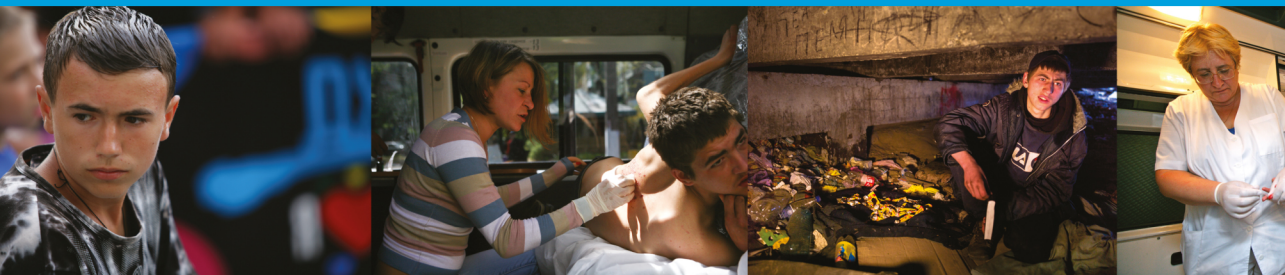




РЕКОМЕНДАЦІЇ НАДАВАЧАМ ПОСЛУГ за результатами нормативно-правового огляду щодо профілактики ВІЛ/СНІДу та доступу підлітків, зокрема з груп ризику, до медико-соціальних послуг



**РЕКОМЕНДАЦІЇ
НАДАВАЧАМ ПОСЛУГ
за результатами
нормативно-правового огляду
щодо профілактики ВІЛ/СНІДу
та доступу підлітків, зокрема з груп ризику,
до медико-соціальних послуг**

**КИЇВ
2013**

ББК 55.148(4Укр)+67.405(4Укр)
УДК 616.98-084:578.828ВІЛ]:349.3]-053.6(477)
Р36

Авторський колектив:

Стешенко В. М., канд. юрид. наук,
Балакірева О. М., канд. соціол. наук
Бондар Т. В., канд. соціол. наук
Сакович О. Т.

Рецензенти:

Журавель Т. В., канд. пед. наук,
Яцура О. П., канд. філол. наук

*Рекомендовано до друку вченою радою Українського інституту соціальних досліджень
імені Олександра Яременка (протокол № 1 від 6 березня 2013 р.)*

Створено в рамках проекту «Розбудова потенціалу неурядових організацій з питань профілактики ВІЛ/СНІД, лікування та догляду людей, які живуть з ВІЛ». За фінансової підтримки ЄС. Думки, висловлені у цьому звіті, не обов'язково відображають політику та погляди ЄС та ЮНІСЕФ.

Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ)

01021, Київ, Кловський узвіз, 5
Тел.: +380 44 254 2450, +380 44 254 2439, Факс: +380 44 230 2506
www.unicef.org.ua

Р36 Рекомендації надавачам послуг за результатами нормативно-правового огляду щодо профілактики ВІЛ/СНІДу та доступу підлітків, зокрема з груп ризику, до медико-соціальних послуг / Стешенко В. М. [та ін.]. — К. : Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2013. — 64 с.

ISBN 978-617-684-048-0

У цій публікації, що виконана за підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), основну увагу зосереджено на рекомендаціях надавачам соціальних послуг і медичної допомоги, що працюють з підлітками, зокрема з груп ризику, у сфері профілактики ВІЛ, консультування та тестування на ВІЛ з урахуванням нормативно-правових колізій, які виникають під час надання послуг. Публікація підготовлена за результатами Нормативно-правового огляду щодо профілактики ВІЛ/СНІДу та доступу підлітків, зокрема з груп ризику, до медико-соціальних послуг (В. М. Стешенко, М. В. Буроменський, О. М. Балакірева та ін. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2013. – XX с.), але це самостійний документ, зорієнтований на практиків та їхні потреби в щоденній роботі.

Видання буде корисне для всіх, хто працює з дітьми та молоддю, спеціалістів, що працюють у сфері протидії епідемії ВІЛ-інфекції в Україні: державних службовців, юристів, медичних і соціальних працівників, представників громадських об'єднань.

Дослідження нормативно-правових та інших джерел подано станом на **1 липня 2013 р.**

ББК 55.148(4Укр)+67.405(4Укр)
УДК 616.98-084:578.828ВІЛ]:349.3]-053.6(477)

ISBN 978-617-684-048-0

© ГО «Український інститут соціальних досліджень
імені Олександра Яременка», 2013
© Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), 2013

ЗМІСТ

ПОДЯКИ	5
СКОРОЧЕННЯ	7
ПЕРЕДМОВА	8
РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ ЗМІН В УКРАЇНСЬКОМУ ЗАКОНОДАВСТВІ ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ПІДЛІТКІВ	13
1.1. Проблема означення понять «дитина» та «підліток» у національному законодавстві.....	13
1.2. Права дітей на належні медичну допомогу та соціальні послуги. Доступ до інформації про стан свого здоров'я	15
1.3. Зміни у політиці протидії епідемії ВІЛ-інфікування	18
1.4. Найсуттєвіші зміни в законодавстві України у сфері надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику.	20
РОЗДІЛ 2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ І МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІДЛІТКАМ, ЗОКРЕМА З ГРУП РИЗИКУ	22
2.1. Вік тестування на ВІЛ та клінічний менеджмент (надання контрацептивів та обмін шприців). Яким чином відбувається нормативно-правове регулювання?	24
2.2. Вимога до медичного працівника обов'язково повідомляти компетентні органи про факти інфекційних захворювань і насильства.	28
2.3. Встановлення статевого партнера у випадках ВІЛ-інфікування статевим шляхом.	31
2.4. Питання про захист, опіку і піклування щодо підлітків, зокрема з груп ризику. Відповідальні органи, їхні повноваження та механізм діяльності	32
2.5. Згода батьків та інших законних представників на отримання медичної допомоги підлітками, зокрема з груп ризику	35

2.6. Недопустимість стигматизації та дискримінації окремих соціальних груп	41
2.7. Залучення неповнолітніх хлопців-підлітків до гомосексуальних стосунків та дівчат-підлітків до сексуальних стосунків на комерційній основі (секс в обмін або секс за винагороду)	43
2.8. Сексуальні зносини за участю малолітніх і неповнолітніх дітей. Поняття «шлюбний вік для чоловіків та жінок»	45
2.9. Юридична відповідальність за незаконне придбання, зберігання та збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів.	47
2.10. Стандарти надання медичної допомоги та соціальних послуг	50
ПІСЛЯМОВА	52
ПОНЯТІЙНИЙ АПАРАТ	53
КОРИСНІ ДЖЕРЕЛА	61

ПОДЯКИ

Ця публікація стала можливою завдяки участі представників різних державних і недержавних організацій, які мають досвід роботи у сфері ВІЛ/СНІДу, розроблення та впровадження профілактичних програм для дітей та молоді, зокрема з груп ризику.

Авторський колектив висловлює подяку широкому колу експертів і всім, хто підтримував або брав участь у дослідженні та/або інтерв'ю, зустрічах, консультаціях, допоміг в організації і проведенні дослідження, а також у підготуванні та експертизі цього видання, а саме:

- Александриній Тетяні Андріївні, Голові Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних хвороб;
- Буроменьському Михайлові Всеволодовичу, доктору юридичних наук, професорові, завідувачу кафедри міжнародного права Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого», члену-кореспонденту Національної академії правових наук України (м. Харків), судді *ad hoc* Європейського суду з прав людини (м. Страсбург, Франція);
- Голоцван Олені Анатоліївні, лікарю-психіатру, психотерапевтові вищої категорії, кандидату медичних наук, національному тренерові та експертові з оцінки КДМ;
- Журавель Тетяні Василівні, голові виконкому Всеукраїнського громадського центру «Волонтер», кандидату педагогічних наук, старшому викладачеві кафедри соціальної педагогіки та корекційної освіти Київського університету імені Бориса Грінченка;
- Крисову Леонідові Петровичу, головному спеціалісту напрямку соціальної роботи з особами з проблемою ВІЛ/СНІДу відділу соціального інспектування та соціальної роботи з сім'ями Київського міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді;
- Лях Тетяні Леонідівні, голові методичної ради Всеукраїнського громадського центру «Волонтер», доцентів кафедри соціальної педагогіки та корекційної освіти Інституту психології і соціальної педагогіки Київського університету імені Бориса Грінченка;
- Мельник Наталії Анатоліївні, завідувачу Клініки, дружньої до молоді, Дніпровського району м. Києва;
- Мешковій Олені Михайлівні, кандидату медичних наук, заступникові генерального директора з організаційно-методичної роботи НДСЛ «ОХМАТ-ДИТ», заслуженому лікарю України;

- Соцькому Олександру, магістрові кафедри соціальних структур та соціальних відносин Київського національного університету імені Тараса Шевченка;
- Судаковій Анастасії В'ячеславівні, фахівцеві з управління проектами ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка»;
- Цвілій Ользі В'ячеславівні, старшому фахівцеві департаменту політики та адвокації ВБФ «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій»;
- Яцурі Олександрі Петрівні, кандидату філологічних наук, радникові проектів міжнародної технічної допомоги з питань сиріт та уразливих до ВІЛ дітей.

СКОРОЧЕННЯ

ВІЛ — Вірус імунодефіциту людини

ВООЗ — Всесвітня організація охорони здоров'я

ГО — Громадські об'єднання

ДКТ — Добровільне консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію

ЖКС — Жінки комерційного сексу

ІПСШ — Інфекції, що передаються статевим шляхом

КДМ — Клініка, дружня до молоді

ЛЖВ — Люди, які живуть з ВІЛ

МОНмолодьспорт України¹ — Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України

Мінсоцполітики України — Міністерство соціальної політики України

МОЗ України — Міністерство охорони здоров'я України

ООН — Організація Об'єднаних Націй

ПГР — Підлітки груп ризику

ПКС — Працівники комерційного сексу

СІН — Споживачі ін'єкційних наркотиків

ЧСЧ — Чоловіки, що мають секс з чоловіками

ЮНЕЙДС — Об'єднана програма ООН з ВІЛ/СНІДу

ЮНІСЕФ — Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ)

USAID — Агентство США з міжнародного розвитку/United States Agency for International Development

¹ З 28 лютого 2013 р. Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України та Державну служби молоді та спорту України реорганізовано у Міністерство освіти і науки України та Міністерство молоді та спорту України. Див.: Про деякі заходи з оптимізації системи центральних органів виконавчої влади : Указ Президента України від 28 лютого 2013 р. № 96/2013 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/96/2013>.

Положення про Міністерство освіти і науки України затверджено Указом Президента України від 25 квітня 2013 р. № 240/2013. [Електронний ресурс]. — <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/410/2011>.

Положення про Міністерство молоді та спорту України затверджено Указом Президента України від 24 липня 2013 р. № 390/2013 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.president.gov.ua/documents/15919.html>.

ПЕРЕДМОВА

Відповідно до оперативної інформації Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань, станом на червень 2013 р., кількість осіб з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекція становить 234 257 осіб, з них 87 382 особи інфіковані статевим шляхом (86 551 особа — гетеросексуальним, 831 — гомосексуальним) та 103 180 осіб інфікувалися внаслідок уведення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом².

У країнах, де швидко поширюється ВІЛ-інфекція, особливо уразливі до інфікування ВІЛ діти та молодь, бо, як свідчать різні дослідження, рівень застосування ризикованих практик серед них вищий, ніж серед дорослих.

За даними офіційної статистики, 2012 р. в Україні спостерігалася стійка позитивна тенденція до зменшення частки нових випадків ВІЛ-інфекції серед молоді. Кількість офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб у віковій категорії 15 — 24 роки зменшилася з 2 775 у 2005 р. до 1 647 у 2012 р³.

Разом з тим, в Україні налічується 165 000⁴ підлітків груп ризику (ПГР), 42% ПГР внаслідок своєї поведінки наражаються на ризик інфікування ВІЛ, лише половина (49%) — охоплені профілактичними програмами та чверть (26%) — за останні 12 місяців пройшли тестування на ВІЛ та отримали результат.

Молоді споживачі ін'єкційних наркотиків, дівчата-підлітки, які надають сексуальні послуги за винагороду, підлітки, які живуть або працюють на вулиці, наражаються на особливий ризик інфікування ВІЛ через свою уразливість та обмежений доступ до послуг з профілактики, догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ. Більшість ВІЛ-профілактичних заходів і послуг, які в Україні надають державні та недержавні організації, спрямовані на доросле населення, а не на тих, кому менше за 18 років. Водночас ухвалення нової редакції профільного закону щодо ВІЛ/СНІДу сприяло суттєвим змінам у національному законодавстві та політиці щодо доступу підлітків, зокрема ПГР, до медико-соціальних послуг.

У рамках Проекту Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) підготовлено «Нормативно-правовий огляд щодо профілактики ВІЛ/СНІДу та доступу підлітків, зокрема з груп ризику, до медико-соціальних послуг» (надалі — *Нормативно-правовий огляд*), який містить аналіз міжнародного права та українського законодавства (станом на **1 січня 2013 р.**) щодо прав дітей та підлітків, із зазначенням правових прогалин і бар'єрів доступу до медико-соціальних послуг, та на який надалі робиться низка посилань у відповідних підрозділах цього звіту. Нормативно-правовий огляд

² Оперативна інформація про офіційно зареєстровані випадки ВІЛ-інфекції, СНІДу та смертей, зумовлених СНІДом за квітень 2013 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://ucdc.gov.ua/attachments/article/609/%D0%9A%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%8C2013.pdf>.

³ ВІЛ-інфекція в Україні : Інформ. бюл. / МОЗ України, Укр. центр профілактики і боротьби зі СНІДом, Ін-т епідеміології та інфекц. хвороб ім. Л. В. Громашевського НАМН України, ЦЕС МОЗ України — 2013. — № 39 — С. 5.

⁴ «Підлітки груп ризику: оновлені оцінки» / Режим доступу: http://www.unicef.org/ukraine/ukr/L_624x297_mm_Internet.pdf.

тивно-правовий огляд затверджено рішенням Координаційної ради Міністерства охорони здоров'я з питань надання медико-соціальних послуг підліткам і молоді від 2 квітня 2013 р.

Ця публікація містить ключові результати вищезазначеного аналізу, вона практично орієнтована, розрахована на медичних і соціальних працівників, які надають послуги дітям і молоді, зокрема з груп ризику, та містить конкретні рекомендації щодо нормативно-правового регулювання роботи медичних і соціальних працівників з цими цільовими групами. У документі містяться посилання на Нормативно-правовий огляд із зазначеними сторінками, де інформація подана ширше та з детальним аналізом. Розглянуті питання не вичерпують усіх проблемних аспектів, але надають орієнтації та нормативно-правове підґрунтя для подолання ключових бар'єрів з надання медичної допомоги та соціальних послуг дітям та молоді.

Методологічний підхід дослідження засновано на матеріалах BOO3 «Adolescent job aid: a handy desk reference tool for primary level health workers»⁵. Зважаючи на нього, при підготуванні публікації, з урахуванням адаптованих цілей і завдань у контексті українських реалій, проведено аналіз **основних проблемних питань**, які виникають у практичній діяльності медичних і соціальних працівників під час надання медико-соціальних послуг підліткам, а саме:

1. Вік тестування на ВІЛ та клінічний менеджмент (надання контрацептивів та обмін шприців). Яким чином відбувається нормативно-правове регулювання?

- Безплатне тестування на ВІЛ.
- Забезпечення безоплатними контрацептивами (зокрема презервативами) та обмін шприців.
- Повідомлення про ВІЛ-позитивний результат тесту.

2. Вимога до медичного працівника обов'язково повідомляти компетентні органи про факти інфекційних захворювань і насильства (фізичного, психологічного, сексуального). Як у такому випадку регулюється питання конфіденційності? В яких випадках, на яких підставах і яким суб'єктам медичний працівник може передавати зазначену інформацію?

- Чи повинен медичний працівник повідомляти компетентні органи про виявлення інфекційних захворювань у підлітка?
- Чи повинен медичний працівник повідомляти компетентні органи про виявлення фізичного, сексуального або психологічного насильства щодо підлітка?

⁵ Adolescent job aid: a handy desk reference tool for primary level health workers. — WHO, 2010. — 180 p. (Р. 9, 10) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241599962/en/.

