

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**ПОДОЛАННЯ СТИГМИ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ
ДО ЛЮДЕЙ, ЩО ЖИВУТЬ З ВІЛ**

(Методичні рекомендації)

Київ, 2016

Подолання стигми та дискримінації до людей, що живуть з ВІЛ. Методичні рекомендації / Г.О. Слабкий, І.С. Миронюк, В.Й. Білак-Лук'янчук, В.В. Кручаниця. – Київ, 2016. – 28 с.

Установи-розробники:

Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Укладачі:

Слабкий Г.О. – д.мед.н., професор, в.о. директора Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України

Миронюк І.С. – д.мед.н., в.о. завідувача кафедри громадського здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Білак-Лук'янчук В.Й. – асистент кафедри фізіології та патофізіології ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Кручаниця В.В. – асистент кафедри громадського здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Рецензенти:

Дзюба О.М. доктор медичних наук, професор, ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», заступник з наукової роботи директора інституту

Юрченко О.В., кандидат медичних наук, головний лікар міської клінічної лікарні №5 м. Києва

Затверджено

Вченою радою ДУ

«Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».

Протокол від 22 грудня 2016 р. № 13

Розраховано на організаторів охорони здоров'я та спеціалістів, як
переймаються зазначеною проблемою.

Зміст

Вступ.....	4
Аналіз рівня стигми та дискримінації в Україні по відношенню до людей, що живуть з ВІЛ	5
Міжнародне та національне законодавче законодавство з питань подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ	8
Концептуальна система подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ	9
Питання подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ у законодавстві.....	13
України	13
Комунікації в системі подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ.....	15
Рекомендації зі скорочення стигми і дискримінації у зв'язку з ВІЛ у галузі охорони здоров'я.....	17
Узагальнені пропозиції щодо заходів із подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ серед різних категорій населення	19
Висновки	21
Література	22
Додаток.....	24

Список умовних скорочень

АРТ	Антиретровірусна терапія
ДКТ	Добровільне консультування та тестування
ЖКС	Жінки комерційного сексу
ЗМІ	Засоби масової комунікації
ЗОЗ	Заклади охорони здоров'я
ЛЖВ	Люди, що живуть з ВІЛ
НДО	Недержавні організації
СІН	Споживачі ін'єкційних наркотиків

Вступ

Згідно даних Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС) в Україні спостерігається друга за величиною епідемія ВІЛ-інфекції серед країн Східної Європи та Центральної Азії. За оціночними даними в країні мешкає 19% людей, які живуть з ВІЛ, від загальної кількості ЛЖВ в цьому регіоні та припадає 25% смертей від оціночної кількості смертей від СНІДу, розрахованої для країн Східної Європи та Центральної Азії.

Складні політична та економічна ситуації в країні в свою чергу сприяють погіршенню ситуації.

У червні 2016 року Генеральною асамблеєю ООН під час зустрічі високого рівня з питань боротьби з ВІЛ/СНІДом проголошено Стратегію прискореного подолання епідемії ВІЛ-інфекції Fast Track, яка поставила перед міжнародною спільнотою амбітні цілі: до 2020 року виявити 90% людей, які живуть з ВІЛ, надати 90% з них антиретровірусну терапію (АРТ) та забезпечити ефективність лікування для 90% осіб, які перебувають на АРТ.

Зусилля охорони здоров'я на світовому рівні призвели до вражаючих успіхів в напрямку реалізації Стратегії «Прямуювання до Нуля». Тому основні зусилля необхідно зосередити на активізації профілактики ВІЛ-інфекції, забезпеченні лікуванням ВІЛ-позитивних осіб, зниженні рівня стигми і дискримінації по відношенню до людей, які живуть з ВІЛ. Відомим є той факт, що високий рівень стигматизації та дискримінації у зв'язку з ВІЛ/СНІДом є одним з факторів, що сприяє поширенню епідемії ВІЛ-інфекції у країні.

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.

Стигма і дискримінація, пов'язані з ВІЛ/СНІД, чинять серйозний психологічний вплив на самосвідомість ВІЛ-позитивних людей, викликаючи депресію, понижуючи самооцінку людини, та призводять до важких емоційно-психологічних наслідків. Дані результатів національних досліджень демонструють, що рівень стигматизації залишається на високому рівні. Люди, які живуть з ВІЛ/СНІДом, часто стикаються з упередженим до них ставленням (стигмою) та конкретними діями інших людей, що обмежують права і свободи ЛЖВ (дискримінацією). Багато із ЛЖВ або не знають, у чому саме полягають їхні права та як їх захистити, або зневірені в можливості їх відстоювання.

Дослідження з виявлення дискримінаційних проявів по відношенню до людей, що живуть з ВІЛ, проводилися в Закарпатській області з лютого 2016 року по травень 2017 року в середовищі різних верств населення з точки зору соціального статусу, професійної приналежності, різних вікових груп.

Дані проведених досліджень свідчать, що стигматизація, дискримінація та порушення прав людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, є поширеними явищами.

