеним ризиком інфікування ВІЛ є секс-працівники, люди, які вживають ін'єкційні наркотики, транссексуали, в'язні та геї, а також інші чоловіки, що мають секс із чоловіками. В той же час в Україні транссексуальні люди та ув'язнені не визнаються КГ, тоді як статеві партнери СІН, ЧСЧ та клієнтів СР офіційно визнаються КГ.⁸

Україна належить до родини країн цивільного права та має такі закони:

Конституція - Прийнята в 1996 році Конституція є вищим законом України і, таким чином, має найвищу юридичну силу. Її норми мають прямий ефект і можуть служити підставою для звернення до суду. Закони та інші нормативно-правові акти приймаються на підставі Конституції України і повинні їй відповідати (стаття 8 Конституції України). Стаття 92 Конституції також визначає сфери, які мають бути виключно регульовані законами.

Міжнародне право - чинні міжнародні договори, погоджені з Верховної Радою України, є частиною національного законодавства України. Укладення міжнародних договорів, що суперечать Конституції України, можливе лише після внесення відповідних змін до Конституції України (стаття 9 Конституції України). Закон України "Про виконання рішень та застосування судової практики Європейського суду з прав людини" вказує на важливість виконання Україною рішень проти України (стаття 2), зобов'язує суди застосовувати Європейську конвенцію про права людини та практику Європейського суду з прав людини як джерело права при розгляді справ (частина 1 статті 17), а також зобов'язує Україну проводити юридичну експертизу законопроектів та нормативно-правових актів України, які підлягають реєстрації на їх відповідність Конвенції (частина 1 статті 19).

Внутрішнє законодавство - Верховна Рада (Український Парламент) на власний розсуд приймає нормативні акти у формі законів, які посідають найвищі позиції в ієрархії нормативно-правових актів України. Президент України має право вето і видає укази. Кабінет Міністрів приймає рішення. Міністерства та інші урядові органи мають право видавати нормативні акти, які зазвичай підлягають подальшій реєстрації

⁷ HIV Infection in Ukraine, Information Bulletin No. 45, 2017. State Institution "Public Health Centre of the Ministry of Health of Ukraine".

⁸ See MoH Ukraine Order No. 104 as of 8 February 2013 <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0323-13#n17>

Міністерством юстиції. Місцеве самоврядування в Україні видає акти, які є обов'язковими лише на їх територіях.

Судова практика в Україні також відіграє важливу роль у правовій системі. Зокрема, це стосується рішень I-III інстанцій судів. Судові квазі-прецеденти належать до висновків Верховного Суду України, які висуваються у справах, що стосуються різного використання тих самих положень матеріального права в аналогічних правовідносинах судами касаційної інстанції, а в деяких випадках - щодо різного застосування тих самих положень процесуальних закон. Вони є обов'язковими для виконання всіма державними органами влади і є квазіобов'язковими для всіх судів загальної юрисдикції, оскільки суди можуть відхилятися від юридичної позиції, викладеної у висновках Верховного Суду України з відповідними підставами (ст. 360-7 Цивільного процесу Кодекс України). Крім того, рішення Конституційного Суду є обов'язковими для виконання на території України та мають фінальний вплив (частина друга статті 150 Конституції України).

Основними джерелами законодавства, що регулюють проблеми туберкульозу та ВІЛ, є Закон України "Основні закони України про охорону здоров'я", Закон України "Про боротьбу з туберкульозом", Закон України "Про захист населення" від інфекційних хвороб", Закон України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", Закону України "Про боротьбу з поширенням захворювань, спричинених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)", та про правовий та соціальний захист населення, що живе з ВІЛ".

Профілактичні та епідемічні заходи, які будуть вжиті на підставі Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб", наступні: обмежувальні заходи для хворих на туберкульоз, організація та проведення медичних оглядів, обов'язкові профілактичні вакцинації, освіта та підготовка громадян (частина перша статті 11). Обмежувальні заходи для хворих на туберкульоз включають обов'язкову госпіталізацію в протитуберкульозний заклад за рішенням суду⁹, заборону людей, які живуть з ТБ, займатися певною робочою діяльністю¹⁰ припинення роботи людей, які живуть з активним туберкульозом¹¹, обмежувальні заходи для "видів економічної та іншої діяльності, які можуть сприяти поширенню інфекційних хвороб"¹², включаючи карантин¹³.

Люди (або особи) з туберкульозом¹⁴ повинні бути предметом своєчасного та якісного лікування, періодичної експертизи та медичного нагляду, які проводяться безкоштовно в державних та комунальних медичних закладах та державних наукових установах¹⁵. Однак, як показують дані, не всі нові випадки захворювання на ТБ виявляються вчасно¹⁶ Як

⁹ Закон України "Про боротьбу з туберкульозом", стаття 11

¹⁰ Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб", стаття 23; Закон України "Про боротьбу з туберкульозом", частина 2 статті 21

¹¹ Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб", стаття 23, Закон України "Про боротьбу з туберкульозом", частина 2 статті 14

¹² Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб", стаття 32

¹³ Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб", статті 29-31

¹⁴ Люди з туберкульозом включає в себе людей, які хворі на активну форму ТБ (Словник, Партнерство Зупинити ТБ, Глобальний план по викорінюванню ТБ: Зрушення парадигми 2016-2020).

¹⁵ Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб", стаття 24

¹⁶ Глобальний звіт з туберкульозу ВООЗ, 2016 рік

повідомляється, серед чинників туберкульозу "неадекватне лікування пацієнтів з інфекційною формою туберкульозу, недостатнє фінансування, відсутність кваліфікованого персоналу, недостатня мережа мікробіологічних лабораторій громадського здоров'я, низька мотивація населення до своєчасного звернення за медичною допомогою, а також недостатній доступ вразливих груп населення до медичних послуг"¹⁷ Крім того, інші соціальні, медичні та економічні фактори відіграють ключову роль у високому рівні захворюваності на туберкульоз, а саме "населення, що живе в бідності, має високий рівень безробіття, широкий характер стигми щодо туберкульозу, недостатній рівень поінформованості населення в цілому по відношенню до туберкульозу як проблеми, низький рівень доступу до паліативної допомоги людям, які живуть з ТБ, неадекватні умови утримання під вартою, недостатня профілактика проти туберкульозу, велика кількість протитуберкульозних установ, які не відповідають санітарним нормам, а також недостатня діагностика чутливого туберкульозу, МРТ та Туберкульоз в коінфекції з ВІЛ, обмежений доступ до швидкої діагностики МРТБ та соціальна підтримка пацієнтів під час лікування"¹⁸.