3. Вимога встановлення статевого партнера у випадках інфікування пацієнта статевим шляхом. Яким чином має відбуватися лікування партнера та мають бути дотримані правові норми про конфіденційність?

- Встановлення особи — статевого партнера у випадку інфікування.
- Лікування особи — статевого партнера у випадку інфікування.

4. Питання про захист, опіку і піклування щодо підлітків, зокрема з груп ризику. Відповідальні органи, їхні повноваження та механізм діяльності?

- Нема документів.
- Бездоглядність і безпритульність.

5. Яким чином законодавство регулює питання про згоду батьків та інших законних представників на отримання медичної допомоги підлітками, зокрема з груп ризику?

- Вікові особливості отримання медичної допомоги.
- Поставлення на облік у зв'язку із ІПСШ.
- Поставлення на облік у зв'язку із вживанням психоактивних речовин.
- Штучне переривання вагітності.

6. Недопустимість стигматизації та дискримінації окремих соціальних груп:

- Визначення груп підвищеного ризику та уразливих груп.
- Правові підстави недопустимості дискримінації та стигматизації людей, що живуть з ВІЛ, та груп підвищеного ризику.

7. Нормативно-правове поле щодо:

- гомосексуальних стосунків серед хлопців-підлітків;
- залучення дівчат-підлітків до сексуальних стосунків на комерційній основі (секс в обмін або секс за винагороду).

8. Сексуальні зносини за участю малолітніх і неповнолітніх дітей і поняття «шлюбний вік для чоловіків та жінок» (наприклад, малолітні або неповнолітні хлопці та дівчата, які зазнали сексуального насильства, або статеві партнери, один з яких — малолітня або неповнолітня особа тощо). Яке законодавче регулювання питання захисту дітей у випадках розбещування?

- Шлюбний вік для чоловіків та жінок.
- Законодавче регулювання питань захисту дітей у випадках статевих зносин (розбещення).

9. Юридична відповідальність за незаконне придбання, зберігання та збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їхніх аналогів. Відмінність від вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їхніх аналогів. Які рекомендації можна розробити для надавачів послуг, які працюють з підлітками — споживачами ін'єкційних наркотиків:

- *«Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їхніх аналогів»).*
- *Лікування від наркозалежності, лікування синдрому залежності — призначення замісної терапії і антиретровірусної терапії.*

10. Стандарти надання медичної допомоги та соціальних послуг.

- *Стандарти надання медичної допомоги.*
- *Стандарти надання соціальних послуг.*

Джерельна база містить аналіз вітчизняного законодавства, наукових публікацій, інтерв'ю з експертами (консультації, глибинні інтерв'ю). Задля поставлення проблемних питань, обміну досвідом щодо надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, організовано обговорення публікації на засіданнях робочих груп та в ході індивідуальних консультацій з експертами. Отримані результати інтерв'ю з експертами — надавачами медичних і соціальних послуг національного та регіонального рівнів, їхні оцінки нормативно-правових проблем і результати обговорень у робочих групах були порівняні з визначеними проблемними сферами, поданими вище.

У публікації особлива увага зосереджена на доступі до медико-соціальних послуг дітей та молодих людей, з урахуванням вікових особливостей:

- до досягнення 14 років (малолітні діти);
- від 14 років до досягнення 18 років (неповнолітні).

Дослідження щодо особливостей доступу до медико-соціальних послуг підлітків, зокрема з груп ризику, виконано залежно від їхнього правового статусу відповідно до чинного законодавства України (безпритульні діти, діти-сироти, діти-інваліди, діти, позбавлені батьківського піклування, діти-вихованці та інші групи підлітків). Предмет цієї публікації — правові статуси (права, обов'язки, юридична відповідальність) батьків, опікунів, піклувальників та інших законних представників малолітніх і неповнолітніх дітей, а також правові статуси (права, обов'язки та юридична відповідальність) надавачів послуг — медичних і соціальних працівників.

Публікація буде корисна для тих, хто працює з дітьми, підлітками та молоддю, зокрема з груп ризику, надає медичну допомогу чи соціальні послуги, а саме: профілактику ВІЛ, консультування та тестування на ВІЛ, зменшення шкоди, профілактику наркоживання, збереження здоров'я. Не менш корисна вона буде для психологів, співробітників правоохоронних органів, юристів, волонтерів державних і громадських об'єднань, які працюють у зазначених сферах, для тих, хто ухвалює рішення.

РОЗДІЛ 1.

Аналіз змін в українському законодавстві щодо надання медичної допомоги та соціальних послуг для підлітків

1.1. Проблема означення понять «дитина» та «підліток» у національному законодавстві⁶.

Відповідно до Конвенції про права дитини⁷, «дитиною є кожна людська істота до досягнення 18-річного віку, якщо за законом, застосовуваним до цієї особи, вона не досягає повноліття раніше». Міжнародне договірне право не містить означення поняття «підліток». Конвенція про права дитини — частина національного законодавства і має юридичну перевагу перед законами України у разі колізії⁸. Отже, до досягнення 18-річного віку особа є дитиною, якщо згідно із законом, застосовуваним до неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше⁹.

Згідно з чинним українським законодавством (Сімейний кодекс України, стаття 6)¹⁰ малолітньою вважається дитина до досягнення нею 14 років, а неповнолітньою — у віці від 14 до 18 років.

«На момент підготування цієї публікації в національному законодавстві України було лише поняття «дитина». При цьому поняття «підліток» і «підлітковий» застосовується щонайменше у 20 законодавчих актах і приблизно в 700 нормативно-правових актах законодавства України. Зокрема, цей термін застосовується в Державній програмі «Репродуктивне здоров'я нації»¹¹, в пункті 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 1 грудня 2004 р. № 588 «Про затвердження облікових статистичних форм»¹².

⁶ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді — С. 49 — 54.

⁷ Конвенція про права дитини від 20 листопада 1989 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_021.

⁸ Довідково: частина 2 статті 19 Закону України «Про міжнародні договори України» від 29 червня 2004 р. № 1906-IV: «Якщо міжнародним договором України, який набрав чинності в установленому порядку, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені у відповідному акті законодавства України, то застосовуються правила міжнародного договору».

⁹ Про охорону дитинства : Закон України від 26 квітня 2001 р. № 2402-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>.

¹⁰ Сімейний кодекс України від 10 січня 2002 р. № 2947-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page>.

¹¹ Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 р. № 1849 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1849-2006-%D0%BF>.

¹² Про затвердження облікових статистичних форм : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 1 грудня 2004 р. № 588 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20041201_588.html. — Заголовок з екрана.

При цьому, формально жоден нормативно-правовий акт вітчизняного законодавства **не містить означення понять** «підліток» і «підлітковий». Показово щодо цього постанова Кабінету Міністрів України від 13 жовтня 1993 р. № 859 «Про організацію діяльності спеціальних навчальних закладів для дітей і підлітків, які потребують особливих умов виховання»¹³, що містить термін «підліток» лише в назві. На виконання зазначеної постанови прийнято відповідні документи¹⁴, в яких мова йде про дві вікові категорії: 1) **від 11 до 14 років** і 2) **від досягнення 14 років**. Певно, що саме за віковим критерієм зазначена Інструкція і розділяє поняття «діти» та «підлітки». Цілком очевидно, що зазначену Інструкцію слід увідповіднити вимогам абзацу 2 частини 2 статті 6 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. № 2947-III¹⁵, згідно з яким *неповнолітньою вважається дитина у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років*.

Конкретніше застосування поняття «**діти підліткового віку**» є в наказі Міністерства охорони здоров'я України від 12 грудня 2002 р. № 465¹⁶. У ньому мова йде про «*дітей підліткового віку (15 — 17 років включно)*». А пункт 2.6 зазначеного наказу містить уточнення, що це діти **віком від 15 років до 17 років 11 місяців 29 днів**. Очевидно, що за основу поняття «підліток» береться поняття «дитина» з додаванням ознаки за віком — від досягнення 15 років до 17 років 11 місяців 29 днів.

Вважаємо, що *нижня вікова межа* дитини-підлітка у **15 років**, на сьогодні не лише не відповідає реальним суспільним відносинам, але й вступає в колізію з вищими за юридичною силою нормативно-правовими актами — кодексами і законами України, які пов'язують виникнення низки юридичних прав і обов'язків особи з досягненням саме **14-річного віку**.

¹³ Про організацію діяльності спеціальних навчальних закладів для дітей і підлітків, які потребують особливих умов виховання : Постанова Кабінету Міністрів України від 13 жовтня 1993 р. № 859 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/859-93-%D0%BF>.

¹⁴ Про затвердження Інструкції про медичне обстеження дітей і підлітків, які направляються до загальноосвітніх шкіл та професійних училищ соціальної реабілітації для дітей і підлітків, які потребують особливих умов виховання : Наказ Міністерства охорони здоров'я України і Міністерства освіти України від 5 травня 1997 р. № 137/131 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 20 серпня 1997 р. за № 328/2132) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0328-97>.

¹⁵ Сімейний кодекс України від 10 січня 2002 р. № 2947-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page>.

¹⁶ Про удосконалення організації медичної допомоги дітям підліткового віку : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 12 грудня 2002 р. № 465 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1039.2336.0>.

1.2. Права дітей на належні медичну допомогу та соціальні послуги. Доступ до інформації про стан свого здоров'я

Оскільки міжнародно-правові договори становлять частину національного законодавства України і, як уже зазначено, мають юридичну перевагу в разі колізії¹⁷, доречно навести головні положення щодо прав дітей, які відображені в міжнародно-правових актах¹⁸.

*У міжнародному пакті про економічні, соціальні і культурні права*¹⁹ закріплено:

- ✓ Визнання прав кожної людини на соціальне забезпечення, зокрема соціальне страхування.
- ✓ Діти та підлітки мають бути захищені від економічної та соціальної експлуатації. Щодо всіх дітей та підлітків слід вживати особливих заходів охорони і допомоги, без будь-якої дискримінації.
- ✓ Визнається право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я, право кожного на достатній життєвий рівень для нього і його сім'ї, зокрема на достатнє харчування, одяг і житло, неухильне поліпшення умов життя.

*У Конвенції про права дитини, серед інших, визначено такі права:*²⁰

- ✓ Право на життя, на користування найдосконалішими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб.
- ✓ Право знати своїх батьків і право на їхнє піклування.
- ✓ Право на громадянство, ім'я та сімейні зв'язки, на свободу думки, совісті та релігії;
- ✓ Право на рівень життя, необхідний для фізичного, розумового, духовного, морального і соціального розвитку дитини.

Конституція України закріплює права і свободи дітей, що повністю узгоджуються з відповідними міжнародно-правовими актами про права людини, згоду на обов'язковість яких дала Верховна Рада України. Діти визнаються рівними у своїх правах незалежно від походження. Будь-яке насильство над дитиною та її експлуатація переслідуються за законом. А при ухваленні нових законів або внесенні змін до чинних не допускається звуження змісту та обсягу чинних прав і свобод. Враховуючи вищезазначене, можна констатувати: *підлітки, зокрема з груп ризику, мають весь перелік прав, передбачених Конституцією України, актами національного законодавства України і міжнародно-правовими актами.*

¹⁷ *Довідково:* частина 2 статті 19 Закону України «Про міжнародні договори України» від 29 червня 2004 р. № 1906-IV: «Якщо міжнародним договором України, який набрав чинності в установленому порядку, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені у відповідному акті законодавства України, то застосовуються правила міжнародного договору».

¹⁸ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді — С. 44–49.

¹⁹ Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_042.

²⁰ Конвенція про права дитини від 20 листопада 1989 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_021.

Крім загальних прав і свобод, люди, які живуть з ВІЛ (зокрема діти і підлітки), мають також права, передбачені Законом України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»²¹, а саме²²:

- ✓ відшкодування шкоди, пов'язаної з обмеженням їхніх прав, внаслідок розголошення чи розкриття інформації про їхній позитивний ВІЛ-статус;
- ✓ безплатне забезпечення антиретровірусними препаратами та лікарськими засобами для лікування опортуністичних інфекцій;
- ✓ забороняється відмова у прийнятті до освітніх і медичних закладів, до закладів соціальної опіки та піклування, соціальних служб, а також відмова у наданні медичної допомоги та соціальних послуг;
- ✓ неправомірно обмежувати інші права людей, які живуть з ВІЛ, на підставі їхнього позитивного ВІЛ-статусу, а також обмежувати права їхніх рідних і близьких;
- ✓ батьки ВІЛ-інфікованих дітей мають право на спільне перебування у стаціонарному відділенні лікарні з дітьми віком до 14 років.

ВІЛ-інфікованим дітям і дітям, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ, призначають щомісячну державну допомогу в розмірі 170 гривень²³. Зазначена норма **не містить кількісного обмеження за віком для дітей, що мають право** отримувати таку допомогу. Тобто, з урахуванням Закону України «Про охорону дитинства»²⁴, зазначена Постанова надає право отримувати таку допомогу *для всіх дітей до досягнення ними 18 років (повноліття)*.

Права дитини в доступі до медичних та соціальних послуг мають бути чітко окреслені посиланням на два комплексні головні принципи Конвенції про права дитини:²⁵

- ✓ *В усіх діях щодо дітей, незалежно від того, здійснюються вони державними чи приватними установами, що займаються питаннями соціального забезпечення, судами, адміністративними чи законодавчими органами, першочергова увага приділяється якнайкращому забезпеченню інтересів дитини (Стаття 3).*
- ✓ *Забезпечення дитині, здатній сформулювати власні погляди, права вільно висловлювати ці погляди з усіх питань, що її торкаються; з цією метою дитині надається можливість бути заслуханою в ході будь-якого судово-*

²¹ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.

²² Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді — С. 59–60.

²³ Про розмір щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям і дітям, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ : Постанова Кабінету Міністрів України від 12 вересня 2012 р. № 852 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/852-2012-%D0%BF>.

²⁴ Про охорону дитинства : Закон України від 26 квітня 2001 р. № 2402-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>.

²⁵ Конвенція про права дитини від 20 листопада 1989 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_021.

го чи адміністративного розгляду, що торкається її (безпосередньо або через представника) (Стаття 12).

Виходячи з «Основ законодавства України про охорону здоров'я»²⁶, **кожен громадянин** має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, а саме:

- ✓ Екстреної та первинної медичної допомоги.
- ✓ Вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) та паліативної медичної допомоги.

Молодь або підлітки, які досягли повноліття, мають право доступу до інформації про стан свого здоров'я²⁷. Відповідно, *право на отримання інформації* про стан здоров'я неповнолітніх та малолітніх осіб належить батькам, опікунам та піклувальникам²⁸.

На медичного працівника покладається обов'язок кожному пацієнтові, в доступній формі надавати інформацію про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання²⁹. Право надати неповну інформацію про стан здоров'я дитини виникає лише у разі, якщо інформація про хворобу може погіршити стан здоров'я хворого або зашкодити процесу лікування³⁰.

Інформація про хворобу, медичне обстеження, огляд і його результати, що стала відома медичним представникам, є лікарською таємницею³¹. Відомості про результати тестування особи з метою виявлення ВІЛ, або такі, що стали відомими під час надання послуг ДКТ, є конфіденційними і становлять лікарську таємницю³². Розголошення таких даних тягне за собою **кримінальну відповідальність**.

²⁶ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

²⁷ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

²⁸ Там само.

²⁹ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

³⁰ Там само.

³¹ Відповідно до частини 2 статті 39–1 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» забороняється вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта.

³² Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.

1.3. Зміни у політиці протидії епідемії ВІЛ-інфікування³³

Основні засади протидії епідемії ВІЛ-інфікування в Україні відображені в Законі України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»³⁴. Система заходів протидії ВІЛ-інфікування розкривається в Загальнодержавній програмі забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки³⁵, яка спрямована на стабілізацію епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності та смертності від ВІЛ-інфекції та СНІДу. Вона передбачає реалізацію державної політики щодо доступу до профілактичних заходів, послуг з лікування, догляду та підтримки. Фінансувати Програму передбачається за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів. Зважаючи на вищу юридичну силу законів України над усіма іншими актами національного законодавства, у питаннях профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ передусім *слід керуватися саме цим законом*.

Важливий аспект у цьому контексті — адвокатування заходів щодо протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу серед дітей підліткового віку з 14 років, зокрема з груп ризику.