Майже половина опитаних пацієнтів медичних закладів вважає, що не буде ніяких змін ситуації в Україні з питань стигми і дискримінації через ВІЛ-статус, 22,3% сподіваються на зміни на краще, а 10% побоюються, що ситуація зміниться на гірше. Сприятли запобіганню стигми й дискримінації через ВІЛ-статус, на думку опитаних пацієнтів, можуть такі заходи: створення єдиного органу або організації, яка займалася б цим питанням; проведення інформаційних кампаній, які орієнтують суспільство на толерантне ставлення до людей, що живуть з ВІЛ; проведення спеціальних тренінгів-семінарів для всіх, хто працює з ВІЛ-інфікованими; створення ініціативних груп на місцях (у всіх регіонах) тощо.

Тому розробка системи подолання стигми та дискримінації до людей, що живуть з ВІЛ є актуальним науковим дослідженням яке має визначальне практичне значення.

Аналіз рівня стигми та дискримінації в Україні по відношенню до людей, що живуть з ВІЛ

Під час аналізу рівня стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ нами використано дані спеціальних досліджень, які проводилися в Україні:

- аналітичний звіт за результатами дослідження «Показник рівня стигми ЛЖА – індекс стигми», Київ, 2011;
- заключний звіт дослідження стигми і дискримінації, пов'язаних з ВІЛ-статусом, серед медичних працівників і по відношенню до пацієнтів в Україні, Київ, 2012;
- результати власних досліджень.

Науковцями, які проводили дослідження в цьому напрямку було виявлено наступні дискримінаційні прояви по відношенню до ВІЛ-інфікованих.

Половина опитаних ЛЖВ (51%) стикалися із проявами стигматизації та дискримінації з боку оточуючих з причин, що включають ВІЛ-статус. Здебільшого це плітки (30%), усні образи (18%), психологічний тиск з боку подружжя/партнера (12%). Значно меншими є частки ЛЖВ, яких через ВІЛ-

статус фізично переслідували (6%), не допускали до домашніх справ (4%), до участі в різних зборах (3%) або релігійних заходах (2%).

Кожен четвертий респондент (25%) зазначив, що його ВІЛ-статус цілком або частково був причиною обмежень у доступі хоча б до однієї із послуг у соціальній або медичній сферах (надання медичної допомоги, послуг у сфері сексуального та репродуктивного здоров'я, планування сім'ї, проблеми з житлом, перешкоди у навчанні). Найчастіше це була відмова у наданні медичного обслуговування (20%).

Більшість ЛЖВ (60%) має сьогодні роботу. Хоча б про одну із форм дискримінації, яку зазнали ЛЖВ на ринку праці, повідомило 10% працюючих респондентів.

Актуальною для переважної більшості опитаних ЛЖВ є проблема внутрішньої стигми, викликаної ВІЛ-статусом: 82% респондентів відчували щодо себе різноманітні негативні почуття (58% звинувачували себе, 47% відчували себе винними, 38% мали низьку самооцінку, 37% відчували сором, 9% повідомили про бажання бути покараним, 8% – вчинити самогубство).

Наслідками внутрішньої стигми є ауто-дискримінаційні рішення чи дії, які прийняли чи вчинили майже дві третини (62%) респондентів. Зокрема, вирішили більше не мати дітей 37% опитаних, не брати шлюб – 20%, незважаючи на необхідність, уникали відвідування поліклініки – 26%, госпіталізації – 19%.

Дотримання наявних правових норм, які захищають ЛЖВ, залишається для України проблемою. Кожен п'ятий (22%) ЛЖВ стикався із порушенням своїх прав упродовж останніх 12 місяців. Відстоювати свої права намагалася третина (31%) опитаних із тих, чий права були порушені. Серед тих, хто шукав правову допомогу задля відновлення своїх прав, 43% не вдалося добитися хоч якогось результату.

Досить поширеною серед ЛЖВ є взаємодопомога: 75% респондентів упродовж останніх 12 місяців надавали підтримку іншим людям, які живуть з ВІЛ. З них: 94% надавали емоційну підтримку, 37% перенаправляли в інші служби, а 34% допомагали матеріально.

Попри високу соціальну активність більшість респондентів демонструють песимістичні настрої, коли йдеться про можливість впливу окремих людей або спільнот на національну чи місцеву політику, спрямовану на захист ЛЖВ: 71% респондентів вважають, що жодним чином не можуть впливати на вирішення важливих питань, пов'язаних із поліпшенням життя ЛЖВ.

Значне занепокоєння людей, які живуть з ВІЛ, викликають порушення їхніх прав як пацієнтів, проблеми в доступності до якісних і своєчасних медичних послуг, а саме:

Узагальнені дані досліджень виявили порушення принципу добровільності у проходженні КіТ на ВІЛ: кожен п'ятий респондент зазначив, що тестування проводилося без його відома (12%) або у примусовому порядку (10%). При цьому навіть серед тих, чий діагноз було встановлено менше 5 років тому, вказані показники становлять 8% та 6% відповідно.

Недотримання процедури проведення КіТ на ВІЛ: 34% опитаних не були проконсультовані ні до, ні після тестування на ВІЛ. Для осіб, які проходили КіТ на ВІЛ упродовж останніх 5 років, цей показник становить 24%.

Недотримання конфіденційності та несанкціоноване розголошення інформації про ВІЛ-статус респондента – з цим хоча б раз стикалися трохи більше третини опитаних (37%). При цьому досить часто такі порушення вчиняють медичні працівники, особливо таких медичних закладів, як жіночі консультації, пологові будинки, поліклініки за місцем проживання тощо. За оцінкою респондентів, працівники системи охорони здоров'я – це єдина соціальна група, представники якої після розкриття ВІЛ-статусу респондентів частіше демонстрували щодо них дискримінацію (28%), ніж підтримку (19%).