Репресивне правове середовище в Україні підриває зусилля держави щодо профілактики туберкульозу та профілактики ВІЛ. Наприклад, стаття 130 Кримінального кодексу України передбачає кримінальну відповідальність за передачу ВІЛ або іншої невиліковної інфекційної хвороби, яка є небезпечною для людського життя, зокрема, передбачає кримінальне покарання людей, які свідомо передали вірус ВІЛ або інше невиліковне інфекційне захворювання до інших осіб. Такі дії несуть а) штраф б) до 10 років позбавлення волі. З одного боку, особа карається незалежно від того, що його / її партнер знав про свій ВІЛ-статус та/або добровільно прийняв цей ризик. Такі положення призводять до збільшення стигматизації в суспільстві та запобігають виявленню ВІЛ у багатьох випадках. З іншого боку, чинне законодавство України чітко не визначає перелік захворювань, які невиліковні або які характеризують такі захворювання як невиліковні. На підставі такої правової невизначеності деякі коментарі до Кримінального кодексу України, що мають рекомендаційний характер, включають туберкульоз у список невиліковних інфекційних хвороб, передача яких може призвести до кримінальної відповідальності. Відомо декілька випадків, коли осіб, хворих на туберкульоз, було засуджено до позбавлення волі за статтею 130 Кримінального кодексу України. У репресивному контексті також слід відзначити положення Закону України "Про боротьбу з туберкульозом", згідно з яким відмови від обов'язкової профілактичної медичної експертизи на туберкульоз або своєчасне проходження є підставою для виключення з роботи та відвідування навчальних закладів¹⁹ Вищезгаданий Закон у виняткових випадках передбачає недобровільну ізоляцію людей, що живуть з туберкульозом за рішенням суду. "Невиконання рішення суду про примусову госпіталізацію в протитуберкульозну установу або продовження терміну примусової госпіталізації призводить до кримінальної відповідальності відповідно до закону"²⁰

¹⁷ Закон України "Про затвердження Загальнодержавної соціально-цільової програми боротьби з туберкульозом на 2012-2016 роки"

¹⁸ Проект Концепції Національної соціальної програми боротьби з туберкульозом на 2017-2021 роки

¹⁹ Закон України "Про боротьбу з туберкульозом", стаття 9, 14

²⁰ Закон України "Про боротьбу з туберкульозом", стаття 11

Ув'язнені, які живуть з туберкульозом, можуть також підлягати недобровільній ізоляції в невідповідних немедичних умовах, тобто кімнати з одиночним ув'язненням як форма покарання за відмову від лікування: "Ув'язнені та засуджені, які спеціально порушують вимоги режиму, можуть бути розміщені у камерному суді на строк до десяти днів на підставі відповідного рішення голови СІЗО, а неповнолітні - на строк до п'яти днів"²¹. Серед іншого, порушниками режиму тримання під вартою визначаються засуджені, які "вживають алкогольні напої, наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги" та/або "систематично уникають лікування захворювання, яке становить небезпеку для здоров'я інших"²² Ув'язнені, які утримуються в установах виконання покарань, також підлягають дисциплінарній відповідальності у вигляді штрафу до 2 мінімальних заробітних плат (6400 грн. станом на 1 січня 2017 року) за той самий період²³.

Недосконалість українських органів влади щодо надання адекватної медичної допомоги ув'язненим, які живуть з туберкульозом, запобігання та діагностика туберкульозу, незадовільні умови тримання під вартою, включаючи санітарні, умови харчування та гігієни, переповнені об'єкти підлягали ретельному вивченню національних та міжнародних судів. Наприклад, вищезгадане нелюдське та принизливе ставлення до в'язнів було визнано порушенням статті 3 Конвенції у низці рішень ЄКПЛ (справа «Мельник проти України» від 28 березня 2006 р., Заява № 3, с. 72286/01²⁴ Справа «Логвиненко проти України», 14 жовтня 2010 р., Заява № 13448/07²⁵, справа Маленко проти України, 19 лютого 2009 р., Заява № 18660/03²⁶, справа Лунева проти України, 22 жовтня 2015 р., Заява № 4725/13²⁷ тощо).

Крім того, незаконне виготовлення, придбання, транспортування, передача або зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети їх розподілу є кримінальним правопорушенням, для чого ст. 309 Кримінального кодексу України передбачає максимально можливе покарання у вигляді позбавлення волі на строк до 3 років. Ті самі незаконні дії щодо наркотичних засобів або психотропних речовин у невеликих кількостях караються за статтею 44 Кодексу України про адміністративні правопорушення. При цьому особа, яка добровільно звернулася до медичного закладу та розпочала лікування наркозалежності, звільняється від кримінальної відповідальності у деяких конкретних випадках (частина четверта статті 309 Кримінального кодексу України), а також той, хто добровільно здавав наркотичні препарати або психотропні речовини у невеликих кількостях звільняється від адміністративної відповідальності (стаття 44 Кодексу України про адміністративні правопорушення).

²¹ Внутрішні правила Центра утримання під вартою Державного покарання України, затверджена наказом Міністерства юстиції України від 18 березня 2013 року, № 460/5, пункт 7.1

²² Внутрішні правила Центра утримання під вартою Державного покарання України, затверджена наказом Міністерства юстиції України від 18 березня 2013 року, № 460/5, пункт 7.1

²³ Кримінально-виконавчий кодекс України, стаття 133; Внутрішні правила Установи з виконання покарань, затверджені наказом Міністерства юстиції України від 29 грудня 2014 року, №2186 / 5 Розділ XXV, п.7.

²⁴ Електронний ресурс: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-72886>

²⁵ Електронний ресурс

²⁶

Незважаючи на вищезгадані вилучення, 72% осіб, засуджених за злочини, пов'язані з наркоманією, у 2015 році вчинили злочини відповідно до статті 309 Кримінального кодексу і, таким чином, були переважно споживачами наркотичних засобів²⁸. Більше того, правовий бар'єр для невеликих обсягів наркотичних засобів та психотропних речовин, встановлений наказом Міністерства охорони здоров'я України № 634 від 1 серпня 2000 року, є досить гладким, що призводить до ще більшої кількості кримінальних переконань. Тим часом, у 2016 році це визначило Уповноважений Верховної Ради України з прав людини незважаючи на законодавчі гарантії, ув'язнені та затримані не належним чином перевіряються на ВІЛ-інфекції, а ті, хто живе з ВІЛ, зазнають значних перерв у лікуванні ВІЛ²⁹.

Ситуація продовжує рухати основні популяції з більш високим рівнем ризику туберкульозу та пов'язаного з ВІЛ³⁰ від служб охорони здоров'я та зниження шкоди.

У цьому плані слід згадати механізми, розроблені сьогодні для боротьби з туберкульозом в Україні. Стратегія забезпечення сталого реагування на туберкульоз, у тому числі на боротьбу з наркотиками, туберкульозом та ВІЛ / СНІД на період до 2020 року та затвердження Плану дій щодо її реалізації, затвердженого наказом Кабінету Міністрів України від 22.03. 2017 р. № 248 є одним з головних положень України, що визначає зміну підходу до заходів, необхідних для обмеження збільшення туберкульозу та ВІЛ-асоційованого туберкульозу. Наприклад, він передбачає кроки, необхідні для поліпшення законодавчого та соціального середовища, такі як:

Удосконалення системи управління державними програмами протидії туберкульозу (включаючи розробку проекту Концепції Національної соціальної програми боротьби з туберкульозом на 2017-2021 роки відповідно до цілей Комплексного плану дій щодо боротьби з туберкульозом у Європейському регіоні ВООЗ на 2016-2020 рр. ; зменшення рівня стигми та дискримінації у наданні послуг людям, які живуть з туберкульозом та / або ВІЛ, або вразливих людей шляхом внесення змін до законодавства та моніторингу порушень прав ключового населення; розроблення та затвердження Стратегія розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню з урахуванням децентралізації, медичної реформи, лікування людей, які живуть з ТБ та МРТБ, в основному в амбулаторних умовах, а в стаціонарних умовах лише за наявності бактеріальних розділення.);