Так, у зазначеному вище законі серед очікуваних результатів Загальнодержавної програми зазначено лише:

«Виконання заходів Програми дасть змогу:

- охопити медичними послугами з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу 60 відсотків представників груп ризику;
- удосконалити механізм профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу серед осіб віком від 15 до 24 років з метою підвищення рівня їх обізнаності щодо безпечної статевої поведінки, що дасть змогу збільшити до 60 відсотків кількість осіб, які самостійно можуть визначатися із запобіганням передачі ВІЛ-інфекції статевим шляхом»³⁶.

Наразі відбувається процес громадських обговорень і затвердження нової Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу

³³ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (Розділ 3. Загальний аналіз змін, що відбулися в українському законодавстві у сфері надання медико-соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику; Розділ 4. Основні засади організації та надання медичної допомоги підліткам, зокрема з груп ризику. Програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ). — С. 41–64; С. 67–71.

³⁴ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12 грудня 1991 № 1972-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>

³⁵ Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 — 2013 роки : Закон України від 19 лютого 2009 р. № 1026-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1026-17>.

³⁶ Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 — 2013 роки : Закон України від 19 лютого 2009 р. № 1026-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1026-17>.

на 2014–2018 роки³⁷. Її мета — зниження рівня захворюваності та смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу через забезпечення доброякісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, проведення реформ системи охорони здоров'я і соціальної сфери.

Розв'язання проблем протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу визначено через забезпечення сталості системи надання доступних послуг належної якості щодо діагностики та лікування ВІЛ, насамперед серед груп підвищеного ризику. Розв'язання окреслених проблем можливе шляхом реалізації у 2014–2018 рр. таких напрямів діяльності:

- Забезпечити доступ 100 % загального населення до програм профілактики ВІЛ-інфекції (зокрема дітей та молоді).
- **Вжити заходів для зниження на 70 % кількості нових випадків ВІЛ-інфекції серед підлітків з числа груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ (14–18 років).**
- Забезпечити доступ до безперервного лікування антиретровірусною терапією для хворих на ВІЛ-інфекцію, які цього потребують.
- Врахувати гендерний підхід при наданні медико-соціальних і профілактичних послуг людям, які живуть з ВІЛ (зокрема підліткам).
- Забезпечити доступ до правової допомоги для людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику в разі порушення їхніх прав тощо.

Програма також передбачає низку заходів і завдань, зокрема наблизити до нуля кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед загального населення і зменшити цей показник на 50 % серед груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ. Наблизити до нуля кількість випадків передання ВІЛ-інфекції від матері до дитини, охопити 100 % школярів і студентської молоді програмами профілактики ВІЛ та СНІДу, знизити на 50 % рівень стигматизації та дискримінації тощо.

Щодо підлітків, зокрема з груп ризику, передбачаються певні заходи, а саме планується забезпечити узагальнення та поширення технологій і досвіду соціальної роботи, відповідної підготовки викладачів навчальних закладів і працівників органів внутрішніх справ через ресурсно-інформаційний центр. Ставиться за мету розробити профілактичні програми з формування мотивації до безпечної щодо ВІЛ поведінки у населення (зокрема дітей та молоді), внести курси з профілактики ВІЛ та СНІДу до переліку обов'язкових у ПТНЗ, ВНЗ усіх рівнів акредитації. Заплановано проводити акції та заходи серед дітей та молоді, спрямовані на формування навичок здорового способу життя, сприяти наданню дітям із сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах, комплексу соціально-профілактичних послуг, зокрема через функціонування вуличних мультидисциплінарних команд і КДМ.

³⁷ Проект Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки (оновлено 11.04.2013) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://dssz.gov.ua/index.php/uk/gromadske-obgovorennya/1561-2014-2018-proekt>.

1.4. Найсуттєвіші зміни в законодавстві України у сфері надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику³⁸

Із внесенням змін до Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення»³⁹, принципово у новій редакції викладено документи, що регулюють надання медико-соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику⁴⁰. Відтепер тестування з метою виявлення ВІЛ осіб віком **від 14 років і старших проводиться добровільно**, за наявності усвідомленої інформованої згоди особи, отриманої після надання їй попередньої консультації, з дотриманням умов щодо конфіденційності персональних даних.

Цей закон відповідно до норм міжнародного права визначає порядок правового регулювання діяльності у сфері профілактики, лікування, догляду та підтримки, необхідних для забезпечення ефективної протидії поширенню хвороби, зумовленої вірусом імунodefіциту людини, та відповідні заходи щодо правового і соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ. Відповідно переглянуто і понятійний апарат у сфері правового регулювання протидії ВІЛ-інфекції. Базовим поняттям стає не «СНІД», а саме «ВІЛ». Тобто СНІД наразі розуміють як стадію розвитку хвороби, зумовленої ВІЛ-інфекцією. Така зміна знижує можливість для дискримінації і стигматизації в українському суспільстві людей, які живуть з ВІЛ. Законодавче означення дістає поняття **«групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ»**: це групи населення, яким з урахуванням особливостей їхньої поведінки та поведінки їхнього оточення загрожує підвищений ризик контакту з джерелом ВІЛ.

Люди, які живуть з ВІЛ (зокрема діти і підлітки), мають право на відшкодування шкоди, пов'язаної з обмеженням їхніх прав унаслідок розголошення чи розкриття інформації про їхній позитивний ВІЛ-статус, безоплатне забезпечення АРВ-препаратами та лікарськими засобами для лікування опортуністичних інфекцій. **Забороняється** звільнення з роботи, відмова у прийнятті на роботу, відмова у прийнятті до освітніх, медичних закладів, до закладів соціальної опіки і піклування та соціальних служб, а також відмова у наданні медичної допомоги та соціальних послуг, обмеження інших прав людей, які живуть з ВІЛ, на підставі їхнього ВІЛ-позитивного статусу, а також обмеження прав їхніх рідних і близьких на цій підставі. Взагалі, зазначений закон корінним чином змінив концепцію протидії інфекції ВІЛ/СНІДу, яка тепер наближена до реальних суспільних відносин і узгоджується із сучасними міжнародними підходами щодо

³⁸ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді — С. 56–60.

³⁹ Про внесення змін до Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення»: Закон України від 23 грудня 2010 р. № 2861-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2861-17>.

⁴⁰ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII, редакція від 5 грудня 2012 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.

протидії ВІЛ-інфекції. Цей закон відповідно до норм міжнародного права визначає порядок правового регулювання діяльності у сфері профілактики, лікування, догляду і підтримки, необхідних для забезпечення ефективної протидії поширенню хвороби, зумовленої вірусом імунодефіциту людини, та відповідні заходи щодо правового і соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ.

РОЗДІЛ 2.

Нормативно-правове регулювання надання соціальних послуг і медичної допомоги підліткам, зокрема з груп ризику

Розділ містить інформацію щодо основних проблемних питань, які виникають при наданні соціальних послуг і медичної допомоги підліткам, зокрема з груп ризику (див. *Передмову, стор. 7–9*), у закладах соціально-медичного спрямування. З кожного питання розкривається сутність проблеми, положення, якими ця проблема регулюється в чинному законодавстві України, надаються конкретні рекомендації тощо. Там, де нормативно-правове регулювання певної проблеми залежить від віку дитини, практичні рекомендації спрямовані на дві вікові групи дітей, підлітків та молоді — від 10 років до досягнення 14 років (малолітні) і від 14 до досягнення 18 років (неповнолітні).

Основні проблеми, з якими можуть стикатися підлітки, зокрема з груп ризику, у вікових категоріях від 10 років до досягнення 18 років під час отримання медико-соціальних послуг, полягають у такому:

фізична доступність — передусім встановлення законодавством вікових обмежень на самостійний доступ підлітків, зокрема з груп ризику, до відповідної медичної допомоги та послуг, серед них тестування на ВІЛ;

забезпечення добровільності консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію — право на вільне ухвалення рішень можливе, коли нема пороків волі і психологічних обтяжень;

повнота і точність, об'єктивність, і вірогідність інформації — віднесені законодавством до основних принципів інформаційних відносин; з урахуванням вікових особливостей стосовно підлітків, зокрема з груп ризику, можуть встановлюватися певні обмеження зазначених принципів;

«економічна» доступність — у деяких медичних установах зберігається практика оплати медичних послуг пацієнтами у вигляді збору пожертв (благодійних внесків). Ця обставина може стати непереборною у сенсі самостійного доступу підлітків, зокрема з груп ризику, до відповідної медичної допомоги та послуг;

дискримінація — надання переваг чи обмеження у правах за певною ознакою (хвороба, місце проживання, стать, колір шкіри, етнічне походження тощо). Доведення факту дискримінації пов'язане з аналізом правового статусу осіб, що належать до певної групи, та виявленням переваг чи обмежень у правах (юридич-

них чи фактичних) окремих осіб з цієї групи. Право не бути дискримінованим — фундаментальне право людини⁴¹;

стигматизація — заходи (соціальна ізоляція), дії (помітки, «таврування», створення зловісного образу тощо), що призводять до виділення за певними ознаками певної групи людей чи окремих осіб, що може мати наслідком дискримінацію. Проблема існування стигматизації стосується більше професійної етики та недостатньої інформованості населення, ніж законодавства.

У зв'язку з вищевикладеними питаннями підготовлено короткі рекомендації для фахівців медичної та соціальної сфер щодо надання послуг підліткам, зокрема з груп ризику.

⁴¹ Стаття 2 Загальної декларації прав людини від 10 грудня 1948 р.: «Кожна людина повинна мати всі права і всі свободи, проголошені цією Декларацією, незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного чи соціального походження, майнового, станового або іншого становища». Див.: Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_015.

Стаття 14 (1) Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод від 4 листопада 1950 р.: «Здійснення прав і свобод, викладених у цій Конвенції, гарантується без будь-якої дискримінації за ознакою статі, раси, кольору шкіри, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного або соціального походження, належності до національних меншин, майнового стану, народження або інших обставин». Див.: Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 4 листопада 1950 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

2.1. Вік тестування на ВІЛ та клінічний менеджмент (надання контрацептивів та обмін шприців). Яким чином відбувається нормативно-правове регулювання?⁴²

Правові підстави: Закон України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення».

✓ Вік тестування на ВІЛ

Вікові межі	Умова звернення по тестування на ВІЛ	
Від 10 років до досягнення 14 років	Дитина має законних представників ⁴³	Згода законних представників та усвідомлена інформована згода дитини або молодшої людини; – законні представники мають право: ▪ бути присутніми під час проведення такого тестування; ▪ ознайомитись з результатами тесту; – законні представники зобов'язані: ▪ забезпечити збереження умов конфіденційності даних про ВІЛ-статус осіб, інтереси яких вони представляють; – діти, які перебувають під опікою у дитячих чи навчальних закладах з повним державним утриманням, мають усвідомлювати наслідки і переваги такого огляду лише з метою призначення дітям лікування, догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ-інфекцією
	Дитина не має законних представників	– проводиться за клопотанням відповідної служби у справах дітей та за погодженням органів опіки та піклування у разі існування загрози життю та здоров'ю на основі висновків медиків ⁴⁴
Від 14 років до досягнення 18 років	Дитина може самостійно звернутися ⁴⁵	– проводиться добровільно, за наявності усвідомленої інформованої згоди особи (згода на тестування, надана пацієнтом, який був у змозі прийняти усвідомлене рішення, після отримання під час передтестового консультування у зрозумілій для нього формі інформації про мету та процедуру тестування, шляхи передачі ВІЛ, заходи профілактики та наслідки виявлення ВІЛ-інфекції) ⁴⁶ .

✓ Безоплатне тестування на ВІЛ

Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з

⁴² Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (Розділ 8. Рекомендації з надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, залежно від віку та правового статусу підлітка) — С. 160–161.

⁴³ Абзац 1 частини 3 статті 6 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-ХІІ).

⁴⁴ Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження типових положень про службу у справах дітей» від 30 серпня 2007 р. № 1068 та постанова Кабінету Міністрів України «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини» від 24 вересня 2008 р. № 866.

⁴⁵ Частина 2 статті 6 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-ХІІ».

⁴⁶ Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію» від 19 серпня 2005 р. № 415 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1404-05>.

ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-XI не містить прямої вказівки на абсолютну безоплатність тестування на ВІЛ (абзац 1 частини 4 статті 6 Закону⁴⁷).

Однак такі норми містяться в підзаконних нормативно-правових актах. Так, обстеження на ВІЛ [та СНІД]⁴⁸ вилучаються з Переліку платних послуг, які можуть надавати державні та комунальні заклади охорони здоров'я, вищі медичні навчальні заклади та науково-дослідні установи, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138⁴⁹.

Так само розділ 3 Порядку добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію (протоколу), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 2005 р. № 415 (zareєстровано у Міністерстві юстиції України 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684)⁵⁰ наголошує на тому, що *зміст принципу ДКТ «доступність та відсутність дискримінації» включає в себе економічну доступність* і означає, що добровільне тестування [на ВІЛ] повинно бути безоплатним для всіх пацієнтів.

✓ *Забезпечення безоплатними контрацептивами (у т.ч. презервативами) та обмін шприців⁵¹*

Відомчі нормативно-правові акти України регулюють питання надання контрацептивів та обміну шприців **без конкретизації щодо віку отримувачів**.

У цьому зв'язку логічно виникає питання про можливість надання таких послуг дітям до досягнення 14 років. Очевидно, в цьому випадку слід керуватися пунктом 3.1 Тимчасових стандартів, критеріїв та індикаторів надання медичної допомоги підліткам та молоді в центрах (відділеннях, кабінетах) медичної допомоги підліткам та молоді, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді» від 02 червня 2009 р. № 382⁵²: малолітнім відвідувачам до 14 років медичні послуги надають лише з дозволу батьків (їхніх закон-

⁴⁷ «4. Безоплатне тестування з метою виявлення ВІЛ, відповідне дотестове і післятестове консультування, підготовка і видача висновку про результати такого тестування може здійснюватися медичними закладами незалежно від форми власності та підпорядкування, службами соціальної підтримки та іншими організаціями, що працюють у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ, мають відповідну ліцензію на здійснення такого виду діяльності та акредитовану в установленому законодавством порядку медичну лабораторію».

⁴⁸ Цитується дослівно. — *Прим. авт.*

⁴⁹ Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти : Постанова Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF>.

⁵⁰ Про удосконалення добровільного консультування і консультування на ВІЛ-інфекцію : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 2005 р. № 415 (zareєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1404-05/page>.

⁵¹ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (Питання про правомірність надання контрацептивів та обміну шприців та Розділ 8. Рекомендації з надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, залежно від віку та правового статусу підлітка) — С. 120–121; 161.

⁵² Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 2 червня 2009 р. № 382 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1039.9288.0>.

них представників), а неповнолітнім відвідувачам **від 14 до 18 років** — з особистої згоди та з дозволу батьків (опікунів, членів родини). **Але немедичні послуги (консультування, інформування) надають з особистої згоди відвідувача.**

Соціальні працівники, надаючи такі послуги, як видача презервативів та обмін шприців, дітям та підліткам віком **14–18 років**, також можуть спиратися на такі норми чинного законодавства України:

- ✓ Пункт 8 частини 1 статті 4 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»⁵³.
- ✓ Пункт 35 Програми профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2001–2003 роки⁵⁴.
- ✓ Згідно з Переліком організацій та закладів, в яких можуть надаватись послуги ДКТ, що міститься у розділі 5 Порядку добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію (протоколу)⁵⁵, об'єднання громадян (в тому числі міжнародні, зареєстровані відповідно до порядку, встановленого законами України), що працюють з СІН, ПКС, групи підтримки ЛЖВ, релігійні громади тощо, крім послуг ДКТ, можуть надавати також такі послуги, як видача **презервативів і обмін шприців** (за наявності) для споживачів ін'єкційних наркотиків.
- ✓ Пункт 2.2 Стандарту надання соціальних послуг з профілактики ВІЛ-інфекції серед осіб з високим ризиком інфікування ВІЛ статевим шляхом⁵⁶.
- ✓ Пункт 2.5. Стандарту надання соціальних послуг з догляду і підтримки для людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом⁵⁷.

⁵³ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.

⁵⁴ Про Програму профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2001 — 2003 роки : Постанова Кабінету Міністрів України від 11 липня 2001 р. № 790 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/790-2001-%D0%BF>.

⁵⁵ Про удосконалення добровільного консультування і консультування на ВІЛ-інфекцію : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 2005 р. № 415 (зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684) [Електронний ресурс]. — Ресурс доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1404-05/page>.