Стигматизація та дискримінація при народженні дітей: практично кожен п'ятий респондент (18%), в тому числі 28% жінок, хоча б раз отримував від медичних працівників пораду відмовитися від народження дітей, а 5% опитаних жінок відчували тиск щодо переривання вагітності.

Із більшістю вказаних проблем, як правило, частіше зіштовхуються представники уразливих груп, передусім ЛВІН, ПКС, засуджені. Тобто стигматизація на основі ВІЛ-статусу і стигматизація, спричинена особливостями стилю життя соціально засуджуваних груп, тісно переплітаються між собою та взаємно підсилюються одна одною.

Негативне ставлення оточуючих у зв'язку з ВІЛ створює негативний психологічний мікроклімат, коли люди починають більше боятися стигми і дискримінації, ніж самого захворювання. І в умовах домінування страху й дискримінації вони часто починають ігнорувати свій фактичний чи можливий ВІЛ-позитивний статус, навіть знаючи, що поводитися ризиковано чи потрапляли у ситуації підвищеного ризику ВІЛ-інфікування. Це, у свою чергу, може призвести до інших ризиків, зокрема, до ризику прискореного розвитку захворювання у самої людини, а також до ризику перетворення їх самих на джерело передачі ВІЛ-інфекції іншим людям.

Міжнародне та національне законодавче законодавство з питань подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ

Всі міжнародні документи, норми яких можуть бути використані для захисту прав ЛЖВ від стигми та дискримінації, включаючи їх прояви у сферах праці та охорони здоров'я, поділяються на ті, які мають для України обов'язковий характер, та ті, які мають рекомендаційний характер, тобто не є обов'язковими до виконання в рамках взятих Україною міжнародно-договірних зобов'язань.

До міжнародних актів, які є обов'язковими до виконання Україною, та норми яких можуть бути використані для захисту прав ЛЖВ, у тому числі для захисту прав цієї категорії осіб від проявів стигми та дискримінації, належать міжнародні договори універсального характеру, прийняті на рівні ООН. Саме норми цих договорів відіграють головну роль у міжнародному захисті прав людини, зокрема прав ВІЛ-інфікованих осіб. Україна є учасницею переважної більшості таких договорів, у тому числі: Загальної декларації прав людини (1948 р.), Конвенції Ради Європи про захист прав людини і основоположних свобод (1950 р.), Міжнародного пакту про громадянські і політичні права (1966 р.), Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права (1966 р.), Конвенції про права дитини (1989 р.).

Законодавство України поряд з досить прогресивними антидискримінаційними нормами, містить деякі норми, що провокують стигму та дискримінацію за ознакою ВІЛ-статусу. В першу чергу ці прогалини стосуються деяких моментів державної політики:

- законодавство України не містить точного і вичерпного визначення поняття «стигматизація», у тому числі і за ознакою ВІЛ-статусу;
- відсутні системні механізми реєстрації випадків стигми та дискримінації за ознакою ВІЛ-статусу (за винятком неофіційних реєстрів звернень, що ведуться НУО та використовуються головним чином для адвокації);
- загальнодержавні програми з ВІЛ/СНІДу не містять показників для оцінки виконання чи ефективності законів чи політик, що стосуються стигми і дискримінації;
- розробка та запровадження навчальних програм з урахуванням тематики стигми та дискримінації залежить від наявності фінансування через загальнодержавні Програми з ВІЛ/СНІДу;
- відсутня система стимулів/заохочень для роботодавців щодо запровадження програми профілактики ВІЛ чи політик з питань ВІЛ.

Також у національній політиці стосовно профілактики ВІЛ-інфікування відсутній цілісний документ, який би містив перелік заходів, спрямованих на зниження в країні стигми та дискримінації саме на підставі ВІЛ-статусу.

Концептуальна система подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ

Робота по зниженню стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ є складним та багатокомпонентним процесом. Даним процесом має бути охоплено як все населення так і окремі групи інформаційного впливу.

Розроблена система подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ.

Метою системи є зниження і подолання стигми і дискримінації по відношенню до ЛЖВ в країні. В першу чергу це стосується системи охорони здоров'я. Тому дана система скерована на подолання стигми та дискримінації в галузі охорони здоров'я.

Дана модель має наступні складові: рівні, стратегічні напрями, методи впливу, об'єкти впливу, суб'єкти впливу, ресурси, моніторинг та оцінка.

Рівні. В запропонованій моделі виділено наступні рівні діяльності в сфері подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ: національний, регіональний та місцевий.

Стратегічні напрями. Стратегічні напрями діяльності залежать від рівня діяльності. Так, для національного рівня задачею є удосконалення законодавчої та нормативно-правової бази, забезпечення комунікацій з визначеного питання та забезпечення медичних працівників безпечними умовами праці. Стратегічним напрямом діяльності регіонального рівня є забезпечення виконання чинного законодавства України в кожному регіоні. На місцевому рівні, в системі охорони здоров'я, стратегічні напрями діяльності скеровані для впливу в основному на три категорії учасників процесу: медичних працівників, пацієнтів та працівників ЗМІ.