Фінансування заходів щодо протидії соціально небезпечним хворобам (включаючи проведення аналізу для виділення цільових фондів, спрямованих на протидію поширенню туберкульозу та ВІЛ);

Удосконалення організації та надання медичної допомоги та соціальних послуг (включаючи актуалізацію клінічних протоколів, планування та закупівлі соціальних

²⁸ Національна доповідь на 2016 рік щодо ситуації з наркотиками в Україні (на період до 2015 року). Державна установа "Український моніторинговий і медичний центр з наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України", 2016 р

²⁹ Річний звіт Комісара Верховної Ради України з прав людини про дотримання прав і свобод громадян та громадян в Україні, 2017 рік

³⁰ Основні групи населення з підвищеним ризиком інфікування ВІЛ включають людей, які вживають ін'єкційні наркотики (ВІЛ / СНІД), чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ) та транссексуалами (ТТ), працівниками секс-бізнесу, засудженими та особами, які знаходяться в інших закритих місцях, та працівників-мігрантів

послуг для профілактики туберкульозу та ВІЛ за рахунок місцевих бюджетів, посилення прив'язки пацієнтів до лікування туберкульозу та ВІЛ-інфекції шляхом включення соціальних працівників до штатних записів про протитуберкульозних закладах);

Зміцнення людських ресурсів та професійного розвитку;

Покращення порядку здійснення епідеміологічного нагляду, моніторингу та оцінки заходів щодо боротьби з туберкульозом та ВІЛ (включаючи - повний перехід до електронної системи збору та проведення аналізу даних).

Основними джерелами законодавства, що регулюють проблеми туберкульозу та ВІЛ, є Закон України "Основні закони України про охорону здоров'я", Закон України "Про боротьбу з туберкульозом", Закон України "Про захист населення" від інфекційних хвороб ", Закону України" Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення ", Закону України" Про боротьбу з поширенням захворювань, спричинених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) ", та про правовий та соціальний захист населення, яке живе з ВІЛ".

Попереджувальні та протиепідемічні заходи, які повинні бути прийняті на підставі Закону України «Про охорону населення від інфекційних захворювань», є обмежувальними заходами для пацієнтів з туберкульозом, організацією і проведенням медичних оглядів, обов'язковими профілактичними вакцинаціями, гігієнічною освітою і навчанням громадян (частина 1 статті 11). Обмежувальні заходи для пацієнтів з ТБ включають обов'язкову госпіталізацію до протитуберкульозного закладу за рішенням суду, заборона людям, що живуть з туберкульозом, займатися певною роботою, відсторонення від роботи людей, що живуть з активним туберкульозом, обмежувальні протиепідемічні заходи для «типів економічної та іншої діяльності, яка може сприяти поширенню інфекційних захворювань », ³¹ включаючи туберкульоз, карантин

Людам (або особам), хворим на туберкульоз, повинні бути отримувати своєчасне та якісне лікування, періодичну експертизу та медичний нагляд, які проводяться безкоштовно в державних та комунальних закладах охорони здоров'я та державних наукових установах. Однак, як показують дані, не всі нові випадки захворювання на ТБ виявляються вчасно. Як повідомляється, головні рушійні сили туберкульозу: «неадекватне лікування пацієнтів з інфекційною формою туберкульозу, недостатнє фінансування, відсутність кваліфікованого персоналу, недостатня мережа мікробіологічних лабораторій громадського здоров'я, низька мотивація населення до своєчасної медичної допомоги, а також недостатній доступ уразливих груп населення до медичних послуг»³². Крім того, інші соціальні, медичні та економічні фактори відіграють ключову роль у високому рівні захворюваності на туберкульоз, тобто "населення, що живе у бідності, високий рівень безробіття, широкий характер стигми проти туберкульозу, недостатній рівень обізнаності серед населення в цілому по відношенню до туберкульозу, низький рівень доступу до паліативної допомоги людям, які живуть з ТБ, неадекватні умови утримання під вартою, недостатня профілактика проти туберкульозу, велика кількість протитуберкульозних установ, які не відповідають санітарним нормам, а також недостатня діагностика чутливого туберкульозу, МРТ та коінфекції туберкульозу / ВІЛ,

³¹ The Law of Ukraine "On the Protection of the Population from Infectious Diseases", Article 32.

³² Law of Ukraine "On Approving the Nation-Wide Social Targeted Program to Fight Tuberculosis for 2012-2016"

обмежений доступ до швидкої діагностики МР-ТБ та соціальної підтримки пацієнтів під час лікування"³³.

Досить репресивне правове середовище в Україні підриває зусилля держави щодо профілактики туберкульозу та профілактики ВІЛ.

Ситуація відвертає основні групи населення, які мають підвищений ризик виникнення туберкульозу та пов'язаної з ними ВІЛ, від системи охорони здоров'я та послуг зі зниження шкоди.

Оцінка

ЦІЛІ ОЦІНКИ

Загальні цілі Національної оцінки правового середовища щодо туберкульозу (далі - ОПС):

1. Визначити і проаналізувати всі важливі правові та правозахисні питання, що підривають становище людей, що живуть з ТБ, пов'язаного з ним ВІЛ, а також людей з більш високим ризиком зараження, таких як ключові групи.
2. Визначити ступінь і вплив правової та нормативної бази з точки зору її національних заходів у відповідь на туберкульоз, пов'язаного з ним ВІЛ, захисту прав людини і заохочення або заперечення загального доступу до профілактики, лікування, догляду та підтримки в області ТБ і ВІЛ в Україні.
3. Визначити рекомендації для огляду, впровадження та забезпечення дотримання законів, положень і політик в сфері протидії туберкульозу та ВІЛ, а також заходів щодо поліпшення доступу до здійснення пов'язаних прав людини.

Специфічні цілі ОПС щодо туберкульозу:

1. Визначити міжнародні зобов'язання щодо прав людини, пов'язані з туберкульозом та пов'язаного з ним ВІЛ, які Україна як держава взяла на себе та підписала.
2. Визначити відповідні національні закони та політику, нещодавні та поточні ініціативи з реформування, включаючи закони, які впливають на людей, що живуть з туберкульозом, пов'язаним з ним ВІЛ, а також ключові та уразливі групи населення.
3. Визначити закони, правила, політики та програми, які підтримують права людини та доступ до медичних послуг і ті, що створюють перешкоди, у контексті туберкульозу та пов'язаного з ним ВІЛ.
4. Визначити основні зацікавлені сторони для подальшої консультації (включно з громадянським суспільством та громадськими організаціями).
5. Визначити та зібрати відповідну інформацію про захворюваність, статистику щодо поширення туберкульозу та пов'язаного з ним ВІЛ, дані щодо основних ризиків для населення, основних причин захворюваності (офіційні звіти урядових організацій, дослідницькі звіти міжнародних організацій тощо).