⁵⁶ Стандарт надання соціальних послуг з профілактики ВІЛ-інфекції серед осіб з високим ризиком інфікування ВІЛ статевим шляхом : затверджено наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження стандартів надання соціальних послуг представникам груп ризику» від 13 вересня 2010 р. № 3123/275/770 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 8 жовтня 2010 р. за № 904/18199) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0904-10>.

⁵⁷ Стандарт надання соціальних послуг з догляду і підтримки для людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом : затверджено наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження стандартів надання соціальних послуг представникам груп ризику» від 13 вересня 2010 р. № 3123/275/770 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 8 жовтня 2010 р. за № 903/18198) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0903-10>.

✓ Повідомлення про ВІЛ-позитивний результат тесту⁵⁸

У практичній діяльності працівників, які надають послуги дітям та підліткам, виникають суперечливі ситуації щодо регулювання питання конфіденційності стану здоров'я та повідомлення про його ВІЛ-позитивний статус третіх осіб.

Наприклад, «у вересні 2012 року в школі-інтернаті, медична сестра, яка знала про ВІЛ-позитивний статус одного з учнів вже 2 роки, стала наполягати на тому, щоб мати хлопчика, якому 10 років, розповіла директору школи про те, що дитина має ВІЛ-позитивний статус, адже вона хвилюється і боїться втратити своє місце роботи. Мати звернулась до юриста КМВ ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ», який склав лист-роз'яснення для медичної сестри, де вказав про відповідальність медичного персоналу за розголошення ВІЛ-позитивного статусу іншим особам. Ознайомившись з листом, медична сестра його підписала і питання було вирішено. На даний час дитина без перешкод відвідує школу, де кожний вечір їй дають АРТ-терапію»⁵⁹.

У нижченаведеній таблиці міститься алгоритм щодо повідомлення інформації у разі виявлення в осіб різних вікових груп **позитивного діагнозу на ВІЛ**.

Умови повідомлення інформації про позитивний діагноз на ВІЛ		
Випадок	Кого повідомити?	Вимоги до процедури повідомлення
Діти, що не досягли 14 років, в яких виявлено ВІЛ	Законних представників, батьків	1. Батьків та інших законних представників має бути відповідно проконсультовано. 2. Береться письмове підтвердження у довільній формі з підписом щодо отримання інформації про необхідні для підтримання здоров'я профілактичні заходи.
Діти від 14 років і старші, в яких виявлено ВІЛ	Безпосередньо особі	1. Обов'язкове кваліфіковане післятестове консультування. 2. Береться письмове підтвердження у довільній формі з підписом щодо отримання інформації про необхідні для підтримання здоров'я профілактичні заходи.
Питання конфіденційності	Інших медичних працівників та заклади охорони здоров'я	Відомості передаються винятково у зв'язку із лікуванням особи ⁶⁰ .
	Органи прокуратури, слідства, дізнання та суду	Можуть отримати відомості лише за рішенням суду, в інтересах слідства і на підставі відповідних статей кримінального процесуального кодексу ⁶¹ .

⁵⁸ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (5.4. Забезпечення підліткам, зокрема з груп ризику, права на інформацію про результати тестування на ВІЛ і права на таємницю про стан їхнього здоров'я) — С. 108–118.

⁵⁹ Приклад наданий КМВ ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ».

⁶⁰ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

⁶¹ Кримінальний процесуальний кодекс України від 13 квітня 2012 р. № 4651-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/4651%D0%B0-17>.

2.2. Вимога до медичного працівника обов'язково повідомляти компетентні органи про факти інфекційних захворювань і насильства

- ✓ *Повідомлення компетентних органів про виявлення інфекційних захворювань*

Правові підстави: Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06 квітня 2000 р. № 1645-III: Стаття 26. Лікування та правовий захист хворих на інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом. «Особі, хворі на інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом, підлягають обов'язковому лікуванню (за їхнім бажанням — анонімно).

Відомості про зараження особи інфекційною хворобою, що передається статевим шляхом, проведені медичні огляди та обстеження з цього приводу, дані інтимного характеру, отримані у зв'язку з виконанням професійних обов'язків посадовими особами та медичними працівниками закладів охорони здоров'я, становлять лікарську таємницю. Надання таких відомостей дозволяється у випадках, передбачених законами України⁶².

При зверненні підлітка від 14 років до досягнення 18 років регламентовано:	При зверненні дитини, яка не досягла 14 років, регламентовано:
Анонімність виявлення і лікування інфекційних захворювань, відомості про ці хвороби становлять лікарську таємницю.	Необхідність надання медичними працівниками відповідної інформації про стан здоров'я дитини батькам чи іншим законним представникам.
Надання медичної допомоги лише за згодою особи.	Право батьків чи інших законних представників бути присутніми під час медичного огляду ⁶³ .
Необхідність надання медичними працівниками хворим на інфекційні хвороби і бактеріоносіям та (або) їхнім законним представникам інформації про небезпеку інфікування оточення і про вимоги санітарно-протиепідемічних правил і норм, яких слід дотримуватися з метою недопущення поширення захворювання.	Проведення медичного втручання (діагностика, профілактика, лікування, пов'язані із впливом на організм людини) за згодою законних представників ⁶⁴ .

- ✓ *Повідомлення компетентних органів про факти насильства (фізичного, психологічного, сексуального, економічного)*⁶⁵

Правові підстави: Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» та наказ Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства вну-

⁶² Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06 квітня 2000 р. № 1645-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1645-14>.

⁶³ Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02 червня 2009 р. № 382 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1039.9288.0>.

⁶⁴ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

⁶⁵ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (Дії медичних працівників у випадках жорстокого поводження з дітьми; Попередження насильства у сім'ї; Попередження жорстокого поводження з дітьми та Розділ 8. Рекомендації з надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема згруп ризику, залежно від віку та правового статусу підлітка) — С. 75; 121–122; 162.

трішніх справ України, Міністерства освіти і науки України і Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку розгляду звернень та повідомлень з приводу жорстокого поводження з дітьми або реальної загрози його вчинення».

Фізичне, психологічне, сексуальне та економічне насильство у чинному законодавстві України поєднано в категорії «насильство в сім'ї»⁶⁶ і «жорстке поводження із дітьми»⁶⁷.

Насильство в сім'ї означено як будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім'ї по відношенню до іншого члена сім'ї, якщо ці дії порушують конституційні права і свободи особи, наносять шкоду.

Жорстке поводження з дитиною означає будь-які форми фізичного, психологічного, сексуального або економічного та соціального насилля над дитиною в сім'ї або поза нею.

Види насильства в сім'ї:

- фізичне насильство в сім'ї — умисне нанесення одним членом сім'ї іншому члену сім'ї побоїв, тілесних ушкоджень, що може призвести або призвело до смерті постраждалого, порушення фізичного чи психічного здоров'я, нанесення шкоди його честі і гідності;
- сексуальне насильство в сім'ї — протиправне посягання одного члена сім'ї на статеву недоторканість іншого члена сім'ї, а також дії сексуального характеру по відношенню до дитини, яка є членом цієї сім'ї
- психологічне насильство в сім'ї — насильство, пов'язане з дією одного члена сім'ї на психіку іншого члена сім'ї шляхом словесних образ або погроз, переслідування, залякування, якими навмисно спричиняється емоційна невпевненість, нездатність захистити себе та може завдаватися або завдається шкода психічному здоров'ю;
- економічне насильство в сім'ї — умисне позбавлення одним членом сім'ї іншого члена сім'ї житла, їжі, одягу та іншого майна чи коштів, на які постраждалий має передбачене законом право, що може призвести до його смерті, викликати порушення фізичного чи психічного здоров'я.

Інформація про факти жорстокого поводження передається для реєстрації до відповідного територіального підрозділу служби у справах дітей **та органи внутрішніх справ** протягом однієї доби з моменту отримання звернення (по-

⁶⁶ Про попередження насильства в сім'ї: Закон України від 15 листопада 2001 р. № 2789-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2789-14>.

⁶⁷ Про затвердження Порядку розгляду звернень та повідомлень з приводу жорстокого поводження з дітьми або реальної загрози його вчинення : Наказ Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства освіти і науки України і Міністерства охорони здоров'я України від 16 січня 2004 р. № 5/34/24/11 (zareєстровано в Міністерстві юстиції України 22 січня 2004 р. за № 99/8698) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0099-04>.

відомлення) або ж існування підозри у спеціаліста щодо того, що дитина зазнала таких дій.

Забороняється розголошення відомостей по суті звернення дитини, з'ясування додаткової інформації, що не стосується суті звернення. Разом з тим ця заборона не поширюється на посадових осіб, які мають відношення до вирішення справи. На прохання дитини, висловленого в будь-якій формі, не підлягають розголошенню її прізвище, місце проживання, навчання або роботи.

Допомога дитині, яка потерпіла від насильницьких дій, забезпечують лікувальні заклади та заклади соціального спрямування (рис. 1).

✓ *Послуги, які надають дітям у випадках фізичного, психологічного чи сексуального насильства*

Дітям, які стали **або можуть стати** жертвами насильства в сім'ї, гарантується право на безоплатну вторинну правову допомогу, яка включає здійснення представництва інтересів осіб в судах, інших державних органах, перед іншими особами, складення документів процесуального характеру⁶⁸.

Діти, які зазнали жорстокості, насильства та потребують соціального захисту, можуть бути направлені в тимчасовий притулок для дітей або центр соціально-психологічної реабілітації дітей⁶⁹. У разі необхідності центри соціально-психологічної реабілітації дітей можуть надавати первинну соціально-психологічну, правову, соціально-медичну допомогу дітям, що постраждали від жорстокого поводження. Такі послуги повинні бути направлені на збереження соціального статусу та повноцінної життєдіяльності дитини.

Вікових особливостей для надання медичної та соціальної допомоги в зазначених вище випадках не передбачено. Тому слід керуватись загальним принципом надання медичних і соціальних послуг: малолітнім відвідувачам до 14 років відповідні послуги надають лише з дозволу батьків чи законних представників, а від 14 до досягнення 18 років — з особистої згоди підлітка та з дозволу батьків (законних представників)⁷⁰. При цьому, хоча батьки і можуть ініціювати огляд, **дитина від 14 років має право самостійно отримати медичну допомогу.**

⁶⁸ Про безоплатну правову допомогу : Закон України від 02 червня 2011 р. № 3460-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3460-17>.

⁶⁹ Фактично тимчасових притулків для неповнолітніх в Україні не існує. Натомість їхні функції виконують притулки для дітей служби у справах дітей відповідної місцевої державної адміністрації і центри соціально-психологічної реабілітації дітей. Див. відповідні означення. — **Прим. авт.**

⁷⁰ Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02 червня 2009 р. № 382 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1039.9288.0>.

Схема надання медичної допомоги та соціальних послуг дитині, яка потерпіла від жорстокого поводження

Лікувально-профілактичні установи та заклади		
Цілодобово приймають дітей, які зазнали жорстокого поводження, та надають їм потрібну медичну допомогу.	При обстеженні дитини медпрацівники звертають увагу на ушкодження, що могли виникнути внаслідок жорстокого поводження з дитиною → повідомляють про це дільничного педіатра, орган внутрішніх справ та службу у справах дітей.	У разі виявлення або надходження звернень чи повідомлень з приводу жорстокого поводження проводять медико-соціальну реабілітацію дітей, які потерпіли внаслідок жорстокого поводження.
Центри соціальних служб для сімей, дітей та молоді		
Приймають заяви та повідомлення про випадки жорстокого поводження чи реальної загрози його вчинення щодо дитини. Терміново (протягом доби) повідомляють у письмовій формі службу у справах дітей, органи внутрішніх справ.	У разі необхідності надають первинну (під час звернення) соціально-психологічну допомогу дітям, які постраждали від жорстокого поводження.	Надають правові, психологічні, соціально-медичні та соціально-психологічні послуги з метою збереження соціального статусу та повноцінної життєдіяльності, адаптування у суспільстві дітей, які постраждали від жорстокого поводження.

2.3. Встановлення статевого партнера у випадках ВІЛ-інфікування статевим шляхом

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

✓ *Встановлення особи — статевого партнера у випадку інфікування*

Поняття «партнер» визначається як статевий партнер ВІЛ-інфікованої особи, або її партнер із вживання наркотичних засобів та психотропних речовин ін'єкційним способом⁷¹.

Під час проведення післятестового консультування працівник закладу, що проводив тестування, має право запропонувати особі, у якої виявлено ВІЛ, **за її згодою повідомити її партнера (партнерів) про ризик інфікування ВІЛ** та надати рекомендації щодо необхідності тестування на ВІЛ і застосування профілактичних заходів (Стаття 7)⁷².

Якщо післятестове консультування не привело до змін у поведінці людини, яка живе з ВІЛ, необхідних для максимального зменшення ризику передання ВІЛ партнерові (партнерам), то лікар, який надає медичні послуги такій особі у зв'язку з хворобою, зумовленою ВІЛ, повинен **повторно роз'яснити їй заходи**,

⁷¹ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.

⁷² Там само.

яких вона мусить вживати для запобігання подальшому поширенню ВІЛ, а також запропонувати за її згодою повідомити її партнера (партнерів) про те, що він (вона, вони) піддавався ризику інфікування ВІЛ, та надати рекомендації щодо необхідності тестування на ВІЛ і застосування профілактичних заходів для недопущення інфікування ВІЛ.

Якщо проведене лікарем повторне роз'яснення необхідності вжиття зазначених у частині першій цієї статті профілактичних заходів не привело до змін у поведінці людини, яка живе з ВІЛ, необхідних для максимального зменшення ризику передачі ВІЛ іншим особам, а також якщо людина, яка живе з ВІЛ, відмовилася надати згоду на попередження лікарем її партнера (партнерів) про те, що він (вона, вони) піддавався ризику інфікування ВІЛ, **лікар має право без згоди цієї особи повідомити зазначеного партнера (партнерів) про те, що він (вона, вони) піддавався ризику інфікування ВІЛ, та надати рекомендації щодо необхідності тестування на ВІЛ і застосування профілактичних заходів для недопущення інфікування ВІЛ (Стаття 11).**

Розкриття медичним працівником відомостей про позитивний ВІЛ-статус особи **партнерові** (партнерам) дозволяється, якщо:

1. Людина, яка живе з ВІЛ, звернеться до медичного працівника з відповідним письмово підтвердженням проханням (Стаття 13).
2. Людина, яка живе з ВІЛ, померла, втратила свідомість або існує ймовірність того, що вона не опритомніє та не відновить свою здатність надавати усвідомлену інформовану згоду (Стаття 13).

2.4. Питання про захист, опіку і піклування щодо підлітків, зокрема з груп ризику. Відповідальні органи, їхні повноваження та механізм діяльності

✓ Брак документів

Брак документів у дитини на практиці може стати серйозною проблемою при отриманні медичної допомоги та соціальних послуг. Наприклад, щоб отримати пов'язане з ВІЛ лікування, що рятує життя, «діти вулиці» повинні мати документи, що встановлюють їхню особу. Без документів спеціалісти центру СНІДу можуть тільки зареєструвати дітей як «анонімних пацієнтів», однак такі пацієнти не можуть бути залучені до програм антиретровірусної терапії, фінансованих державою.

Інші проблеми, з якими може стикнутися дитина без документів: отримання медичної допомоги у державних закладах за місцем проживання, майнові та житлові питання, отримання субсидій, державної допомоги тощо.

Правові засади: Закон України «Про соціальні послуги»⁷³ та Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю»⁷⁴.

⁷³ Про соціальні послуги : Закон України від 19 червня 2003 р. № 966-IV [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-15>

⁷⁴ Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» від 21 червня 2001 р. № 2558-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>.

Один із можливих видів соціальних послуг — «юридичні послуги», що передбачають:

- надання консультації з питань чинного законодавства;
- захист прав та інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах;
- сприяння застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, що вдаються до протиправних дій, щодо цієї особи;
- **оформлення правових документів** і захист прав та інтересів особи тощо.

Серед завдань суб'єктів соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю є надання різноманітних **соціальних послуг**, соціально-медичної, психолого-педагогічної, **правової**, інформаційної, матеріальної та інших видів соціальної допомоги, консультування дітей та молоді (Стаття 12 Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю».

Неурядові організації супроводжують клієнта в службу у справах дітей, яка серед іншого відновлює документи дитини (відповідно до постанови Кабінету Міністрів України «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини»)⁷⁵.