По відношенню медичних працівників це створення безпечних умов праці, запровадження обов'язкової відповідальності за порушення прав пацієнтів та надання всім медичним працівникам достовірної інформації про шляхи передачі ВІЛ та методи професійного захисту від інфікування ВІЛ та захисту в повсякденному житті.

Рис.1. Система подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ

Мета	Рівні	Стратегічні напрями	Методи впливу	Об'єкти впливу	Суб'єкти впливу	Ресурси	Моніторинг і оцінка	
Зниження і подолання стигми і дискримінації по відношенню до ЛЖВ	Національний	Удосконалення законодавчої бази	Законодавчий	Міністерство охорони здоров'я України	Верховна Рада України, КМУ	Людські : підготовка документів, адвокація.	Система та механізми контролю виконання.	
					КМУ, МОЗ України			
		Забезпечення соціальної підтримки ЛЖВ	Законодавчий, економічний, інформаційний, організаційний	КМУ України	КМУ України	Політична воля для прийняття.	Фінансові, кадрові (соц. працівники, юристи, психологи), інформаційні	Критерії відповідальності за невиконання.
	Безпечні умови праці медичних працівників	Виробничий	Органи управління ОЗ ОДА	Центр громадського здоров'я	ЗМІ, інформаційні технології, методичні та навчальні матеріали	Фінансові, матеріально-технічні, інформаційні	Індикатори організації, процесу, результату.	
								Органи управління ОЗ ОДА
	Регіональний	Забезпечення виконання чинного законодавства.	Організаційний, Правовий, Економічний, Інформаційний	Керівник органу управління охороною здоров'я державної адміністрації. Керівник регіонального центру профілактики та боротьби зі СНІДом.	Керівники ЗОЗ	Організаційні, управлінські, правові, фінансові, інформаційні	Організаційні, управлінські, правові, фінансові, інформаційні	
								Керівники навчальних закладів ЗМП
	Місцевий (ЗОЗ)	Для медичних працівників: створення безпечних умов праці, відповідальність за порушення прав пацієнтів	Адміністративний Виробничий Інформаційний	Керівник закладу охорони здоров'я, відповідальна особа	Правоохоронні органи Керівники НДО Пацієнтські організації	Організаційні, управлінські, правові, інформаційні	Організаційні, управлінські, правові, фінансові, інформаційні	
								Лікарі
Місцевий (ЗОЗ)	Для пацієнтів: забезпечення прав пацієнтів . Забезпечення достовірною інформацією	Інформаційний	Середні медичні працівники Молодші медичні працівники	Пациєнти	Організаційні, фінансові, правові, матеріально-технічні, інформаційні	Індикатори організації, процесу, результату.		
							Пациєнти	

По відношенню пацієнтів це забезпечення прав пацієнтів в усіх закладах охорони здоров'я. Важливим стратегічним напрямком діяльності у визначеному напрямку є забезпечення населення та всіх пацієнтів ЗОЗ доступною достовірною інформацією з питань шляхів передачі ВІЛ та способів профілактики інфікування, прав пацієнтів та шляхів їх захисту.

В кожному закладі охорони здоров'я має бути розроблена та впровадженя комплексна система забезпечення прав пацієнтів та подолання стигми і дискримінації по відношенню до ЛЖВ.

Методи впливу. В запропонованій моделі методи впливу залежать від рівня впливу та стратегічного напрямку діяльності.

На національному рівні основними методами впливу є: законодавчий, економічний, інформаційний, та організаційний. На національному рівні мають бути прийняті законодавчі акти, дія яких скерована на підтримку ЛЖВ та подолання стигми і дискримінації до даної категорії населення. Відповідні міністерства та відомства мають прийняти галузеві програми скеровані на профілактику ВІЛ та подолання стигми і дискримінації по відношенню до ЛЖВ. В першу чергу це стосується МОЗ, МОН, Міністерства внутрішніх справ, Міністерства праці і соціальної політики, Міністерства аграрної політики та продовольства України, Міністерства інформаційної політики, Міністерства молоді та спорту, Міністерства культури, Міністерства з питань тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб.

На національному рівні, в рамках державної програми з ВІЛ/СНІДу, мають бути передбачені заходи з подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ та адекватне їх фінансування. Значного фінансування потребують інформаційні програми, які мають бути комплексними та значними по часу і відповідати основним міжнародним підходам до здійснення комунікативної політики.

При формування державного бюджету мають бути передбачені видатки на створення безпечних умов праці медичних працівників і в першу чергу захисту медичних працівників від професійного інфікування ВІЛ (вірусних гепатитів, враховуючи ідентичність шляхів інфікування) та обов'язкового їх страхування на випадок професійного захворювання на ВІЛ.

На регіональному рівні основними методами впливу є: організаційний, правовий, економічний, інформаційний. Дані методи впливу мають використовуватися комплексно, носити міжсекторальний характер і скерованими на забезпечення виконання чинного законодавства. Звертається увага на інформаційний метод впливу. Для його ефективного застосування мають бути розроблені комплексні інформаційні програми із охопленням всіх верств населення. Для подальшого ефективного застосування даного методу

на місцевому рівні рекомендується регіональним центрам громадського здоров'я, які наразі створюються в країні, запровадити роботу постійно діючого міжсекторального цільового семінару з питань ВІЛ/СНІДу. До занять в семінарі необхідно запрошувати спеціалістів, активістів, волонтерів, які є прихильниками подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ, з метою підготовки пропагандистів даного руху, а також осіб, особливо із числа керівників різного рівня, соціальних працівників, педагогів, працівників ЗМІ, які проявляють стигму та дискримінацію по відношенню до ЛЖВ.