³³ Draft Concept of the National Tuberculosis Control Social Program for 2017-2021

6. Переглянути висновки та інформацію, зібрані з глибинних інтерв'ю, консультацій, фокус груп та/або анкетування.
7. Проаналізувати усю зібрану інформацію про вплив на людей, які живуть з туберкульозом та пов'язаним з ним ВІЛ.
8. Визначити прогалини та недоліки в існуючих нормативно-правових та політичних засадах для профілактики туберкульозу та профілактики ВІЛ, лікування та зменшення шкоди.
9. Скласти рекомендації щодо правового та політичного середовища, що стосується громадського здоров'я, перегляду законів та реформ, посилення доступу до профілактики туберкульозу та ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки в Україні.
10. Підбити підсумки результатів USAID та Dellitte ОПС щодо ВІЛ-інфекції в Україні в 2017 році.

КЛЮЧОВІ ПИТАННЯ

Основні питання, виявлені під час початкового етапу, які підлягають подальшому вивченню під час оцінки, можуть включати, але не обмежуються наступним:

- Не всі ключові групи населення охоплені послугами з профілактики ТБ. Високий рівень стигми та дискримінації по відношенню до людей, які живуть з туберкульозом, людей, що живуть з ВІЛ, споживачів ін'єкційних наркотиків, бездомних, етнічних меншин, особливо з боку працівників охорони здоров'я, що призводить до значних перешкод для доступу до послуг охорони здоров'я. Стигма на робочому місці, в навчальних закладах та серед близького оточення.
- Необґрунтована практика довготривалої госпіталізації та нераціональна практика розподілу пацієнтів, яка може призвести до зараження туберкульозом МР/РР-ТБ;
- Поганий доступ до нових технологій діагностики резистентності (наприклад, GeneXpert MTB/RIF), які можуть викликати зараження МР/РР-ТБ;
- Слабка практика / обладнання / інфраструктура для інфекційного контролю та негігієнічні умови в лікувальних закладах;
- Відсутність доступу до лікування новими ліками проти РР-ТБ;
- Люди, що живуть з туберкульозом, стикаються з перешкодами при здійсненні своїх прав на працю (неадекватна захист від звільнення, накладання часу робочих годин та видачі таблеток), освіти і сімейне життя.
- Необхідно платити за рентгенівські плівки, більш досконалі діагностичні послуги (наприклад, КТ), лікування побічних ефектів, адекватне харчування, хірургічне втручання для малозабезпечених груп населення.
- Відсутність належного рівня конфіденційності в'язнів під час медичного обстеження на туберкульоз.
- Безпідставна фізична ізоляція в немедичних установах, тобто в карцерах з одиночним ув'язненням осіб, що утримуються в СІЗО, за систематичну відмову від лікування.
- Дисциплінарна відповідальність засуджених у пенітенціарних установах за систематичну відмову від лікування.

- Обмежений фізичний доступ до медичних установ для людей з обмеженими можливостями.
- Криміналізація невиконання судового рішення про обов'язкову госпіталізацію до протитуберкульозного закладу або продовження періоду недобровільної госпіталізації.
- Криміналізація передачі туберкульозу та передачі ВІЛ.
- Криміналізація володіння наркотиками;
- Правова невизначеність законодавства про зайнятість іноземних працівників, які живуть з туберкульозом або постраждали від нього, що призводить до дискримінації у сфері зайнятості, тобто обмеження на майбутнє працевлаштування..
- Проблема, пов'язана з необхідністю осіб, які страждають на ТБ, ВІЛ та/або вживають наркотики, реєстрації в програмах лікування ОЗТ, ТБ, ВІЛ, потреба подорожувати;
- Неадекватне регулювання і практика примусової ізоляції;
- Конвоювання/етапування осіб з ТБ між в'язницями, слідчі дії, участь в судових слуханнях з перериванням лікування;
- Неадекватне застосування процедури звільнення за станом здоров'я («актіровка»);
- Відсутність лікування туберкульозу під час попереднього ув'язнення, та в ізоляторах тимчасового утримання;
- Неадекватна практика та умови госпіталізації дітей, які контактували з людьми з активним туберкульозом;
- Неадекватні послуги для вагітних жінок з ТБ; відсутність надання безкоштовних контрацептивів жінкам з ТБ.
- Ризики для спалаху туберкульозу в сусідніх областях до невідконтрольної території і втрати з програми лікування ВПО.

ТБ КЛЮЧОВІ ГРУПИ

Згідно з Глобальним планом по боротьбі з туберкульозом «ключові групи населення» - це люди, які вразливі, недостатньо обслуговуються або піддаються ризику зараження туберкульозом і хворобами. Ключові групи населення варіюються в залежності від країни і включають людей з підвищеним рівнем ризику до туберкульозу в залежності від того, де вони живуть або працюють, люди з обмеженим доступом до якісних послуг з ТБ і люди з великим ризиком через біологічні або поведінкові фактори. Країнам рекомендується виявляти ключові групи населення на національному та регіональному рівнях відповідно до оцінок ризиків, розмірами населення, конкретними перешкодами для доступу до лікування ТБ і проблемами, пов'язаними з гендерною проблематикою.³⁴

З метою проведення оцінки використовуватимуться наступні ключові групи населення³⁵:

1. Люди, які схильні до ризику зараження ТБ через умови роботи та життя:

³⁴ Stop TB Partnership, Global Plan to End TB: the Paradigm Shift 2016-2020, 2015, p. 51
http://www.stoptb.org/assets/documents/global/plan/GlobalPlanToEndTB_TheParadigmShift_2016-2020_StopTBPartnership.pdf

³⁵ See MoH Ukraine Order No. 327 as of 15 May 2014.

- 1.1. Ув'язнені, колишні ув'язнені, затримані особи;
- 1.2. Пенітенціарні установи та працівники служб охорони психічного здоров'я, працівники охорони здоров'я в частих контактах з хворими на туберкульоз
- 1.3. Люди, які є контактами пацієнтів з ТБ (сімейні і робочі контакти)
2. Люди з обмеженим доступом до медичних послуг:
 - 2.1. Безпритульні
 - 2.2. Іммігранти та біженці з регіонів з високим рівнем туберкульозу (в тому числі внутрішньо переміщених осіб);
 - 2.3. Пацієнти установ психічного здоров'я;
3. Люди з підвищеним ризиком зараження ТБ через знижений імунітет:
 - 3.1. Люди, що живуть з ВІЛ
 - 3.2. Люди з хворобами, які призводять до зниження імунітету
 - 3.3. Люди, що знаходяться нижче рівня бідності, безробітні (включаючи пенсіонерів);
 - 3.4. Залежні від алкоголю люди
 - 3.5. Люди, які вживають ін'єкційні наркотики
 - 3.6. Курці

ПРАКТИЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ

На основі огляду з проведенням консультацій з основними зацікавленими сторонами, в тому числі на платформі Комітету з регіональної політики Національної ради з протидії туберкульозу та ВІЛ і СНІДу (далі - Технічна робоча група), консультанти підготують звіт ОПС, який міститиме всебічний аналіз правового середовища України щодо туберкульозу. Проект звіту з ОПС буде представлений Технічній робочій групі, де він буде обговорено і додатково оновлений в міру необхідності.