✓ *Бездоглядність і безпритульність*

Правові засади: Сімейний кодекс України, постанова Кабінету Міністрів України «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини»

Діти-сироти і діти, що позбавлені батьківського піклування (бездоглядні), належать до уразливих щодо інфікування ВІЛ, насамперед через певні життєві обставини, вплив середовища, недоступність соціальних послуг і програм.

Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, повинні бути передані під опіку або піклування, влаштовані у прийомні сім'ї/ДБСТ або у відповідні заклади на повне державне утримання (дитячі будинки, школи-інтернати тощо).

Органи в справах сім'ї та молоді, служби в справах неповнолітніх проводять діяльність з питань **виявлення, обліку та тимчасового влаштування** безпритульних дітей, влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, що утримуються в державних дитячих закладах, на виховання в сім'ї (прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу) та з інших питань, що належать до їх компетенції⁷⁶.

⁷⁵ Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини : Постанова Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-%D0%BF>.

⁷⁶ Про затвердження Правил опіки та піклування : Наказ Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України від 26 травня 1999 р. № 34/166/131/88 (zareestrovano v Ministerstvi yustitsii Ukraini 17 червня 1999 р. за № 387/3680) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0387-99>.

Тимчасове влаштування дітей, які залишилися без батьківського піклування, здійснює служба у справах дітей, за місцем виявлення дитини, і кримінальна міліція у справах дітей⁷⁷. Згідно з частиною 2 статті 24 Закону України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р. № 2402-III⁷⁸ безпритульні діти в порядку, встановленому законом, тимчасово розміщуються в притулках для неповнолітніх служб у справах неповнолітніх⁷⁹, у яких створюються належні житлово-побутові умови та умови, спрямовані на забезпечення соціальної адаптації таких сімей та **підготування до повернення в рідні сім'ї або передання під опіку і піклування**, надається правова, психологічна, медична та інша допомога.

Органи опіки та піклування відповідно до покладених на них завдань та розподілу повноважень між структурними підрозділами відповідних управлінь і відділів місцевої державної адміністрації: вирішують питання про встановлення і припинення опіки та піклування; ведуть облік щодо осіб, які потребують опіки (піклування); здійснюють нагляд за діяльністю опікунів і піклувальників тощо⁸⁰.

Передбачено, що органи опіки та піклування забезпечують **виховання, освіти, захист прав та інтересів** дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Саме на ці органи покладається діяльність із надання статусу і влаштування дітей. Органами опіки та піклування є районні, в містах Києві та Севастополі державні адміністрації, виконавчі органи міських, районних у містах, сільських, селищних рад.

- ✓ Якщо опікуни чи піклувальники **не призначені**, їхні обов'язки покладаються на установи тимчасового влаштування дитини в особі керівників цих установ.
- ✓ Якщо дитина постійно проживає у закладі охорони здоров'я⁸¹, навчальному або іншому дитячому закладі, функції опікуна та піклувальника щодо неї покладаються на адміністрацію цих закладів⁸².

⁷⁷ Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини : Постанова Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-%D0%BF>.

⁷⁸ Про охорону дитинства : Закон України від 26 квітня 2001 р. № 2402-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>.

⁷⁹ Очевидно, що формулювання «в притулках для неповнолітніх служб у справах неповнолітніх» потребує увідповіднення Законом України «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей» від 24 січня 1995 р. № 20/95-ВР.

⁸⁰ Про затвердження Правил опіки та піклування : Наказ Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України від 26 травня 1999 р. № 34/166/131/88 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 17 червня 1999 р. за № 387/3680) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0387-99>.

⁸¹ *Заклад охорони здоров'я* — це юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників. Див. абзац 3 частини 1 статті 3 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

⁸² Сімейний кодекс України від 10 січня 2002 р. № 2947-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page>.

- ✓ При призначенні опікуна для малолітньої особи (до досягнення 14 років) та при призначенні піклувальника для неповнолітньої особи (від 14 до досягнення 18 років) враховується бажання підопічного⁸³, за умови досягнення дитиною 10 років.
- ✓ Опіка може бути встановлена над дитиною до досягнення 14 років. Піклування — у віці від 14 до 18 років⁸⁴.

2.5. Згода батьків та інших законних представників на отримання медичної допомоги підлітками, зокрема з груп ризику

- ✓ *Вікові особливості отримання медичної допомоги*⁸⁵

Надання медичної допомоги дітям до досягнення 14 років

Частина 1 статті 43 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» встановлює, що медичне втручання (застосування методів діагностики, профілактики або лікування, пов'язаних із впливом на організм людини) щодо **пацієнта віком до 14 років (малолітнього пацієнта)**, здійснюється за згодою їх законних представників.

Зазначена норма дещо деталізується у Тимчасових стандартах, критеріях та індикаторах надання медичної допомоги підліткам та молоді в центрах (відділеннях, кабінетах) медичної допомоги підліткам та молоді, що затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 02 червня 2009 р. № 382⁸⁶. Пункт 3.1 зазначених Тимчасових стандартів встановлює, що малолітнім відвідувачам до 14 років медичні послуги надаються лише з дозволу батьків. Тобто **діти віком до досягнення 14 років** (зокрема від 10 до досягнення 14 років) **можуть** дістати медичні послуги лише з дозволу батьків (або їхніх законних представників), які мають право бути присутні при проведенні такого огляду.

Надання медичних та інших послуг дітям до 14 років, які не мають встановленого статусу та законних представників, має відбуватися за клопотанням відповідної служби у справах дітей⁸⁷ та за погодженням органів опіки та піклування⁸⁸. Повноваження органів опіки та піклування давати такий дозвіл передбачено

⁸³ Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. № 435-IV [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/435-15/page>.

⁸⁴ Стаття 243 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. №2947-III.

⁸⁵ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (Вікові особливості отримання медичної допомоги та Розділ 8. Рекомендації з надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, залежно від віку та правового статусу підлітка). — С. 92–97; 165–166.

⁸⁶ Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 2 червня 2009 р. № 382 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1039.9288.0>.

⁸⁷ Про затвердження типових положень про службу у справах дітей : Постанова Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2007 р. № 1068 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1068-2007-%D0%BF>.

⁸⁸ Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини : Постанова Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-%D0%BF>.

чинним законодавством: за статтею 65 Цивільного кодексу України від 16 січня 2003 р. № 435-IV органи опіки та піклування «до встановлення опіки або піклування і призначення опікуна чи піклувальника здійснюють опіку або піклування над фізичною особою» — тобто є її законними представниками (стаття 242 Цивільного кодексу України). Якщо питання термінове, то дозвіл органи опіки мають надати за 1 день.

Надання медичної допомоги підліткам віком від 14 до досягнення 18 років

Власне, термін «медичні послуги» (як щодо підлітків, так і взагалі щодо всіх пацієнтів) можна застосовувати досить умовно, бо Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII⁸⁹ (у частині 1 статті 3) містить лише термін «медична допомога», що означає діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямовану на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами.

При цьому абзац 5 статті 4 «Основи законодавства України про охорону здоров'я» містить формулювання «медична допомога та інші послуги в сфері охорони здоров'я», але поняття «медичні послуги» чинним законодавством України не означено.

Згідно з пунктом 3.1 Тимчасових стандартів, критеріїв та індикаторів надання медичної допомоги підліткам та молоді в центрах (відділеннях, кабінетах) медичної допомоги підліткам та молоді, що затверджені зазначеним наказом Міністерства охорони здоров'я України від 2 червня 2009 р. № 382⁹⁰, медичні послуги неповнолітнім відвідувачам від 14 до 18 років надають з особистої згоди та з дозволу батьків (опікунів, членів родини) згідно з чинним законодавством. Немедичні послуги (консультування, інформування) надають з особистої згоди відвідувача.

На нашу думку, формулювання зазначеної норми ґрунтується на таких основних моментах:

1. З одного боку, у цій нормі відображено ширший (якщо порівнювати з дітьми до 14 років) обсяг цивільної дієздатності⁹¹ підлітків віком від 14 до 18 років.

Більший обсяг цивільної дієздатності таких підлітків закладено й у змісті частини 2 статті 284 Цивільного кодексу України від 16 січня 2003 р. № 435-IV, яка передбачає, що по досягненні **чотирнадцяти** років особа має право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій. При цьому частина 3 статті 284 Цивільного кодексу України встановлює, що надання

⁸⁹ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

⁹⁰ Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 2 червня 2009 р. № 382 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1039.9288.0>.

⁹¹ Див. означення поняття «Неповна цивільна дієздатність фізичної особи у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років» розділу 2 Огляду «Понятійний апарат».

медичної допомоги фізичній особі, яка досягла чотирнадцяти років, провадиться за її згодою.

Аналогічна норма міститься і в частині 1 статті 38 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII⁹², яка встановлює, що *«кожний пацієнт, який досяг чотирнадцяти років і який звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій»*. Очевидно, що під «вибором лікаря» розуміються такі критерії: заклад, в якому лікар працює, фах лікаря, стать лікаря, вік, досвід роботи тощо. Право вибору лікаря також передбачає право пацієнта не мотивувати свій вибір.

Своєю чергою, і частина 2 статті 6 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-XI⁹³ передбачає, що **особи віком від 14 років і старші можуть проходити тестування з метою виявлення ВІЛ** добровільно, за наявності їхньої усвідомленої інформованої згоди, отриманої після надання їм попередньої консультації щодо особливостей тестування, його результатів і можливих наслідків, з дотриманням умов щодо конфіденційності персональних даних, зокрема про стан здоров'я особи.

2. З іншого боку, норма пункту 3.1 Тимчасових стандартів враховує низку законодавчих положень про права і обов'язки батьків та інших законних представників:

Зокрема, частина 2 статті 150 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. № 2947-III⁹⁴ передбачає обов'язок батьків піклуватися про здоров'я дитини, її фізичний, духовний та моральний розвиток.

Згідно з частиною 1 статті 285 Цивільного кодексу України від 16 січня 2003 р. № 435-IV, *лише повнолітня* фізична особа має право на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я⁹⁵.

Таким чином, можна зробити висновок, що право підлітка віком від 14 років і старшого на отримання медичної допомоги, передбачене частиною 3 статті 284 Цивільного кодексу України, **не абсолютне, а скоріше комплексне, тоб-**

⁹² Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

⁹³ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XI [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.

⁹⁴ Сімейний кодекс України від 10 січня 2002 р. № 2947-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page>.

⁹⁵ При цьому частина 3 статті 285 Цивільного кодексу України містить *винятки з цієї норми*: «якщо інформація про хворобу фізичної особи може погіршити стан її здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право дати неповну інформацію про стан здоров'я фізичної особи, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами».

то містить в собі певні права і обов'язки його батьків та інших законних представників.

Якщо підлітки (особливо ППР) не хочуть, щоб їхні законні представники знали про стан їхнього здоров'я, то надавачі послуг можуть орієнтуватися на приписи частини 1 статті 9 Закону України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р. № 2402-III (*кожна дитина має право на вільне висловлювання особистої думки*). Тобто, з одного боку, враховувати думку підлітка під час реалізації його права на охорону здоров'я, а з іншого — в доступній формі донести до підлітка необхідність інформування батьків (законних представників) про стан його здоров'я і отримання згоди батьків (законних представників) на надання медичної допомоги. Тобто, навіть коли підлітки віком від 14 до досягнення 18 років дістали медичні послуги без дозволу батьків (інших законних представників), медичні працівники зобов'язані надати останнім відповідну інформацію, про стан здоров'я їхньої дитини.

Наразі означення поняття «надання згоди підлітком», «особиста згода підлітка»⁹⁶ нема в законодавстві України. Тому, з одного боку, необхідно донести до підлітка необхідність інформування законних представників про стан його здоров'я, необхідність отримання згоди останніх на надання медичної допомоги. З іншого боку, кожна дитина має право на вільне висловлювання особистої думки⁹⁷ (що можна вважати згодою підлітка на надання йому медичних послуг).

Крім цього, діти та молодь з власної волі можуть дістати анонімні та конфіденційні медичні послуги в клініках, дружніх до молоді. Центр (відділення) створюється з метою надання медико-соціальної допомоги дітям віком 10–18 років і молоді віком 18–24 роки, а також молоді віком до 35 років ... Центр (відділення) проводить свою діяльність на основі принципів Дружнього підходу до молоді⁹⁸.

Також **особисто** дитина може звернутись до центру соціально-психологічної реабілітації дітей — закладу соціального захисту, що створюється для тривалого (стаціонарного) або денного перебування дітей віком від 3 до 18 років, які опинились у складних життєвих обставинах, надання їм комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги⁹⁹.

⁹⁶ Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. № 435-IV [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/435-15/page>.

⁹⁷ Частина 1 статті 9 Закону України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р. № 2402-III.

⁹⁸ Примірне положення про Центр (відділення) медико-соціальної допомоги дітям і молоді «Клініка, дружня до молоді» затверджено наказом МОЗ України від 14 листопада 2005 п. № 604 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20051114_604.html.

⁹⁹ Про затвердження типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 січня 2004 р. № 87 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/87-2004-%D0%BF>.

✓ *Поставлення на облік у зв'язку із ППСШ*

Правові підстави: Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06 квітня 2000 р. № 1645-III: **Стаття 26.** Лікування та правовий захист хворих на інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом.

Особи, хворі на інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом, підлягають обов'язковому лікуванню (за їхнім бажанням — анонімно).

Відомості про зараження особи інфекційною хворобою, що передається статевим шляхом, проведення медичного огляду та обстеження з цього приводу, дані інтимного характеру, отримані у зв'язку з виконанням професійних обов'язків посадовими особами та медичними працівниками закладів охорони здоров'я, становлять лікарську таємницю. Надання таких відомостей дозволяється у випадках, передбачених законами України.

Комплексні заходи для запобігання розповсюдженню хвороб, що передаються статевим шляхом, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 1998 р. № 357, передбачають розгортання мережі бюджетних і госпрозрахункових анонімних кабінетів у складі спеціалізованих дерматовенерологічних закладів, удосконаливши при цьому нормативні документи, що регламентують їхню діяльність, з метою їх доступності для всіх категорій осіб, які страждають на хвороби, що передаються статевим шляхом.

✓ *Поставлення на облік у зв'язку із ВІЛ*

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

Реєстрація, ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, медичний догляд за ними ведуться з дотриманням умов конфіденційності персональних даних про стан здоров'я, поваги особистих прав і свобод людини¹⁰⁰.

В Україні затверджено форму первинної облікової документації з питань ВІЛ-інфекції¹⁰¹, яка поширюється на заклади охорони здоров'я, що ведуть диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими, незалежно від форми власності та підпорядкування, та серед інших містить такі відомості про особу: ПІБ, громадянство, дату народження, стать, місце фактичного проживання, вірогідний шлях інфікування. Зазначений документ розраховано на осіб від 18 років і старших, а також на дітей віком до 17 років включно.

¹⁰⁰ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.

¹⁰¹ Про затвердження форм первинної облікової документації і звітності з питань моніторингу лікування ВІЛ-інфікованих осіб та інструкцій щодо їх заповнення: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21 березня 2012 р. № 182 — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0794-12>.

Методологічне керівництво, контроль за організацією збирання та опрацювання інформації проводить Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України.

✓ *Поставлення на облік у зв'язку з уживанням психоактивних речовин*

Осіб, які незаконно вживають наркотичні засоби або психотропні речовини, направляють органи внутрішніх справ на медичний огляд до лікувально-профілактичного закладу, що надає диспансерну наркологічну допомогу.

Підстава для поставлення на облік — встановлення діагнозу «наркоманія», «токсикоманія» або стану наркотичного сп'яніння¹⁰².

Функції установ/організацій щодо поставлення на облік:

- ✓ лікар, на якого покладено обов'язки щодо проведення медичного огляду (обстеження): встановлення наявності стану наркотичного сп'яніння внаслідок незаконного вживання наркотичних засобів або психотропних речовин;
- ✓ лікарсько-консультаційна комісія: встановлення діагнозу «наркоманія»;
- ✓ органи внутрішніх справ: ведення обліку всіх осіб, щодо яких встановлено, що вони незаконно вживають наркотичні засоби або психотропні речовини, **крім осіб, які добровільно звернулися по медичну допомогу** та виконують рекомендації лікаря.