На місцевому рівні основними методами впливу є: адміністративний, виробничий та інформаційний. Комплексне та професійне використання вказаних методів має дати найкращий результат враховуючи індивідуальний та груповий рівень впливу.

На місцевому рівні бажано до формування толерантного відношення до ЛЖВ населення в цілому та окремих його груп співпрацювати із представниками різних релігійних конфесій.

Об'єкти впливу.

На національному рівні об'єктом впливу є: Міністерство охорони здоров'я України, Центр громадського здоров'я МОЗ України.

На регіональному рівні об'єктом впливу є: керівник органу управління охороною здоров'я державної адміністрації та керівник регіонального центру профілактики та боротьби зі СНІДом (регіонального центру громадського здоров'я).

На місцевому рівні об'єктом впливу є: керівник закладу охорони здоров'я, відповідальна за даний розділ роботи особа.

Суб'єкти впливу.

На національному рівні суб'єктом впливу є Верховна Рада України, КМУ, органи управління ОЗ ОДА.

На регіональному рівні суб'єктом впливу є керівники підприємств, закладів, установ, організацій регіонального рівня та їх працівники, ЗМІ, правоохоронні органи, керівники НДО, лікарські та пацієнтські організації.

На місцевому рівні суб'єктом впливу є: особи, які приймають рішення на місцевому рівні, керівники підприємств, закладів, установ, організацій місцевого рівня та їх працівники, місцеві громади, медичні працівники, вчителі, пацієнти закладів охорони здоров'я.

Ресурси.

Для проведення роботи з зменшення та подолання стигми і дискримінації по відношенню до ЛЖВ необхідні значні фінансові, інформаційні, людські ресурси та методичні та навчальні матеріали, відповідна нормативно-правова база.

Головною умовою початку комплексної діяльності в зазначеному напрямку необхідна політична воля осіб, що приймають рішення на всіх рівнях управління до проведення в країні такої роботи.

На національному рівні основними необхідними ресурсами є людські, які потрібні для підготовки законодавчих та нормативно-правових актів та адвокатури їх прийняття, розробки інформаційних, методичних та навчальних матеріалів; ЗМІ та інформаційні технології для проведення інформаційних компаній на рівні держави; фінансові та матеріально-технічні для забезпечення роботи на національному рівні.

На регіональному та місцевому рівнях основними необхідними ресурсами є: людські, організаційні, фінансові, правові, матеріально-технічні, інформаційні.

Моніторинг та оцінка. Моніторинг і оцінка діяльності має здійснюватися за індикаторами структури, процесу і результату. Головним результатом діяльності є зниження стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ. Даний показник можна встановити двома шляхами. Першим є рівень звернень ЛЖВ до правоохоронних органів з питань порушення їх прав в тому числі в закладах охорони здоров'я. Другим шляхом є визначення рівня стигми та дискримінації до ЛЖВ при проведенні соціологічних досліджень серед різних категорій населення на різних територіях.

Питання подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ у законодавстві України

Питання стигми і дискримінації, пов'язаних з ВІЛ, у національному законодавстві стосовно сфери праці Україна має досить розвинуте антидискримінаційне законодавство у сфері ВІЛ/СНІДу, що відповідає міжнародним стандартам та створює міцне правове підґрунтя для ефективного захисту від дискримінації за ознакою ВІЛ-статусу шляхом вжиття конкретних заходів, спрямованих на боротьбу з дискримінацією та зниженням стигми, зокрема у сферах праці та охорони здоров'я.

Згідно зі ст.24 Конституції України від 28 червня 1996 р. громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом. 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. До інших ознак у нашому випадку належить також ВІЛ-статус.

Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, що живуть з ВІЛ» у редакції від 23.12.2010 р. №2861-VI відповідає міжнародним стандартам, оскільки однозначно забороняє загальну дискримінацію на підставі ВІЛ-статусу, як і попередня редакція цього Закону від 12.12.1991 р. №1972-XII. Так, ч.3 ст.14 Закону України №2861-VI встановлено, що дискримінація особи на підставі наявності в неї ВІЛ-інфекції, а також належності людини до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ забороняються.

Статтею 161 Кримінального кодексу України встановлена кримінальна відповідальність у вигляді штрафу, обмеження волі або позбавлення волі з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю за умисні дії, спрямовані на розпалювання національної, расової чи релігійної ворожнечі та ненависті, на приниження національної честі та гідності, або образа почуттів громадян у зв'язку з їхніми релігійними переконаннями, а також пряме чи непряме обмеження прав або встановлення прямих чи непрямих привілеїв громадян за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками. До інших ознак належить також ВІЛ-статус.