Звіт з ОПС буде містити епідеміологічний огляд туберкульозу; виявляти захисні закони, які захищають права людей з ТБ, закони, які перешкоджають ефективному реагуванню на туберкульоз, правила, політику і програми в контексті туберкульозу; описувати прогалини і недоліки в існуючих правових, нормативних та політичних рамках, включаючи питання впровадження і забезпечення дотримання законів і політики; і представить рекомендації щодо зміцнення правового та політичного середовища, проведення перегляду та реформування законодавства, поліпшенню доступу до медичної допомоги та медикаментів.

На підставі результатів дослідження, звіт з ОПС буде містити рекомендації щодо вдосконалення регуляторної бази та програмних аспектів у сфері боротьби з туберкульозом та пов'язаним з ним ВІЛ (План дій).

МЕТОДОЛОГІЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ

Етап планування

Технічна робоча група

ОПС з туберкульозу буде контролюватися Технічною робочою групою, до складу якої входять основні зацікавлені сторони з широкого кола секторів та фахівців, включаючи лідерів та технічних експертів з громадянського суспільства та громадських організацій, які працюють у секторі охорони здоров'я, які працюють над туберкульозом, ВІЛ та СНІДом, юридичними та правовими питаннями, постачальники послуг, відповідні міжнародні організації та агентства ООН, а також організації, що представляють ключові та вразливі групи. У Національній раді з протидії туберкульозу та ВІЛ і СНІДу також представлені ключові урядові міністерства та їх структурні підрозділи, омбудсмен, прокуратура, парламентарії, співробітники правоохоронних органів і інші.

На початку оцінки Технічна робоча група буде поінформована про мету, обсяг та характер оцінки, представлену методологією, термінами та запропонованими зацікавленими сторонами, з якими слід проконсультуватися, а також перелік документів, що підлягатимуть розгляду в ході експертизи. Це призведе до схвалення початкового звіту, який буде путівником для всього процесу.

Очікується, що в ході процесу оцінювання будуть проведені дві зустрічі Технічної робочої групи. Члени Технічної робочої групи будуть уважно стежити, керувати та переглядати процес та його результати протягом усіх важливих етапів проекту, забезпечуючи їх якість та прозорість (включаючи думки людей, які живуть або які зазнали захворювань, ключові та уразливі групи населення, більш широкі організації громадянського суспільства та державні службовці), нададуть свої пропозиції та рекомендації, а також нададуть інформацію та документи, необхідні для комплексної оцінки. Також очікується, що технічна робоча група буде в постійному контакті з національними консультантами через електронні повідомлення.

Календарний план

№	Активності	Хронологія	Відповідальні
1.	Складання початкового звіту; огляд проекту міжнародним консультантом.	16/08/2017 29/08/2017	- Національний правовий консультант Міжнародний консультант
2.	Огляд проекту початкового звіту ПРООН та Партнерства "Зупинимо туберкульоз".	30/08/2017 01/09/2017	- ПРООН і Stop TB Partnership
3.	Збір відгуків, завершення проекту початкового звіту.	До 29/11/2017	Національний консультант Національний правовий консультант

4.	Віртуальна презентація проекту початкового звіту для ключових зацікавлених сторін у рамках Технічної робочої групи.	До 15/12/2017	Національний консультант Національний правовий консультант
5.	Збір інформації, пропозицій та документів для розгляду від Технічної робочої групи.	22/01/2017	Національний консультант Національний правовий консультант
6.	Складання посібників для обговорень у фокус-групах ОПС і поглиблених інтерв'ю.	До 20/12/2017	Національний консультант
7.	Кабінетне дослідження Національним юридичним консультантом (юридична частина).	До 30/01/2018	Національний правовий консультант
8.	Збір інформації, пропозицій та документів для огляду ключових зацікавлених сторін стосовно захворюваності, статистики щодо поширення туберкульозу та ВІЛ, основних ризиків для ключових груп населення, основних причин захворюваності. Аналіз всієї зібраної інформації, підготовка відповідного розділу доповіді ОПС.	До 30/01/2018	Національний консультант
9.	Консультації з ключовими зацікавленими сторонами, які не входять в технічну робочу групу. 30 інтерв'ю та 23 фокус групи (у 7 областях по всій Україні: Київ, Луганська область, Миколаїв, Донецька область, Дніпро (Дніпропетровська область), Рівне, Чернігів), спілкування через особисті інтерв'ю, телефон та електронну пошту. Збір даних. Транскрипція та аналіз.	До 30/01/2018	Національний консультант
10.	Розробка проекту звіту ОПС.	До 15/02/2018	Національний консультант Національний

			правовий консультант Міжнародний консультант
11.	Ревізія проекту звіту ОПС ПРООН та Партнерством «Зупинимо туберкульоз».	До 25/02/2018	ПРООН і Stop TB Partnership
12.	Процес валідації: поширення нульового проекту звіту ОПС, включаючи План дій, членам технічної робочої групи; друге засідання Технічної робочої групи, збір відгуків.	До 25/02/2018	Національний консультант Національний правовий консультант
13.	Складання підсумкового звіту ОПС відповідно до отриманого відгуку.	До 20/03/2018	Національний консультант Національний правовий консультант Міжнародний консультант
14.	Офіційний запуск остаточного звіту ОПС ключовим зацікавленим сторонам в рамках Технічної робочої групи, який включає наступні види діяльності: підготовка презентації; зустріч в рамках Технічної робочої групи.	До 30/03/2018	Національний консультант Національний правовий консультант
15.	Завершення та оприлюднення Заключного звіту ЛЕА, включаючи План дій, на веб-сайтах ПРООН та Партнерства "Зупинимо туберкульоз" (англійською мовою).	До 30/03/2018	ПРООН і Stop TB Partnership

Людські та матеріальні ресурси

Національні консультанти будуть збирати загальні релевантні документи. У той же час для своєчасного і найбільш ефективного проведення оцінки будуть потрібні додаткові людські та матеріальні ресурси.

На основі вищеприписаного Плану календаря оцінка включає підготовку та подання

початкового звіту; проведення двох робочих нарад з Технічної робочою групою; проведення консультацій і збір даних від ключових зацікавлених сторін; проведення огляду широкого спектру документації та інформації; розробка, координація, перевірка і остаточний звіт ОПС, такі ресурси будуть необхідні для виконання ОПС:

- Національний консультант
- Національний правовий консультант
- Міжнародний консультант

У зв'язку з тим, що початковий звіт та звіт ОПС розробляються та координуються англійською мовою, однак офіційна мова в країні та робоча мова технічної робочої групи - українська, також існує бюджет для англійсько-українсько-англійського перекладу.

Контроль якості

Національні консультанти та міжнародний консультант несуть відповідальність за забезпечення максимально можливої загальної якості результатів з урахуванням їх актуальності, обґрунтованості та презентації.