✓ *Штучне переривання вагітності*

Відповідно до пункту 1.7 Інструкції про порядок проведення операції штучного переривання вагітності, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 20 липня 2006 р. № 508 (zareєстровано в Міністерстві юстиції України 25 жовтня 2006 р. за № 1155/13029)¹⁰³ проведення штучного переривання вагітності у пацієнтки віком *до 14 років* або у недієздатної особи відбувається *за заявою її законних представників*. Штучне переривання вагітності у пацієнтки, *яка досягла 14 років*, відбувається *за її згодою* (стаття 284 Цивільного кодексу України від 16 січня 2003 р. № 435-IV). При цьому слід врахувати пункт 3.1 Тимчасових стандартів, критеріїв та індикаторів надання медичної допомоги підліткам та молоді в центрах (відділеннях, кабінетах) медичної допомоги підліткам та молоді, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді» від 2 червня 2009 р. № 382¹⁰⁴: медичні послу-

¹⁰² Про затвердження Інструкції про порядок виявлення та постановки на облік осіб, які незаконно вживають наркотичні засоби або психотропні речовини: Наказ Міністерства охорони здоров'я і Міністерства внутрішніх справ України від 5 листопада 1997 р. №534/2338.

¹⁰³ Про затвердження Інструкції про порядок проведення операції штучного переривання вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20 липня 2006 р. № 508 (zareєстровано в Міністерстві юстиції України 25 жовтня 2006 р. за № 1155/13029) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1155-06>.

¹⁰⁴ Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02 червня 2009 р. № 382 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1039.9288.0>.

ги неповнолітнім відвідувачам від 14 до 18 років надають з особистої згоди та з дозволу батьків (опікунів, членів родини) згідно з чинним законодавством.

2.6. Недопустимість стигматизації та дискримінації окремих соціальних груп

Правові підстави: Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р.

Факти: Попри формальне забезпечення рівних прав, в Україні є факти дискримінації підлітків груп ризику. Є повідомлення про фізичне насильство з боку представників правоохоронних органів, працівників дитячих притулків для неповнолітніх та виправних закладів.

Більш ніж половина підлітків, які живуть або працюють на вулиці, повідомляли про досвід перебування в тимчасових притулках, а 83 % хлопців та 58 % дівчат — про наявність досвіду переслідування або затримання міліцією.

Дівчата-підлітки з ризикованою статевою поведінкою мають обмежений доступ до відповідних медичних послуг¹⁰⁵.

Стаття 14. Рівність перед законом та заборона дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, та осіб, які належать до груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.

1. Люди, які живуть з ВІЛ, та особи, які належать до груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, <...> користуються всіма правами та свободами, передбаченими Конституцією та законами України, іншими нормативно-правовими актами України.
2. Держава гарантує надання всім людям, які живуть з ВІЛ, та особам, які належать до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ, рівних з іншими громадянами можливостей для реалізації їхніх прав, зокрема в частині можливості адміністративного та судового захисту своїх прав.
3. Дискримінація особи на підставі наявності в неї ВІЛ-інфекції, а також належності людини до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ забороняється. Дискримінацією вважається дія або бездіяльність, що у прямий чи непрямий спосіб створює обмеження, позбавляє належних прав особу або принижує її людську гідність на підставі однієї чи кількох ознак, пов'язаних з фактичною чи можливою наявністю в неї ВІЛ, або дає підстави віднести особу до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ (стаття 14 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-ХІІ, зі змінами).

Отже, правовий статус таких дітей передбачає весь комплекс прав пільг і державне забезпечення, які закріплено цілим комплексом нормативно-правових документів. Зокрема, за статусом таких дітей закріплено право на недискримінацію. Тобто неправомірна є дія або бездіяльність, що у прямий чи непрямий спосіб створює обмеження, позбавляє належних прав особу або принижує людську

¹⁰⁵ Підлітки груп ризику: доказова база для посилення відповіді на епідемію ВІЛ в Україні: аналіт. звіт / ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. — К.: K.I.C., 2008. — 192 с.

гідність дитини або підлітка на підставі їхньої належності до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ.

Право не бути дискримінованим — фундаментальне право людини¹⁰⁶, а отже:

- ✓ *Дискримінація* розуміється як надання переваг чи обмеження у правах за певною ознакою (*хвороба*, місце проживання, стать, колір шкіри, етнічне походження, тощо). По суті, йдеться про правовий статус осіб певної групи, а саме — виявлення обмежень у їхніх правах:
- ✓ Заходи та дії, що власне і призводять до дискримінації, мають назву *стигматизація*. Тобто проблема стигматизації передовсім стосується професійної етики, зокрема і надавачів медичних і соціальних послуг («таврування», створення зловісного образу, упереджене ставлення).

Українське законодавство не вживає терміна «стигматизація». Однак, як свідчить практика, «в медичних установах має місце стигматизація з боку персоналу через підозри щодо вживання ін'єкційних наркотиків і через підозри у залученні до секс-бізнесу»¹⁰⁷. Важливо наголосити на тому, що:

- ✓ загальна заборона дискримінації закріплена в Конституції України¹⁰⁸;
 - ✓ з 4 жовтня 2012 р. набрав чинності Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» від 06.09.2012 р. № 5207-VI¹⁰⁹;
 - ✓ кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що включає і правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних із **станом здоров'я**¹¹⁰.
- Особа, яка вважає, що стосовно неї застосовано дискримінацію, має право звернутися із скаргою до Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та/або до суду (стаття 14 Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»).

¹⁰⁶ Стаття 2 Загальної декларації прав людини від 10 грудня 1948 р.: «Кожна людина повинна мати всі права і всі свободи, проголошені цією Декларацією, незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного чи соціального походження, майнового, станового або іншого становища». Див.: Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_015.

Стаття 14 (1) Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод від 04 листопада 1950 р.: «Здійснення прав і свобод, викладених у цій Конвенції, гарантується без будь-якої дискримінації за ознакою статі, раси, кольору шкіри, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного або соціального походження, належності до національних меншин, майнового стану, народження або інших обставин». Див.: Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04 листопада 1950 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

¹⁰⁷ Буроменський М. В., Нізова Н. М., Рудий В. М. Репродуктивні права та механізми їх реалізації у ВІЛ-позитивних жінок в Україні. — К.: Вид. Раєвського, 2005. — С. 82.

¹⁰⁸ «Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками».

¹⁰⁹ Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні: Закон України від 6 вересня 2012 р. № 5207-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5207-17>.

¹¹⁰ Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

- Особа має право на відшкодування матеріальної шкоди та моральної шкоди, завданих їй унаслідок дискримінації (стаття 15 Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»).
- Громадські організації, фізичні та юридичні особи мають право представляти в судах інтереси осіб та/або груп осіб, стосовно яких застосовано дискримінацію (стаття 13 Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»).

2.7. Залучення неповнолітніх хлопців-підлітків до гомосексуальних стосунків та дівчат-підлітків до сексуальних стосунків на комерційній основі (секс в обмін або секс за винагороду)

- ✓ *Нормативно-правове поле щодо гомосексуальних стосунків серед хлопців-підлітків*

Правові підстави: законодавство України фактично не містить правових норм щодо цього питання¹¹¹. Це означає можливість застосування щодо підлітків-хлопців, які є ЧСЧ, усіх правових норм загального характеру, зокрема норм про заборону дискримінації, у тому числі за ознакою належності до соціальної групи ЧСЧ.

Історична довідка. Мужолозтво, тобто статеві зносини чоловіка з чоловіком, вчинене із застосуванням фізичного насильства, погрози або використанням безпорадного стану потерпілого, кваліфікувалося як злочин статтею 122 Кримінального кодексу України від 28 грудня 1960 р. Однак цей кодекс утратив чинність з 1 вересня 2001 р., тобто з дати набрання чинності нового Кримінального кодексу України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III. При цьому чинний Кримінальний кодекс України **не передбачає** кримінальної відповідальності за мужолозтво.

Для юридичного захисту підлітків-хлопців, які залучені до сексу з чоловіками, зокрема за винагороду, можна застосовувати такі норми Кримінального кодексу України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III:

- частину 3 статті 152 (зґвалтування неповнолітнього); частину 4 статті 152 (зґвалтування малолітнього);
- частину 2 статті 153 (насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом, вчинене щодо неповнолітнього);
- частину 3 статті 153 (насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом, вчинене щодо малолітнього);
- статтю 155 (статеві зносини з особою, яка не досягла статевої зрілості);
- статтю 156 (розбещення неповнолітніх).

¹¹¹ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (Правове регулювання щодо підлітків-хлопців, які залучені до анального сексу з чоловіками, у тому числі за винагороду; Правове регулювання щодо дівчат-підлітків, залучених до сексу за винагороду та Розділ 8. Рекомендації з надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, залежно від віку та правового статусу підлітка) — С. 54–56; 168.

- ✓ *Нормативно-правове поле щодо залучення дівчат-підлітків до сексуальних стосунків на комерційній основі (секс в обмін або секс за винагороду)*

Правові підстави: стаття 303 Кримінального кодексу України «Сутенерство або втягнення особи в заняття проституцією»¹¹².

Під сутенерством слід розуміти дії особи з забезпечення заняття проституцією іншою особою.

Втягнення особи в заняття проституцією або примушування її до зайняття проституцією, або сутенерство **караються позбавленням волі...**:

- ... вчинені щодо неповнолітнього — строком від п'яти до десяти років (з конфіскацією майна або без такої);
- ... вчинені щодо малолітнього (або якщо вони спричинили тяжкі наслідки) — строком від восьми до п'ятнадцяти років (з конфіскацією майна або без такої).

Відповідальність за втягнення малолітнього чи неповнолітнього в заняття проституцією чи примушування їх до заняття проституцією має наставати незалежно від того, чи вчинені такі дії з використанням обману, шантажу, уразливого стану зазначених осіб, чи із застосуванням чи погрозою застосування насильства, використанням службового становища або особою, від якої потерпілий був у матеріальній чи іншій залежності.

Крім цього, для юридичного захисту дівчат-підлітків, залучених до сексу за винагороду, можна застосовувати ті самі норми Кримінального кодексу України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III, що і для захисту хлопців ЧСЧ:

- частину 3 статті 152 (зґвалтування неповнолітнього);
- частину 4 статті 152 (зґвалтування малолітнього);
- частину 2 статті 153 (насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом, вчинене щодо неповнолітнього);
- частину 3 статті 153 (насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом, вчинене щодо малолітнього);
- статтю 155 (статеві зносини з особою, яка не досягла статевої зрілості);
- статтю 156 (розбещення неповнолітніх).

¹¹² Кримінальний кодекс України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.

2.8. Сексуальні зносини за участю малолітніх і неповнолітніх дітей. Поняття «шлюбний вік для чоловіків та жінок».

Яке законодавче регулювання питання захисту дітей у випадках розбещування?

✓ *Шлюбний вік для чоловіків та жінок*

Правові підстави: Сімейний кодекс України¹¹³, серед основних норм якого:

- Сім'ю може створити особа, яка народила дитину, незалежно від віку¹¹⁴.
- **Шлюбний вік для чоловіків та жінок**¹¹⁵ встановлено у 18 років¹¹⁶, але за заявою особи, що досягла 16 років, за рішенням суду їй може бути надано право на шлюб. У такому випадку, вона набуває **повної цивільної дієздатності** і цей статус зберігається за нею надалі.
- Особи жіночої і чоловічої статі **до 14-річного віку** вважаються такими, що не досягли статевої зрілості¹¹⁷.
- Для чоловіків і жінок віком **від 14 до досягнення 18 років** питання досягнення статевої зрілості розв'язується в кожному випадку окремо, на підставі судово-медичної експертизи.
- **Неповнолітні батьки** мають такі ж права та обов'язки щодо дитини, як і повнолітні батьки, і можуть їх здійснювати самостійно.
- Неповнолітні батьки, які досягли чотирнадцяти років, мають право на звернення до суду по захист прав та інтересів своєї дитини. Неповнолітні батьки в суді мають право на безоплатну правову допомогу¹¹⁸.

✓ *Законодавче регулювання питань захисту дітей у випадках злочинів проти статевої свободи та статевої недоторканності особи, що передбачають кримінальну відповідальність*¹¹⁹ (злочини проти статевої свободи та статевої недоторканності особи) представлені у таблиці нижче:

¹¹³ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (Розділ 8. Рекомендації з надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, залежно від віку та правового статусу підлітка). — С. 169–170.

¹¹⁴ Частина 2 статті 4 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. № 2947-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page>.

¹¹⁵ Зміна шлюбного віку для жінок (дівчат-підлітків) із сімнадцяти до вісімнадцяти років ґрунтується на статті 1 розділу I Закону України «Про внесення змін до Сімейного кодексу України щодо підвищення шлюбного віку» від 15 березня 2012 р. № 4525-VI. Зазначена норма набрала чинності на наступний день з дня опублікування в газеті «Голос України» від 7 квітня 2012 р. № 64, тобто з **8 квітня 2012 р.**

¹¹⁶ Стаття 22 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. № 2947-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page>.

¹¹⁷ Стаття 155 Кримінального кодексу України від 05 квітня 2001 р. № 2341-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.

¹¹⁸ Стаття 156 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. № 2947-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page>.

¹¹⁹ Кримінальний кодекс України від 05 квітня 2001 р. № 2341-III — надалі КК України.

Вид злочину	Правові підстави	Загальні положення	Якщо об'єктові злочину	
			від 10 років до досягнення 14 років	від 14 років до досягнення 18 років
Зґвалтування	Стаття 152 КК України	Суб'єктом злочину може бути особа як чоловічої, так і жіночої статі, яка досягла 14-річного віку. Зґвалтування, тобто статеві зносини із застосуванням фізичного насильства, погрози його застосування або з використанням безпорадного стану потерпілої особи, — карається	...позбавленням волі суб'єкта злочину на строк від 10 до 15 років.	... позбавленням волі суб'єкта злочину на строк від 7 до 12 років.
Насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом	Стаття 153 КК України	Суб'єктом злочину може бути особа як чоловічої, так і жіночої статі, яка досягла 14-річного віку. Задоволення статевої пристрасті неприродним способом із застосуванням фізичного насильства, погрози його застосування або з використанням безпорадного стану потерпілої особи – карається	... позбавленням волі суб'єкта злочину на строк від 10 до 15 років.	... позбавленням волі суб'єкта злочину на строк від 3 до 7 років.
Статеві зносини з особою, яка не досягла статевої зрілості	Стаття 155 КК України	Потерпілим може бути особа жіночої або чоловічої статі, яка не досягла статевої зрілості . Суб'єктом злочину може бути особа як чоловічої, так і жіночої статі, яка досягла 16-річного віку.	Особа як жіночої, так і чоловічої статі до 14-річного віку вважаються такими, що не досягли статевої зрілості.	Питання щодо досягнення статевої зрілості розв'язується у кожному випадку на підставі висновку судово-медичної експертизи.
			... суб'єкти злочину караються обмеженням волі на строк до 5 років або позбавленням волі на той самий строк.	
Статеві зносини з особою, яка не досягла статевої зрілості, вчинені батьками/опікунами/піклувальниками тощо	Стаття 155 КК України	Так само.	... суб'єкти злочину караються позбавленням волі на строк від 5 до 8 років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.	
Розбещення неповнолітніх	Стаття 156 КК України	Суб'єктом злочину може бути особа як чоловічої, так і жіночої статі, яка досягла 16-річного віку.	... обмеження волі суб'єкта злочину на строк до 5 років або позбавленням волі на той самий строк.	

Продовження таблиці

Вид злочину	Правові підстави	Загальні положення	Якщо об'єктові злочину	
			від 10 років до досягнення 14 років	від 14 років до досягнення 18 років
Розбещення неповнолітніх, вчинене батьками/опікунами/піклувальниками тощо	Стаття 156 КК України	Так само.	... позбавлення волі на строк від 5 до 8 років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.	

2.9. Юридична відповідальність за незаконне придбання, зберігання та збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів¹²⁰

- ✓ «Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів»)

Правові підстави: стаття 307 Кримінального кодексу України.

- ✓ *Незаконне придбання* наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів — це купівля, обмін на інші товари або речі, прийняття як плати за виконану роботу або надані послуги, сплата боргу. До цієї ж категорії належать збирання залишків нарковмісних рослин, збирання дикорослих рослин.
- ✓ *Незаконне зберігання* — будь-які умисні дії, пов'язані з фактичним незаконним перебуванням наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів у володінні винного (він може тримати їх при собі, в будь-якому приміщенні, сховищі або іншому місці).
- ✓ *Незаконний збут* — будь-які оплатні чи безоплатні форми реалізації наркотичних засобів. По суті — це продаж, дарування, обмін, сплата боргу, позика, введення ін'єкцій іншій людині¹²¹.

Суб'єкт злочину — особа, яка досягла 16 років.