ВІЛ/СНІД становить серйозну загрозу для сфери праці: він шкодить найбільш продуктивній частині робочої сили та знижує рівень доходів, завдаючи величезних втрат підприємствам у всіх галузях економіки, знижуючи продуктивність праці, підвищуючи виробничі витрати й кількість випадків втрати кваліфікації та досвіду. Окрім того, ВІЛ/СНІД відбивається на основних трудових правах, особливо тих, що пов'язані з дискримінацією й стигматизацією інфікованих працівників. У сфері трудових відносин ЛЖВ захищають від стигми та дискримінації на підставі їх ВІЛ-статусу також норми ст.16 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, що живуть з ВІЛ», якою, зокрема, встановлено, що звільнення з роботи, відмова у прийнятті на роботу забороняються. Неправомірні дії посадових осіб, які порушують права людей, які живуть з ВІЛ, їхніх рідних і близьких, можуть бути оскаржені до суду.

Таким чином, наявність ВІЛ-інфекції не може бути підставою для відмови людині в прийнятті на роботу чи підставою для її звільнення. Роботодавець не має законодавчих підстав вимагати від працівника надання документа, який підтверджує чи спростовує його ВІЛ-статус. Обов'язок роботодавця та його посадових осіб забезпечувати конфіденційність медичної й особистої інформації про працівників, що має надзвичайно важливе значення для

запобігання стигмі й дискримінації ЛЖВ у сфері праці, встановлений відповідними нормами ст.32 Конституції України, ст.9, 23, 31 Закону України «Про інформацію», Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, що живуть з ВІЛ», ст.286 Цивільного кодексу України. У разі ж порушення роботодавцем чи іншою посадовою особою цих положень закону працівник, який живе з ВІЛ/СНІДом, може звертатись до суду з вимогою про відшкодування заподіяної йому шкоди.

Комунікації в системі подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ

На розвиток запропонованої системи розроблено комплексну модель організації інформаційного впливу комунікаторами в якій виступають члени мультідисциплінарної команди, а супервайзерами - підготовлені для цієї роботи медичні працівники. (рис. 2).

Модель організації інформаційного впливу в системі подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ є складним, багаторівневим та міжсекторальним процесом. На центральному рівні політику в даному напрямку діяльності визначає Міністерство охорони здоров'я України через відповідних працівників. Інформаційною базою для проведення комунікацій на всіх рівнях управління та підготовки комунікаторів для регіонального рівня є ресурсний центр Центру громадського здоров'я МОЗ України.

З метою підготовки необхідної законодавчої та нормативно-правової бази і організації ефективної міжсекторальної діяльності на нижчих рівнях управління МОЗ України проводить відповідну роботу з Центральними органами законодавчої та виконавчої влади країни.

Нижче, на рис.3 наведено модель управління комунікаціями в системі подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ на рівні закладу охорони здоров'я.