З метою забезпечення очікуваного стандарту якості консультанти будуть використовувати наступні стратегії:

- Забезпечити, щоб документи, які використовуються для огляду та іншої відповідної інформації щодо туберкульозу, прав людини і законів, відображали останні наявні і актуальні дані.
- Національні консультанти не проводять будь-які медичні та соціологічні дослідження, але спираються на наявні дані з посиланням на джерела. Національні консультанти припускають, що всі дані, що містяться в звітах, результати попередніх досліджень, зокрема, проведені державними органами України, іншими компетентними урядовими або неурядовими органами, міжнародними неурядовими організаціями, є надійними та правдивими.
- Національні консультанти забезпечуватимуть, щоб результати були зручними для читачів і мали всі посилання на джерела інформації.
- Міжнародний консультант буде підтримувати Національних консультантів на всіх етапах процесу; Відповідь міжнародного консультанта сприятиме забезпеченню якості даних та забезпеченню зв'язків із міжнародними стандартами та нормами.
- ПРООН та Партнерство "Зупинимо туберкульоз" проводять моніторинг та перевірку результатів, щоб забезпечити відповідність роботи всіх консультантів очікуваним стандартам якості.
- На фінальній стадії всі консультанти-члени Технічної робочої групи та інші зацікавлені сторони отримають можливість представити свої пропозиції та коментарі до інформації, зазначеної в проекті звіту ОПС. Це дозволить переконатися, що дані та рекомендації, представлені в заключному звіті ОПС, є правильними і підтвердженими зацікавленими сторонами.

ЕТАП ОГЛЯДУ

Кабінетне дослідження

Процес оцінки включатиме аналітичний огляд, в якому основна увага зосереджена на відповідному законодавстві щодо протидії туберкульозу, не дискримінації та інших питаннях прав людини на національному рівні, включаючи Конституцію України, усі відповідні національні закони, правила, політики, стратегії, керівні принципи та плани, відповідні проекти законів, судова практика міжнародних і національних судів, наукових досліджень, щорічні та інші звіти (в тому числі ті, що підготовлені державними органами, а також ті, що підготовлені громадянським суспільством та неурядовими організаціями, зайнятих в сфері охорони здоров'я і роботи по туберкульозу та ін.), які прямо чи опосередковано пов'язані з туберкульозом та асоційованим ВІЛ.

Крім того, будуть розглянуті всі відповідні міжнародні та регіональні документи з прав людини, учасником яких є Україна, а також міжнародні зобов'язання по боротьбі з туберкульозом і керівні документи, які будуть узгоджені з метою оцінки того, як вони були реалізовані в правовій системі країни.

Подальша мета аналітичного огляду полягає у виявленні прогалин у відповідності України з міжнародними і регіональними документами з прав людини, щоб визначити характер, масштаби, ефективність, сильні і слабкі сторони, вплив поточної правової, нормативної та політичної структури (включаючи визначення захисні і каральні закони, положення, політика і програми, а також доступ до правосуддя та правоохоронних питань) для захисту прав людини і забезпечення загального доступу до профілактики, лікування, догляду, підтримки і пом'якшення наслідків ТБ. Крім того, він надасть інформацію про процес розробки політики та законодавства, поправки або реформах в країні і винесе рекомендації щодо поправок до законодавства в області ТБ і ВІЛ та відповідної реформи охорони здоров'я.

Додаток 1 визначає перелік зацікавлених сторін для національного консультативного діалогу.

Додаток 2 визначає перелік документів для аналізу.

Додаток 3 визначає план ОПС.

Інтерв'ю та обговорення фокус-груп

Для того, щоб зібрати інформацію і думки ключових зацікавлених сторін, національний консультант проведе серію інтерв'ю і допоможе з проведенням ряду фокус-групових дискусій. Планується організувати:

- 20 поглиблених інтерв'ю (інтерв'ю з ключовими інформантами) з експертами, представниками ключових національних і регіональних органів влади, закладів охорони здоров'я, правоохоронних органів і т. д.);
- 10 поглиблених інтерв'ю з лідерами громадянського суспільства та громадськими організаціями, що представляють людей, що живуть, з або затронутих захворюваннями, і ключові групи населення, а також провайдерів послуг (в тому числі з невідконтрольних уряду територій України);
- 23 обговорення в фокус-групах (ФГ) з людьми хворими або затронутими ТБ, ключовими і уразливими групами населення, включаючи людей, які вживають

наркотики, колишніх в'язнів, безробітних, людей, які живуть з ВІЛ, в 7 областях України: м.Київ, Рівне, Миколаїв, Дніпровська область, Донецька область, Луганська область, Чернігівська область.

Ключові групи	м.Київ	Рівненська область	Миколаївська область	Донецька область (підконтрольні території)	Луганська область (підконтрольні території)	Дніпровська область	Чернігівська область
Люди, які хворіють на ТБ/Люди, які перехворіли на ТБ	1	1	1	1	1	1	1
ЛЖВ	1	1	1		1	1	1
ЛВІН		1	1	1		1	
Особи, які звільнилися з місць несповоди		1		1			1
ВПО/мігранти				1	1	1	

Питання під час інтерв'ю і фокус-груп будуть спрямовані на підтвердження існування гіпотетичних ключових проблем, описаних вище, і виявлення нових проблем, пов'язаних з аспектами правового середовища для протидії туберкульозу.

Національний консультативний процес

Цей етап буде реалізований двома шляхами:

- На платформі Технічної робочої групи в ході її нарад, представлених в Календарному плані вище.
- Проведення глибоких інтерв'ю та фокус-груп з ключовими та уразливими групами населення, які мають підвищений ризик розвитку туберкульозу.

ЕТАП ЗВОРОТНЬОГО ЗВ'ЯЗКУ І ФІНАЛІЗАЦІЇ

Процес валідації

Оцінка правового середовища включатиме дві наради на платформі Технічної робочої групи за участю всіх відповідних зацікавлених сторін, які будуть проводитися з метою отримання зворотного зв'язку та експертної оцінки, співпраці за результатами оцінки та рекомендацій в ході проекту. Перша нарада буде проведена для того, щоб представити всім зацікавленим

сторонам методологію, сферу і мету оцінки, отримати рекомендації, додаткову інформацію та документацію, що стосується туберкульозу та відповідних питань прав людини, для проведення огляду. Члени Технічної робочої групи отримають можливість представити свої коментарі та пропозиції до проекту звіту ОПС по електронній пошті. Другу нараду буде проведено в кінці проекту, щоб представити результати, отримані в фіналі, і затвердити відповідні результати, зробивши другий проект звіту ОПС доступним для огляду і коментарів зацікавлених сторін Національного комітету, які підлягають подальшому включенню в остаточний звіт ОПС. Остаточні результати оцінки будуть представлені на третій нараді.

УМОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ

Процес оцінки буде ґрунтуватися на заснованих на правах людини підходах до здоров'я, туберкульозу в рамках національних, регіональних і міжнародних зобов'язань України в сфері прав людини в якості відправної точки дослідження, пропонуючи відповідні інструменти для збору, аналізу результатів і розробки рекомендацій. В контексті туберкульозу цей підхід покликаний сприяти забезпеченню прав на здоров'я, рівність та інші суміжні права та цінності, що лежать в їх основі. У ньому розглядаються юридичні, соціально-економічні та / або культурні контексти, які лежать в основі епідемії туберкульозу в Україні, з тим щоб визначити і вирішити гендерні та інші типи нерівності, дискримінації, забобонів, винятків і відносин влади, які нерозривно пов'язані з передачею ТБ або ВІЛ і підривають доступ до послуг охорони здоров'я, людей, які живуть з ВІЛ, ТБ, груп вразливих і схильних до більш високого ризику зараження ТБ і ВІЛ, таких як ключові групи населення.