¹²⁰ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді (Розділ 8. «Рекомендації з надання медичної допомоги та соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, залежно від віку та правового статусу підлітка»). — С. 171–172.

¹²¹ Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» від 15 лютого 1995 р. № 60/95-ВР (в редакції Закону України від 22 грудня 2006 р. № 530-V).

Види покарань за вчинені злочини:

1. Викрадення, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів чи заволодіння ними шляхом шахрайства — караються позбавленням волі на строк від трьох до шести років.
2. Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або із застосуванням насильства, що не є небезпечним для життя чи здоров'я потерпілого, або з погрозою застосування такого насильства, або особою, яка раніше вчинила один із злочинів, передбачених статтями 306, 307, 310, 311, 312, 314, 317 цього Кодексу, або у великих розмірах, а також заволодіння наркотичними засобами, психотропними речовинами або їх аналогами шляхом зловживання службовою особою своїм службовим становищем — караються позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років з позбавленням права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю на строк до трьох років та з конфіскацією майна.
3. Дії, передбачені частинами першою або другою цієї статті, якщо вони вчинені в особливо великих розмірах, або організованою групою, розбій з метою викрадення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, а також вимагання цих засобів чи речовин, поєднане з насильством, небезпечним для життя і здоров'я, — караються позбавленням волі на строк від семи до дванадцяти років з конфіскацією майна.

Поняття та ознаки наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів дано в Законі України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» від 15 лютого 1995 р. № 60/95-ВР (в редакції Закону України від 22 грудня 2006 р. № 530-V).

Перелік наркотичних засобів і психотропних речовин викладено у постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» від 6 травня 2000 р. № 770.

Розмір наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів визначається виходячи з їхньої загальної кількості. Якщо ж поряд із такими засобами чи речовинами предметом злочину був ще й прекурсор, неприпустимо об'єднувати їхню кількість із кількістю останнього.

Можна скласти лише кількість прекурсорів різних видів (*пункт 21 постанови Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику в справах про злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів» від 26 квітня 2002 р. № 4*).

Таблиці невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які перебувають у незаконному обігу, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 1 серпня 2000 р. № 188 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 16 серпня 2000 р. за № 512/4733).

Надавачам послуг, які працюють із СІН, необхідно взяти до уваги такі аспекти:

- **Не визнається незаконним** придбання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів за виданим на законних підставах рецептом лікаря. Отже, **не буде вважатися незаконним** і придбання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів **за програмами замісної підтримувальної терапії**¹²².
- **Не утворюють збуту спільне введення** ін'єкцій наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів особами, які їх придбали за спільні кошти.
- Незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення або пересилання наркотичних засобів, **без мети збуту і в невеликих розмірах** тягне за собою **адміністративну відповідальність**. Зокрема, накладається штраф від 25 до 50 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадські роботи на строк від 20 до 60 годин, адміністративний арешт на строк до 15 діб¹²³.
- Особа, що добровільно здає наркотичні засоби або психотропні речовини, які були у неї в невеликих розмірах (виробила, придбала, перевозила) звільняється від адміністративної відповідальності за ці дії.

✓ *Лікування від наркозалежності, лікування синдрому залежності — призначення замісної терапії і антиретровірусної терапії, реабілітація*

Держава гарантує <...> запобігання поширенню ВІЛ-інфекції серед осіб, які вживають наркотичні засоби та психотропні речовини ін'єкційним способом, за допомогою програм реабілітації таких осіб та програм зменшення шкоди, що, серед іншого, передбачають **використання замісної підтримувальної терапії** для осіб, які страждають на наркотичну залежність, та створення умов для заміни використаних ін'єкційних голок і шприців на стерильні з подальшою їх утилізацією¹²⁴.

*Замісна терапія — форма медичної допомоги, що базується на застосуванні подібної чи ідентичної речовини при лікуванні опіоїдної залежності. Ця речовина має властивості, подібні до наркотику, що регулярно вживається незаконно. Приклади таких медичних препаратів — метадон і бупренорфін. Цінність замісної терапії полягає в можливості, яку вона надає споживачам ін'єкційних наркотиків щодо зменшення ризикованої поведінки стосовно інфікування ВІЛ/СНІДом, вірусними гепатитами та іншими інфекціями, що передаються через кров, а також стабілізації їхнього життя в медичному та соціальному сенсі*¹²⁵.

¹²² Стаття 307 Кримінального кодексу України «Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів».

¹²³ Стаття 44 Кодексу України про адміністративні правопорушення від 07 грудня 1984 р. № 8073-X (пункт 22 постанови Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику в справах про злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів» від 26 квітня 2002 р. № 4.

¹²⁴ Пункт 8 частини 1 статті 4 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII.

¹²⁵ Замісна терапія: питання-відповіді. — Київський міський центр СНІДу [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://kmcs.org.ua/zpt.php?lang=ua>.

У питаннях надання підліткам замісної підтримувальної терапії є законодавча неузгодженість. Дійсно, відповідно до норм, ухвалених на національному рівні, немає ніяких вікових обмежень для клієнтів стосовно замісної підтримувальної терапії. При цьому нормами на муніципальному та регіональному рівнях можуть бути передбачені вікові обмеження для дістання замісної терапії для осіб до 18 років. Так, Головне управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації не дозволяє надавати послуги замісної терапії наркозалежним особам до 18 років, зокрема йдеться про спільний наказ Головного управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації та Міністерства охорони здоров'я України «Про здійснення замісної підтримуючої терапії для осіб, які мають опіюїдну залежність та ВІЛ-інфекцію, на базі Київської міської клінічної лікарні № 5» від 9 листопада 2005 р. № 593.

Щодо соціальної реабілітації наркозалежної молоді, то відповідно до «Типового положення про центр ресоціалізації для наркозалежної молоді», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16 вересня 2009 р. № 979¹²⁶, осіб віком **до 18 років** зараховують до центру на підставі заяви батьків або осіб, що їх замінюють. Це спеціалізований заклад, в якому на добровільних засадах цілодобово перебуває молодь, що пройшла курс лікування від наркотичної залежності в закладах охорони здоров'я та потребує соціальних послуг.

На сьогодні існує всього один реабілітаційний центр для наркозалежних дітей у м. Дніпропетровську, який існує в рамках Клініки, дружньої до молоді, яка, своєю чергою, відкрита на базі реабілітаційного центру Дніпропетровського обласного клінічного наркологічного диспансеру¹²⁷. Клініки, дружні до молоді, відкриті на Дніпропетровщині в партнерстві з Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ). У цих закладах підлітки і молоді люди віком від 10 до 24 років дістають медичну і психологічну допомогу. В клініці приймають усіх без винятку молодих людей, не запитуючи про документи, адресу чи домашній телефон.

2.10. Стандарти надання медичної допомоги та соціальних послуг

✓ Стандарти надання медичної допомоги¹²⁸

Галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я:

стандарт медичної допомоги (медичний стандарт) — сукупність норм, правил і нормативів, а також показники (індикатори) якості надання медичної допомоги відповідного виду, які розробляються з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки і практики;

¹²⁶ Про затвердження Типового положення про центр ресоціалізації наркозалежної молоді : Постанова Кабінету Міністрів України від 16 вересня 2009 р. N 979 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/979-2009-%D0%BF>.

¹²⁷ Олександр Вілкул: «Ми створюємо на Дніпропетровщині європейську систему охорони здоров'я молоді». Інформація з архіву вебсайту ОДА [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.adm.dp.ua/OBLADM/Obldp.nsf/archive/453CC51D68093917C22577AB0041E6B9?opendocument>.

¹²⁸ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді — С. 85, 173.

клінічний протокол — уніфікований документ, який визначає вимоги до діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних методів надання медичної допомоги та їх послідовність;

табелів матеріально-технічного оснащення — документ, що визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення конкретного типу закладу охорони здоров'я, його підрозділу, а також для забезпечення діяльності фізичних осіб — підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики за певною спеціальністю (спеціальностями);

лікарський формуляр — перелік зареєстрованих в Україні лікарських засобів, що містить ліки з доведеною ефективністю, допустимим рівнем безпеки, використання яких економічно прийнятне.

Галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я розробляє і затверджує центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я є також інші норми, правила та нормативи, передбачені законами, які регулюють діяльність у сфері охорони здоров'я.

Додержання стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), клінічних протоколів, табелів матеріально-технічного оснащення обов'язкове для всіх закладів охорони здоров'я, а також для фізичних осіб — підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики.

✓ *Стандарти надання соціальних послуг*¹²⁹

Стандарти надання соціальних послуг затверджено наказом Міністерства соціальної політики України «Про затвердження стандартів надання послуг соціальної підтримки населенню за принципом «єдиного вікна»» від 23 березня 2012 р. № 158 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 10 квітня 2012 р. за № 528/20841)¹³⁰. Зокрема, зазначеним наказом затверджено: Стандарт надання послуги з призначення та виплати державної соціальної допомоги на догляд і Стандарт надання послуги з призначення і виплати державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам.

¹²⁹ Докладніше див. у Нормативно-правовому огляді — С. 132, 173.

¹³⁰ Про затвердження стандартів надання послуг соціальної підтримки населенню за принципом «єдиного вікна» : Наказ Міністерства соціальної політики України від 23 березня 2012 р. № 158 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 10 квітня 2012 р. за № 528/20841) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0525-12>.

ПІСЛЯМОВА

Ця публікація орієнтована на тих, хто потребує швидкого отримання найсуттєвішої інформації з означеної проблематики. Її підготовлено на основі звіту «Нормативно-правовий огляд щодо профілактики ВІЛ/СНІДу та доступу підлітків, зокрема з груп ризику, до медико-соціальних послуг».

Одна з головних проблем у наданні медико-соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, полягає в тому, що значна кількість нормативних документів потребують змін відповідно до найактуальніших і назрілих потреб практичної діяльності у цій сфері. Очевидно, що надання соціальних послуг та медичної допомоги підліткам, зокрема з груп ризику, ускладнено проблемами юридичного характеру. Зокрема, це пов'язано з тим, що більшість профілактичних послуг підлітки груп ризику (СІН, ЖКС, ЧСЧ, діти-вулиці тощо) дістають переважно від недержавних організацій та установ.

Детальний аналіз та необхідні рекомендації щодо обмежень і доступу до належного рівня медичної допомоги та соціальних послуг викладено у «Нормативно-правовому огляді щодо профілактики ВІЛ/СНІДу та доступу підлітків, зокрема з груп ризику, до медико-соціальних послуг», який підготовлено у рамках Проекту Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) і містить аналіз міжнародного права та українського законодавства щодо прав дітей та підлітків, із зазначенням правових прогалин та бар'єрів доступу до медико-соціальних послуг. Вміщено також низку рекомендацій, адресованих відповідним міністерствам і відомствам.

Зрозуміло, що ця публікація не дає відповіді на всі запитання, що виникають у практичній роботі надавачів послуг.

Загальна порада надавачам медико-соціальних послуг: у разі виникнення під час роботи колізійних юридичних проблем звертатися по професійну допомогу до фахівців-юристів, а також експериментувати, створювати прецеденти на місцевому, регіональному, національному рівнях з метою розкриття та пошуку шляхів і засобів розв'язання виниклих нормативно-правових колізій.

ПОНЯТІЙНИЙ АПАРАТ

Понятійний апарат, використаний у цій публікації, стосується правового статусу підлітків, зокрема з груп ризику, і наводиться у тих термінах, які містять чинне законодавство України¹³¹, документи міжнародних міждержавних організацій (зокрема ВООЗ і ЮНІСЕФ) і довідкова література.

Подання такого словника обумовлюється двома головними чинниками:

по-перше, це сприятиме підвищенню правової обізнаності медичних і соціальних працівників, а також працівників громадських об'єднань, що опікуються правами підлітків;

по-друге, це дасть змогу медичним і соціальним працівникам, а також працівникам громадських об'єднань, що опікуються правами підлітків, юридично обґрунтувати свою позицію щодо надання медичних і соціальних послуг підліткам, зокрема з груп ризику, в стосунках з їхніми батьками та іншими законними представниками, а також з представниками державних, зокрема правоохоронних, органів.

Зважаючи на те, що ключова проблема нормативно-правового регулювання надання медичних та соціальних послуг — відмінності у правовому статусі підлітків різних вікових груп, в окремий блок винесено ті поняття, які пов'язані з віковими особливостями; зазначені поняття подано на початку цього розділу.

Понятійний апарат, пов'язаний з віковими особливостями підлітків, зокрема з груп ризику

Дитина — особа віком до 18 років (повноліття), якщо згідно з законом, застосовуваним до неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше (*абзац 2 частини 1 статті 1 Закону України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р. № 2402-III*).

Діти підліткового віку (15–17 років включно) — діти віком від 15 років до 17 років 11 місяців 29 днів (*пункт 2.6 наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення організації медичної допомоги дітям підліткового віку» від 12 грудня 2002 р. № 465*).

Малолітньою вважається дитина до досягнення нею чотирнадцяти років (*частина 2 статті 6 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. № 2947-III*).

Молодь, молоді громадяни — громадяни України віком від 14 до 35 років (*абзац 1 частини 1 статті 1 Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» від 05 лютого 1993 р. № 2998-XII*).

Молодь (за означенням ВООЗ) — особи віком від 15 до 24 років (*інформація з офіційного сайту Всесвітньої організації охорони здоров'я*)¹³².

¹³¹ З обов'язковим посиланням на конкретні норми відповідних нормативно-правових актів, які визначають ці терміни. — *Прим. авт.*

¹³² Див., наприклад: 10 facts on adolescent health [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/en/index.html. — Заголовок з екрана; а також: Предупреждение ВИЧ/СПИДа среди молодых людей: систематический обзор фактических данных из развивающихся стран/

Молоді люди (за означенням ВООЗ) — особи віком від 10 до 24 років (інформація з офіційного сайту Всесвітньої організації охорони здоров'я)¹³³.

Неповнолітньою вважається дитина у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років (абзац 2 частини 2 статті 6 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. № 2947-III).

Підлітки (за означенням ВООЗ)¹³⁴ — це молоді люди віком від 10 до досягнення 19 років включно (інформація з офіційного сайту Всесвітньої організації охорони здоров'я¹³⁵).

Підлітки груп ризику щодо інфікування ВІЛ (за означенням ЮНІСЕФ) — це:

- підлітки, які практикують вживання ін'єкційних наркотиків;
- підлітки, які практикують незахищені статеві контакти, зокрема внаслідок сексуальної експлуатації, разом з тими, хто став жертвою торгівлі людьми та мають незахищений (часто примусовий) секс за винагороду;
- підлітки-хлопці, які мають незахищений анальний секс з чоловіками, зокрема за винагороду¹³⁶.

Підлітки, уразливі до інфікування ВІЛ (за означенням ВООЗ і ЮНІСЕФ) — це категорія дітей та молоді (10–19 років), які через певні життєві обставини, вплив суспільства і середовища, належність до певної субкультури або групи, брак або обмеженість доступу до інформації, послуг та програм, можуть почати практикувати поведінку, ризиковану щодо інфікування ВІЛ¹³⁷.

Найуразливіші до інфікування ВІЛ такі підлітки:

- підлітки, які проживають у сім'ях, що перебувають у складних життєвих обставинах (алкоголізм, наркозалежність батьків, насильство у сім'ї, жорстоке поводження з дитиною тощо);
- підлітки-сироти і підлітки, які позбавлені батьківського піклування (бездоглядні);
- неповнолітні у виховних колоніях і СІЗО;
- підлітки, які перебувають у притулках, ЦСПР для дітей, школах і ПТУ соціальної реабілітації, приймальниках-розподільниках для дітей та інших спеціальних установах;
- підлітки, які живуть і працюють на вулиці;

Межведомственная целевая группа ЮНЭЙДС по молодежи. — 10 с. [Електронний ресурс] — Режим доступу : http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/ru_hiv_y_people_9241209380.pdf. — Заголовок з екрана.

¹³³ Там само.

¹³⁴ Див. також означення поняття «Діти підліткового віку (15–17 років включно)».

¹³⁵ Див., наприклад: 10 facts on adolescent health [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/en/index.html. — Заголовок з екрана; а також: Предупреждение ВИЧ/СПИДа среди молодых людей: систематический обзор фактических данных из развивающихся стран. Межведомственная целевая группа ЮНЭЙДС по молодежи. — 10 с. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/ru_hiv_y_people_9241209380.pdf.