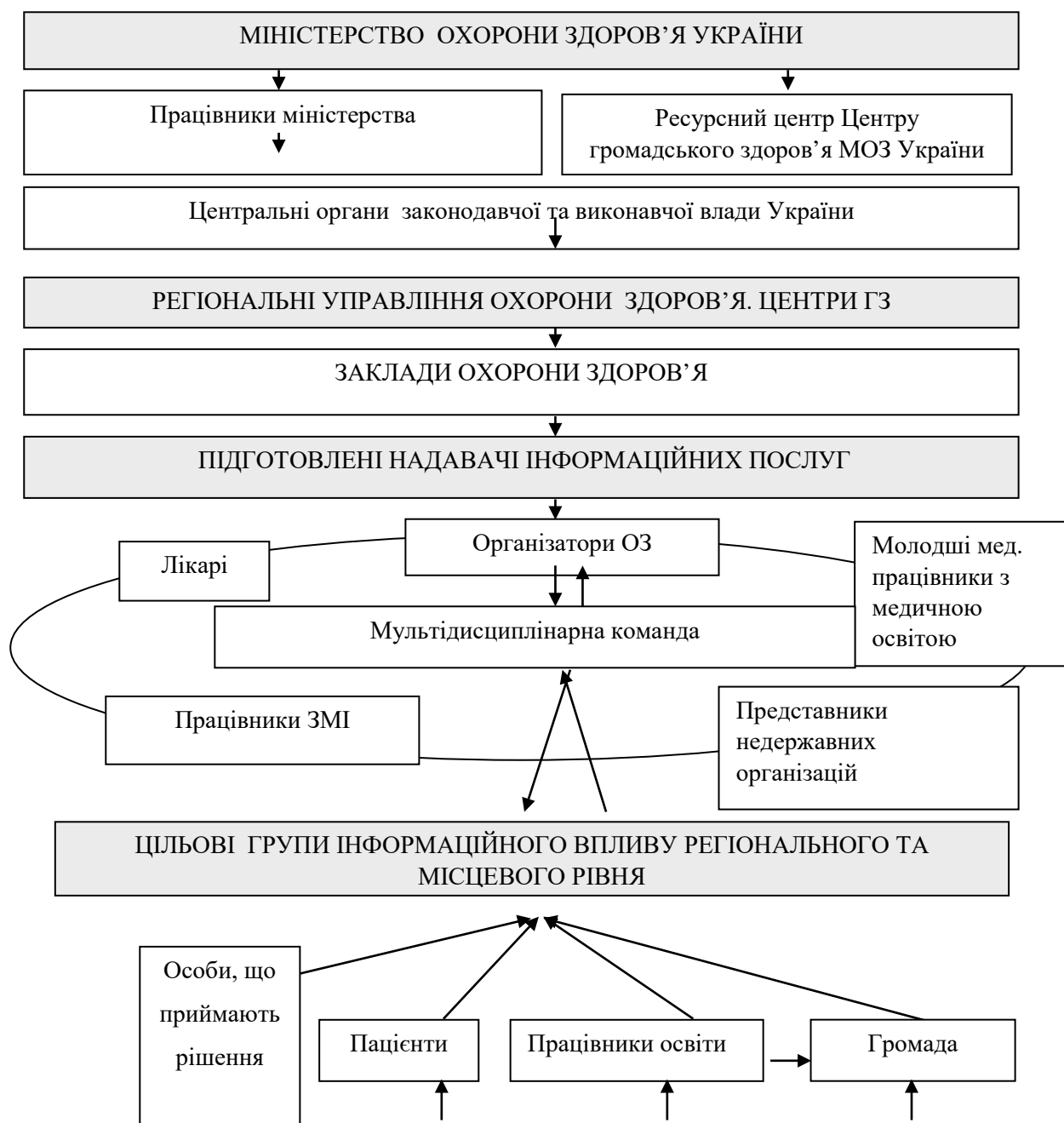


Рис. 2. Модель організації комунікаційного впливу в системі подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ

Необхідно відітнути, що особливістю процесу комунікацій в системі подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ є те, що одні і ті ж медичні працівники на різних рівнях комунікативного впливу виступають в ролі як цільової групи комунікативного впливу так і комунікаторів. Крім рівня комунікативного впливу це залежить і від їх відношення до ЛЖВ та наявності в них стигми по відношенню до даної категорії людей.

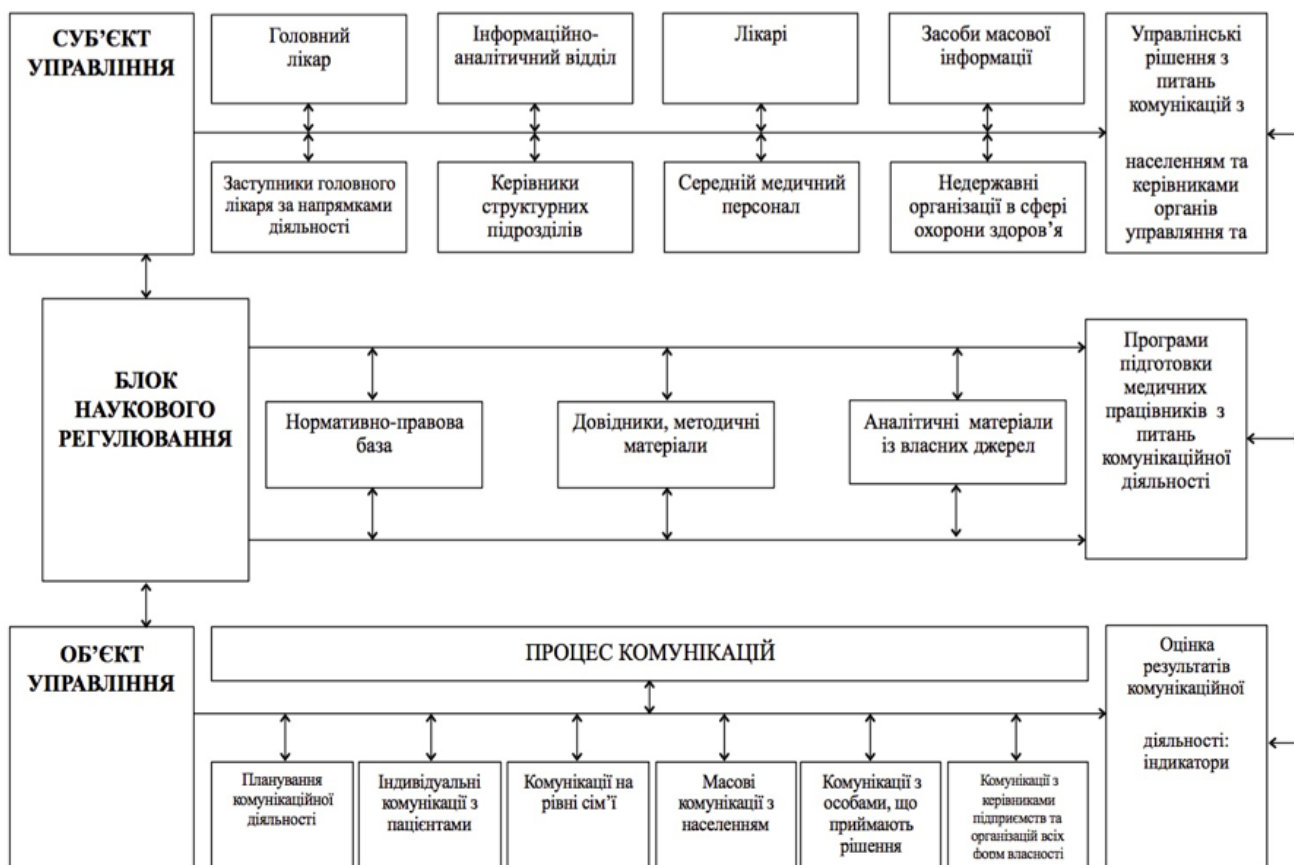


Рис. 3. Модель управління комунікаціями в системі подолання стигми та дискримінації до ЛЖВ на рівні закладу охорони здоров'я¹

¹Знаменська М. А. Управління системою комунікацій на рівні закладу охорони здоров'я / М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий // «ScienceRise» Medical Science. – 2015. – № 6/4 (11). – С. 85–88.