З цією метою основні принципи підходу, заснованого на правах людини, запропоновані як керівні принципи для відповідного процесу оцінювання, включають принципи рівності та недискримінації; розширення участі та включення носіїв прав; нарощування потенціалу носіїв обов'язків і відповідальності. Процес оцінки визнає взаємозв'язок між усіма правами людини, включаючи права на здоров'я та права рівності, і прагне до збалансування цілей в галузі охорони здоров'я та прав людини у розвитку прав усіх людей.

АНАЛІЗ ДАНИХ

Оцінка буде завершена шляхом надання письмових висновків щодо виявлених порушень прав людини, дискримінації та інших перешкод на шляху до ефективного виявлення та лікування туберкульозу та ступеня, ефективності та впливу правової та нормативної бази, що захищає права людини людей з туберкульозом та груп ризику в Україні, а також можливі випадки невідповідності України міжнародним та регіональним документам з прав людини. Методи якісного аналізу будуть використані для аналізу даних та надання картини цих порушень.

Додатки

Додаток 1

ПЕРЕЛІК ЗАЦІКАВЛЕНИХ ДЛЯ НАЦІОНАЛЬНОГО КОНСУЛЬТАТИВНОГО ДІАЛОГУ

1. Національна рада з питань туберкульозу / ВІЛ / СНІД в Україні.
2. Члени Комітету регіональної політики Національної ради з питань туберкульозу / ВІЛ / СНІД в Україні (Технічна робоча група):
 - представники Міністерства молоді та спорту України,
 - представники Міністерства освіти і науки України,
 - представники Міністерства оборони України,
 - представники Національної міліції України,
 - представники Міністерства юстиції України,
 - представники Всеукраїнської коаліції організацій "Зупинимо ТБ разом",
 - представники Державної установи "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"
 - представники Громадської організації "Український інститут соціальних досліджень ім. Олександра Яременка"
 - представники Фонду громадського руху "Українці проти туберкульозу"
 - представники Міжнародної громадської організації "Соціальні ініціативи з охорони праці та безпеки"
 - представники Товариства Червоного Хреста України,
 - представники Всеукраїнської громадської організації "Гей-форум України",
 - представники Міжнародного благодійного фонду "Альянс громадського здоров'я",
 - представники ПРООН,
 - представники USAID,
 - представники регіональних координаційних рад з питань боротьби з туберкульозом та ВІЛ / СНІД.
3. Громадянське суспільство та неурядові організації, що займаються сектором охорони здоров'я, працюють над проблемами туберкульозу, пов'язані з правопорушеннями та правами людини та представляють вразливих та / або основних постраждалих груп населення та / або підтримують людей, які вживають наркотики:
 - Міністерство охорони здоров'я України,
 - Державна установа "Національний інститут фтизіатрії та пульмонології ім. Ф.Г. Яновського",
 - МБФ "Альянс з громадського здоров'я",
 - Громадська організація "Всеукраїнська асоціація людей, що перехворіли на туберкульоз "Сильніші за туберкульоз",
 - Всеукраїнська мережа ЛЖВ,
 - МГО "Соціальні ініціативи в галузі праці та здоров'я",

- Фонд "АНФ"
- Фонд "АНТИСНІД"
- Пацієнти України,
- Всеукраїнська благодійна організація "Час життя плюс".
- СО "Світло надії"
- Інші НУО та / або НУО, що працюють над туберкульозом та пов'язаними із ВІЛ проблемами в деяких регіонах Дніпровська область, Миколаїв, Донецька область, Луганська область, Рівне, Чернігів).

ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ АНАЛІЗУ

1. Міжнародні акти:

- Загальна декларація прав людини,
- Міжнародний пакт про громадянські та політичні права,
- Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права,
- Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок,
- Конвенція про права дитини,
- Факультативний протокол до Конвенції про права дитини з питань торгівлі дітьми, дитячої проституції та дитячої порнографії,
- Конвенція про дискримінацію (робота і зайнятість),
- Європейська конвенція про права людини,
- Кодекс поведінки МОП з питань ВІЛ/СНІДу та світу праці,
- Міжнародні рекомендації ЮНЕЙДС щодо ВІЛ/СНІДу та прав людини,
- Політична декларація ЮНЕЙДС щодо ВІЛ/СНІДу,
- Керівні принципи ВООЗ щодо Запобігання передачі ВІЛ від матері до дитини
- Зведені керівні принципи ВООЗ з питань тестування на ВІЛ,
- Зведені керівні принципи ВООЗ щодо застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції,
- Політика ВООЗ про спільну діяльність з боротьби проти туберкульозу/ВІЛ,
- Клінічна діагностика та лікування туберкульозу та заходи щодо її попередження та контролю Клінічні рекомендації,
- План дій щодо туберкульозу для Європейського регіону ВООЗ, 2016-2020 рр.
- Лікування туберкульозу: рекомендації ВООЗ,
- Зведені керівні принципи ВООЗ щодо пацієнтоцентричного моніторингу та обстеження хворого на ВІЛ,
- Зведені керівні принципи ВООЗ щодо профілактики ВІЛ, діагностики, лікування та догляду для ключових груп населення
- Рекомендації ВООЗ щодо інтегрування спільних послуг з протитуберкульозної та ВІЛ-інфекції в комплексний пакет лікування для людей, які вживають наркотики,
- Рекомендації ВООЗ щодо проведення епідагляду за ВІЛ серед вагітних жінок, які відвідують жіночі консультації на підставі даних про поточні програми,
- Рекомендації щодо універсального періодичного огляду
- Дублінська декларація про партнерство для боротьби з ВІЛ/СНІДом в Європі та Центральній Азії
- Політична декларація про ВІЛ та СНІД: про швидкий шлях прискорення боротьби з ВІЛ та подолання епідемії СНІДу до 2030 року

2. Законодавство України:

2.1 Конституція України

2.2 Закони України:

- Цивільний кодекс України,
- Сімейний кодекс України,
- Кримінальний кодекс України,
- Кримінально-виконавчий кодекс України
- Кодекс України про адміністративні правопорушення,
- Кодекс законів про працю України,
- Закон України "Основні закони України про охорону здоров'я",
- Закон України "Про лікарські засоби",
- Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб",
- Закон України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення",
- Закон України "Про боротьбу з туберкульозом",
- Закон України "Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні",
- Закон України "Про заходи проти незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та їх зловживання"
- Закон України "Про боротьбу з поширенням захворювань, спричинених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)" та правовим та соціальним захистом людей, які живуть з ВІЛ",
- Закон України "Про затвердження загальнонаціональної соціальної цільової програми боротьби з туберкульозом на 2012-2016 роки",
- Закон України "Про охорону дитинства"
- Закон України "Про захист персональних даних"
- Закон України "Про інформацію"
- Закон України "Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю"
- Закон України "Про ратифікацію угоди про позику" (Проект боротьби з туберкульозом та ВІЛ/СНІД в Україні) між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку "
- Закон України "Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з ВІЛ / СНІД в 2014-2018 роках"
- Закон України "Про Національну програму" Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини "на період до 2016 року"
- Закон України "Про пожертвування компонентів крові та крові"
- Закон України "Про права та свободи внутрішньо переміщених осіб"