¹³⁶ Подростки групп риска к инфицированию ВИЧ : книга для участника : учеб.-метод. пособие / [Аноприенко Е. В., Журавель Т. В., Пархоменко Ж. В.]; под общ. ред. Т. В. Журавель. — К. : ПЦ «Фолиант», 2012. — С. 43.

¹³⁷ Там само. — С. 44.

- підлітки, які вживають алкоголь або наркотики (але не ін'єкційним шляхом) тощо.¹³⁸

**Ключові поняття щодо правового статусу підлітків,
зокрема з груп ризику¹³⁹**

Анонімне консультування та тестування — консультування та тестування без визначення відомостей щодо ідентифікації особи (паспортні дані: прізвище, ім'я, по батькові; дата народження; місце проживання, роботи або навчання тощо) (абзац 1 підрозділу 1.1 розділу 1 Порядку добровільного консультування і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і консультування на ВІЛ-інфекцію»; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684);

Бездомна особа — особа, яка перебуває у соціальному становищі бездомності. До бездомних осіб належать безпритульні особи та особи, які мають притулок (абзац 2 частини 1 статті 2 Закону України «Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей» від 02 червня 2005 р. № 2623-IV);

Безпритульні діти — діти, які були покинуті батьками, самі залишили сім'ю або дитячі заклади, де вони виховувалися, і не мають певного місця проживання (абзац 7 статті 1 Закону України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р. № 2402-III та абз. 5 ч. 1 ст. 2 Закону України «Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей» від 02 червня 2005 р. № 2623-IV);

Вік, з якого може наставати кримінальна відповідальність:

1. Кримінальній відповідальності підлягають особи, яким до вчинення злочину виповнилося шістнадцять років;
2. Особи, що вчинили злочини у віці від чотирнадцяти до шістнадцяти років, підлягають кримінальній відповідальності лише за умисне вбивство (статті 115 — 117), посягання на життя державного чи громадського діяча, працівника правоохоронного органу, члена громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовця, судді, народного засідателя чи присяжного у зв'язку з їх діяльністю, пов'язаною із здійсненням правосуддя, захисника чи представника особи у зв'язку з діяльністю, пов'язаною з наданням правової допомоги, представника іноземної держави (статті 112, 348, 379, 400, 443), умисне тяжке тілесне ушкодження (стаття 121, частина третя статей 345, 346, 350, 377, 398), умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження (стаття 122, частина друга статей 345, 346, 350, 377, 398), диверсію (стаття 113), бандитизм (стаття 257), терористичний акт (стаття 258), захоплення заручників (статті 147 і 349),

¹³⁸ Там само. — С. 45, 46.

¹³⁹ Повний перелік понять можна знайти у «Нормативно-правовому огляді щодо профілактики ВІЛ/СНІДу та доступу підлітків, зокрема з груп ризику, до медико-соціальних послуг» (Розділ 2. Понятійний апарат). — С. 13 — 37.

згвалтування (стаття 152), насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом (стаття 153), крадіжку (стаття 185, частина перша статей 262, 308), грабіж (статті 186, 262, 308), розбій (стаття 187, частина третя статей 262, 308), вимагання (статті 189, 262, 308), умисне знищення або пошкодження майна (частина друга статей 194, 347, 352, 378, частини друга та третя статті 399), пошкодження шляхів сполучення і транспортних засобів (стаття 277), угон або захоплення залізничного рухомого складу, повітряного, морського чи річкового судна (стаття 278), незаконне заволодіння транспортним засобом (частини друга, третя статті 289), хуліганство (стаття 296) (*стаття 22 Кримінального кодексу України від 05 квітня 2001 р. № 2341-III*);

ВІЛ-статус особи — стан організму особи стосовно відсутності чи наявності в ньому ВІЛ: негативний ВІЛ-статус особи характеризується відсутністю в її організмі ВІЛ, позитивний ВІЛ-статус особи характеризується наявністю в її організмі ВІЛ (*пункт 3 частини 1 статті 1 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII*);

Громадські організації — об'єднання громадян, в тому числі міжнародні, зареєстровані відповідно до порядку, встановленого законами України «Про благодійництво та благодійні організації», «Про об'єднання громадян», що працюють у сфері профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду та підтримки людей, що живуть з ВІЛ (*абзац 20 підрозділу 1.1 розділу 1 Порядку добровільного консультивання і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультивання і консультивання на ВІЛ-інфекцію»*; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684);

Групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ — групи населення, яким з урахуванням особливостей їх поведінки та поведінки їхнього оточення загрожує підвищений ризик контакту з джерелом ВІЛ. Визначення та перегляд переліку таких груп здійснюється спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади у галузі охорони здоров'я з урахуванням критеріїв та рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я [наразі такий перелік не визначено. — Прим. авт.] (*пункт 4 частини 1 статті 1 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII*).

Дитина-сирота¹⁴⁰ — дитина, в якій померли чи загинули батьки (*абзац 5 частини 1 статті 1 Закону України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р. № 2402-III*; абз. 2 ч. 1 ст. 1 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» від 13 січня 2005 р. № 2342-IV та абзац 6 частини 1 стат-

¹⁴⁰ На практиці таких дітей називають також синонімом «біологічні сироти». — Прим. авт.

ті 2 Закону України «Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей» від 02 червня 2005 р. № 2623-IV);

Добровільна згода — рішення про проходження тесту на ВІЛ-інфекцію, прийняте пацієнтом за умови виключення будь-якого примусу (абзац 11 підрозділу 1.1. розділу 1 Порядку добровільного консультування і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і консультування на ВІЛ-інфекцію»; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684);

Законні представники — батьки, усиновителі, батьки-вихователі, прийомні батьки, патронатні вихователі, опікуни, піклувальники, представники закладів, які виконують функції опікунів і піклувальників (пункт 2 частини 1 статті 1 Закону України «Про безоплатну правову допомогу» від 02 червня 2011 р. № 3460-VI);

Інформована згода — згода на тестування, надана пацієнтом, який був у змозі прийняти усвідомлене рішення, після отримання під час передтестового консультування у зрозумілій для нього формі інформації про мету та процедуру тестування, шляхи передачі ВІЛ, заходи профілактики та наслідки виявлення ВІЛ-інфекції (абзац 14 підрозділу 1.1. розділу 1 Порядку добровільного консультування і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і консультування на ВІЛ-інфекцію»; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684);

«Клініка, дружня до молоді» (КДМ) — мережа центрів (відділень, кабінетів) медико-соціальної допомоги дітям та молоді (підпункт 3 пункту 3 розділу I Плану заходів з виконання у 2012 році Загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 31 травня 2012 р. № 329-р);

Люди, які живуть з ВІЛ, — ВІЛ-інфіковані особи та особи, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ (пункт 5 частини 1 статті 1 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII).

Опіка, піклування встановлюється над дітьми-сиротами і дітьми, позбавленими батьківського піклування. **Опіка** встановлюється над дитиною, яка не досягла чотирнадцяти років, а **піклування** — над дитиною у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років. Опіка, піклування над дитиною встановлюється органом опіки та піклування, а також судом у випадках, передбачених Цивільним кодексом України (стаття 243 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р. № 2947-III).

Партнер — статевий партнер ВІЛ-інфікованої особи або її партнер із вживання наркотичних засобів та психотропних речовин ін'єкційним способом

(пункт 7 частини 1 статті 1 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII).

Передтестове консультування — консультування перед проходженням тесту на ВІЛ (абзац 22 підрозділу 1.1 розділу 1 Порядку добровільного консультування і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію»; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684).

Післятестове консультування — консультування після отримання результату тесту на ВІЛ (абзац 23 підрозділу 1.1 розділу 1 Порядку добровільного консультування і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію»; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684).

Послуги ДКТ — добровільне консультування у вигляді надання консультативної допомоги з медичних, психологічних, юридичних тощо проблем, медичної, соціальної та інших видів допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, інших державних і комунальних установах, організаціях та закладах, медичних закладах інших форм власності, об'єднаннях громадян та тестування на ВІЛ-інфекцію у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, що мають обладнані спеціальні лабораторії, акредитовані у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України (абзац 24 підрозділу 1.1 розділу 1 Порядку добровільного консультування і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію»; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684).

Представники груп ризику (у контексті інфікування ВІЛ) — споживачі ін'єкційних наркотиків; особи, які утримуються в установах виконання покарань; звільнені від відбування покарань; особи, які займаються проституцією; мігранти; безпритульні та бездомні громадяни, передусім діти, у тому числі із сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах, тощо (розділ «Основні завдання Програми» Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки, затвердженої Законом України від 19 лютого 2009 р. № 1026-VI).

Представництво за законом:

1. Батьки (усиновлювачі) є законними представниками своїх малолітніх та неповнолітніх дітей;
2. Опікун є законним представником малолітньої особи та фізичної особи, визнаної недієздатною;

3. Законним представником у випадках, встановлених законом, може бути інша особа (*стаття 242 Цивільного кодексу України від 16 січня 2003 р. № 435-IV*).

Ризикована поведінка — це звички та стереотипи поведінки, які збільшують ризик інфікування ВІЛ, ІПСШ, а також можливість непланованої вагітності (ВООЗ).

Синдром набутого імунodefіциту (СНІД) — стадія розвитку хвороби, зумовленої ВІЛ (ВІЛ-інфекція), що характеризується клінічними проявами, спричиненими глибоким ураженням імунної системи людини під впливом ВІЛ (*пункт 9 частини 1 статті 1 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII*).

СНІД (за *Протоколом ДКТ*) — синдром набутого імунodefіциту, IV стадія ВІЛ-інфекції (*абзац 27 підрозділу 1.1 розділу 1 Порядку добровільного консультування і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і консультування на ВІЛ-інфекцію»; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684*).

Соціальне патрулювання — мобільна форма надання соціальних послуг відповідними фахівцями поза межами закладів для бездомних осіб і безпритульних дітей (*абзац 14 частини 1 статті 2 Закону України «Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей» від 02 червня 2005 р. № 2623-IV*).

Соціальний супровід — робота, спрямована на здійснення соціальних опіки, допомоги та патронажу соціально незахищених категорій дітей та молоді з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їх соціального статусу (*абзац 21 частини 1 статті 1 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» від 13 січня 2005 р. № 2342-IV*).

Супервізія (за *Протоколом ДКТ*) — керівництво, спостереження та контроль за роботою консультанта та його підтримка з метою забезпечення якості консультування (*абзац 28 підрозділу 1.1 розділу 1 Порядку добровільного консультування і тестування (Протоколу) на ВІЛ-інфекцію, затвердженого наказом МОЗ України від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і консультування на ВІЛ-інфекцію»; зареєстровано в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684*).

Уразливість (за *означенням ВООЗ*) — це ступінь неможливості окремої особи або суспільства загалом контролювати ризик дістати ВІЛ-інфекцію та брак вибору безпечної моделі поведінки, що призводить до ризику інфікування ВІЛ¹⁴¹.

¹⁴¹ Подростки групп риска к инфицированию ВИЧ : Книга для участника : учебно-методическое пособие / [Аноприенко Е. В., Журавель Т. В., Пархоменко Ж. В.] / Под общ. ред. Т. В. Журавель. — К.: ПЦ «Фолиант», 2012. — С. 43.

Форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, — усиновлення; встановлення опіки, піклування; передання до прийомної сім'ї, дитячих будинків сімейного типу, до закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (*абзац 6 частини 1 статті 1 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» від 13 січня 2005 р. № 2342-IV*).

КОРИСНІ ДЖЕРЕЛА

1. Буроменський М. В., Нізова Н. М., Рудий В. М. Репродуктивні права та механізми їх реалізації у ВІЛ-позитивних жінок в Україні. — К.: Вид. Раєвського, 2005. — С. 82.
2. Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді: моногр. / О. М. Балакірева, Н. О. Рингач, Р. Я. Левін та ін. [Текст] / Наук. ред. О. М. Балакірева. — К.: Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007. — 128 с.
3. Конвенція про права дитини від 20 листопада 1989 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_021.
4. Конституція України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80/page>.
5. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13 квітня 2012 р. № 4651-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/4651%D0%B0-17>.
6. Моніторинг поведінки серед груп ризику (СІН, ЖКС, МСМ) / УІСД ім. О. Яременка, МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», проект USAID / Визначення політики з питань здоров'я. — К., 2007.
7. Оперативна інформація про офіційно зареєстровані випадки ВІЛ-інфекції, СНІДу та смертей, зумовлених СНІДом, за січень 2013 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://dssz.gov.ua/attachments/article/1483/Січень%202013%20рік.pdf>.
8. Оцінка чисельності дітей та молоді вікової групи 10 — 19 років, що відносяться до груп ризику / ЮНІСЕФ; Укр. ін.-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. — К., 2011. — С. 44. [Електронний ресурс] — Режим доступу : http://www.unicef.org/ukraine/Ocinka_chiselnosti_ditey_ukr.pdf.
9. Підлітки груп ризику: доказова база для посилення відповіді на епідемію ВІЛ в Україні:аналіт. звіт / ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. — К.: K.I.C., 2008. — 192 с.
10. Подростки групп риска к инфицированию ВИЧ : книга для участника : учеб.-метод. пособие / [Аноприенко Е. В., Журавель Т. В., Пархоменко Ж. В.] ; под общ. ред. Т. В. Журавель. — К. : ПЦ «Фолиант», 2012. — С. 44.
11. Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення [Текст] : Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XI// Відомості Верховної Ради України. — 1998. — № 35. — Ст. 235.
12. Про затвердження Концепції стратегії дій Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу, на період до 2011 року та Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та

- лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004 — 2008 роки : Постанова Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 264 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/264-2004-%D0%BF>.
13. Про соціальні послуги : Закон України від 19 червня 2003 р. № 966-IV [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-1>.
 14. Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 — 2013 роки : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 травня 2008 р. № 728-р [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/728-2008-%D1%80>.
 15. Про удосконалення добровільного консультування і консультування на ВІЛ-інфекцію : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 2005 р. № 415 (zareestrovano v Ministerstvi yustitsii 22 listopada 2005 p. za № 1404/11684) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1404-05/page>.
 16. Сучасний стан політики та законодавства з питань надання медико-соціальних послуг для дітей та молоді груп високого ризику щодо ВІЛ-інфікування: аналітичний огляд / М. В. Буроменський, В. М. Стешенко. — К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2008. — 127 с. [Електронний ресурс] — Режим доступу : [http://www.unicef.org/ukraine/ukr/Legal_review_UA\(1\).pdf](http://www.unicef.org/ukraine/ukr/Legal_review_UA(1).pdf). — С. 101–104.
 17. 10 facts on adolescent health [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/en/index.html.
 18. Adolescent job aid: a handy desk reference tool for primary level health workers. — ВНО, 2010. — 180 р. (Р. 9, 10) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599962_eng.pdf.

Корисні інтернетсайти:

- a. Інтернетсайт Верховної Ради України. www.rada.gov.ua.
- b. Вебсторінка Кабінету Міністрів України. www.kmu.gov.ua.
- c. Інтернетсайт Міністерства охорони здоров'я України. www.moz.gov.ua.
- d. Інтернетсайт Верховного комісара ООН з прав людини. www.unhchr.ch.
- e. Інтернетсайт ЮНІСЕФ в Україні. www.unicef.org/ukraine/ukr.

**Рекомендації надавачам послуг за результатами
нормативно-правового огляду щодо профілактики ВІЛ/СНІДу
та доступу підлітків, зокрема з груп ризику,
до медико-соціальних послуг**

Відомості про авторів:

Стешенко Володимир Миколайович,

кандидат юридичних наук,
доцент кафедри міжнародного права Національного університету
«Юридична академія України імені Ярослава Мудрого» (м. Харків)

Балакірева Ольга Миколаївна,

кандидат соціологічних наук, голова правління
ГО «Український інститут соціальних досліджень
імені Олександра Яременка»

Бондар Тетяна Василівна,

кандидат соціологічних наук,
директор ГО «Український інститут соціальних досліджень
імені Олександра Яременка»

Сакович Олена Трохимівна,

керівник проектів з питань профілактики ВІЛ серед молоді
Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні

Видавництво «К.І.С.»

04080 Київ–80, а/с 1, тел. (044) 462 5269

<http://kis.kiev.ua>

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої справи ДК №677 від 19.11.2001 р.

Віддруковано ТОВ ВПК «Експрес-поліграф»,
м. Київ, вул. Фрунзе, 476