2.3 Положення:

- Указ Президента України від 30.11.2005 № 1674/2005 "Про покращення управління в боротьбі з ВІЛ / СНІД та туберкульозом в Україні"
- Указ Президента України від 05.03.2008 № 411/2008 "Про заходи щодо захисту прав та законних інтересів дітей"

- Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2007 № 926 "Про деякі проблеми протидії туберкульозу та ВІА/СНІДу"
- Постанова Кабінету Міністрів України від 23.08.2016 р. № 590- "Про затвердження Плану дій щодо реалізації Національної програми" Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини "на період до 2016 року у 2010 році"
- Наказ Кабінету Міністрів України від 23.11.2015 р. №1393-р "Про затвердження Плану дій щодо реалізації Національної стратегії в галузі прав людини на період до 2020 року"
- Наказ Кабінету Міністрів України від 22.03.2017 р. № 248 "Про затвердження Стратегії забезпечення сталого реагування на туберкульоз, у тому числі на боротьбу з наркотиками, туберкульозом та ВІА / СНІД на період до 2020 року" та затвердження Плану дій на її реалізацію "
- Наказ МОЗ України від 15.09.2016 р. № 972 "Єдиний клінічний протокол від первинний середній (спеціалізований) та третинний (високо спеціалізований) медичний догляд "
- Наказ МОЗ України від 10.07.2013 р. № 585 "Про порядок організації лікувального лікування пацієнтів, які живуть з ВІА та СНІД"
- Наказ МОЗ України, Міністерство юстиції України від 15.08.2014 р. № 1348/5/572 "Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги особам, засудженим до позбавлення волі"
- Наказ МОЗ України, Міністерство юстиції України від 19.08.2005 № 415 "Про вдосконалення добровільного консультивання та тестування на ВІА"
- Наказ МОЗ України, Міністерство юстиції України від 25.05.2000 р. № 120 "Про вдосконалення організації медичного обслуговування людей, що живуть з ВІА та СНІД"
- Наказ МОЗ України від 20.08.2008 № 479 "Про затвердження переліку захворювань, які дисквалюють особу від усиновлення"
- Наказ МОЗ України від 09.09.2013 р. № 787 "Про затвердження Порядку використання допоміжних репродуктивних технологій в Україні"
- Наказ Українського центру контролю за захворюваннями, які представляють небезпеку для здоров'я населення (УКДС) від 20.01.2015 р. № 138-дт "Про затвердження Положення про Постійний Національний Медико-консультативний Комітет (Рада) з питань туберкульозу, включаючи коінфекцію від туберкульозу / ВІА "
- Наказ МОЗ України від 18.08.2010 р. № 684 "Про затвердження" Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях тривалого перебування людей та проживання хворих на туберкульоз "
- Наказ МОЗ України від 06.02.2006 р. № 50 "Про затвердження типового положення про лабораторії та центри діагностики туберкульозу та центрів збору мокроти"
- Наказ МОЗ України від 16.07.2008 р. № 388 "Про затвердження Положення про обладнання лабораторій 1-4-го рівнів для мікробіологічної діагностики туберкульозу"
- Наказ МОЗ України від 7.12.2009 р. № 927 "Про затвердження Положення про офіс для лікування пацієнтів з туберкульозом на стаціонарному етапі"

- Наказ МОЗ України від 04.09.2014 р. № 620 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів з стандартизації медичної допомоги в Україні"
 - Наказ МОЗ України від 06.11.2015 р. № 329 "Про внесення змін до Переліку інфекційних хвороб, які є підставою для відмови у видачі дозволу на іміграцію в Україну"
 - Наказ МОЗ України від 19.07.2005 р. № 360 "Правила оформлення рецептів та вимог щодо лікарських засобів та виробів медичного призначення"
 - Наказ МОЗ України від 07.08.2015 р. № 494 "Про деякі питання купівлі, транспортування, зберігання, доставки, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів в установах охорони здоров'я"
 - Наказ Міністерства юстиції України від 18.03.2014 р. № 460/5 "Про затвердження внутрішнього розпорядку Центрів утримання під вартою Державної служби покарання України "
 - Наказ Міністерства юстиції України від 29 грудня 2014 року №2186/5 "Про затвердження внутрішнього розпорядку Установи з виконання покарань "Проект Концепції Національної соціальної програми боротьби з туберкульозом на 2017-2021 роки"
3. Правосуддя
 4. Доповіді українського парламентаря з питань прав людини
 5. Звіти зацікавлених сторін
 6. Інші тіньові звіти ООН та ОГС

План ОПС

Резюме

Автори

Рецензенти

Скорочення

1. Вступ до ОПС в Україні.

Вступ

Мета ОПС

Методологія дослідження

Огляд ситуації щодо туберкульозу в Україні

2. Ключові групи населення

3. Національні особливості: фактори, що впливають

Загальна інформація

Інтеграція України до ЄС

Військовий конфлікт у Східній Україні

Якість та стандарти життя українського населення

Корупція

Медична реформа

Фінансування

4. Огляд основних нормативних актів та програм

Міжнародні зобов'язання

Конституція України

Основоположні конституційні принципи

Право на життя

Право на повагу до гідності

Право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування

Право на свободу та особисту добросовісність

Право на невторчання у особисте та сімейне життя

Право на працю

Право на соціальну захист

Право на освіту

Спеціальні положення стосовно ТБ

Державні програми / Стратегії / Концепції:

Національна стратегія в сфері прав людини на період до 2020 року

Стратегія забезпечення сталого реагування на туберкульоз, у тому числі на боротьбу з наркотиками, туберкульозом та ВІЛ/СНІД на період до 2020 року та затвердження Плану дій щодо її реалізації

Проект Концепції Національної соціальної програми боротьби з туберкульозом на 2017-2021 роки

Опитування, що проводились в Україні

5. Бар'єри для ефективної протидії туберкульозу

Стигма та дискримінація:

У сфері охорони здоров'я:

Конфіденційність

У галузі праці;

У галузі освіти;

Криміналізація в сфері туберкульозу

Щодо поваги до сімейного життя

Доступ до правосуддя, безкоштовна правова допомога

Доступ до медичної допомоги

Якість та доступність медичної допомоги

Проблеми доступу до діагностики та лікування серед ключових груп туберкульозу:

Люди, що живуть з ВІЛ

Засуджені та затримані особи

Люди, які вживають ін'єкційні наркотики

Безпритульні

Особи, які зловживають алкоголем

Мігранти та переміщені особи, незареєстровані особи/нелегальні мігранти

Представники ромської громади

Бідні жителі міського типу

Бідні селяни

Літні люди (пенсіонери)

Медико-санітарні працівники, які контактують з хворими на туберкульоз

Військові службовці з зони АТО

Особи, які перебувають у психіатричних та геріатричних закладах

Надання ліків населенню

Прийом лікарських засобів на ринок України

Резерв для бюджетних коштів

Інші джерела забезпечення

Дотримання протоколів лікування туберкульозу за міжнародними стандартами

Примусова госпіталізація та примусове лікування

Гендерні аспекти в контексті туберкульозу

Рівень соціальної обізнаності про проблему туберкульозу

6. Рекомендації щодо результатів LEA

Законодавча сфера

Інші аспекти