Рекомендації зі скорочення стигми і дискримінації у зв'язку з ВІЛ у галузі охорони здоров'я

Особливої актуальності питання зниження стигматизації ЛЖВ набуває в умовах реформування системи медичної допомоги населенню України та інтеграції медичної допомоги з ВІЛ/СНІД в систему первинної медичної допомоги та загальну медичну мережу. Результати дослідження свідчать, по-перше, що і медичні працівники, і пацієнти медичних закладів мають деякі негативні погляди і переконання стосовно людей, які живуть з ВІЛ; по-друге, як одні, так і другі не виключають можливість інфікування ВІЛ під час надання послуг; по-третє, респонденти обох категорій повідомляють про випадки відмов у наданні медичних послуг людям на підставі фактичного або приписуваного ВІЛ-статусу, що свідчить про збереження практики стигматизації цих людей, хоча і меншою мірою, ніж у попередні роки. Поки медичні працівники усіх закладів, незалежно від профілю, не відчуватимуть

себе у повній безпеці під час надання послуг ВІЛ-інфікованим пацієнтам, прояви стигми і дискримінації, пов'язаних з ВІЛ, скоріше, збережуться. Це вказує на необхідність включення до галузевої угоди, колективних договорів і угод усіх закладів системи охорони здоров'я, до відповідних розділів, що регламентують питання охорони праці та здоров'я працівників, взаємних зобов'язань сторін щодо зниження стигми та дискримінації, пов'язаних з ВІЛ, сприяння діалогу з питань стигматизації і ризиків ВІЛ- інфікування медичних працівників, підвищення рівня знань медичних працівників щодо того, як вони можуть захиститися від інфікування ВІЛ на робочому місці, а також необхідності здійснення моніторингу ситуації до того часу, поки не будуть отримані дані, що підтверджували б позитивні зміни у ставленні медичних працівників до людей, які живуть з ВІЛ.

Пропозиції щодо запобігання поширенню стигми і дискримінації, пов'язаних з ВІЛ, у галузі охорони здоров'я:

- активізувати діяльність різного роду координаційних рад, що стосуються протидії поширенню соціально небезпечних хвороб, співпрацю між лікарями, працівниками неурядових організацій, спільнотами ЛЖВ;
- покращити навчальні модулі з питань ВІЛ/СНІДу, включивши до них огляд положень закону про ВІЛ, питання запобігання стигмі й дискримінації;
- підвищувати рівень знань медичних працівників усіх рівнів з питань ВІЛ, з питань особистої безпеки, адже незнайомий ризик завжди сприймається гостріше, ніж ризик, про який людина знає і в контексті якого сама може вживати заходів захисту; п
- проводити інформаційні заходи для головних лікарів і старших медичних сестер з тим, щоб вони далі доносили потрібну інформацію до лікарів і середнього та молодшого медичного персоналу;
- проводити більше різних навчальних тренінгів, конференцій, семінарів з питань ВІЛ;
- створити на робочому місці можливості для підвищення медичними працівниками рівня своїх знань з питань стигми і дискримінації;
- збільшити фінансування ЗОЗ, задовольнивши їх потреби у медичному устаткуванні та засобах особистого захисту.

Існує зв'язок між рівнем поінформованості про ВІЛ/СНІД та забезпечення засобами індивідуального захисту медичних працівників закладів охорони здоров'я і рівнем стигми та дискримінації, пов'язаних з ВІЛ, – чим краще людина забезпечена засобами захисту і чим краще вона поінформована про необхідність їх використання, тим у людини менше страху зустрічі надавати послуги ВІЛ-інфікованому пацієнту.

Поінформованість і професійна та соціальна захищеність медичних працівників – головні фактори, які сприяють можливості зниження рівня стигми і дискримінації в закладах охорони здоров'я.

Узагальнені пропозиції щодо заходів із подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ серед різних категорій населення

Враховуючи, що проблема подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ є не суто медичною задачею, а потребує комплексного міжсекторального підходу та участі всіх секторів та суспільства в її рішенні нами проведено узагальнення існуючих підходів і запропоновані власні підходи, які наведено в таблиці.

Таблиця

Узагальнені пропозиції щодо заходів із подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ серед різних категорій населення

Цільова група	Захід	Активності
Медичні працівники	Курси підвищення кваліфікації; семінари, тренінги за місцем роботи; наставництво	Удосконалити зміст програм підвищення кваліфікації медичних працівників з ВІЛ/СНІДу з метою включення питань, пов'язаних зі стигмою і дискримінацією
		Роз'яснення медичним працівникам персональної відповідальності за ненадання людині медичних послуг або вчинення інших дій стигматизуючого/дискримінуючого характеру на підставі фактичного чи підозрюваного ВІЛ-статусу;
	Профспілкові конференції, збори, наради	Сприяти включенню питань профілактики ВІЛ, а також запобігання стигмі та дискримінації у зв'язку з ВІЛ, у закладах охорони здоров'я, до галузевої угоди та колективних договорів на рівні ЗОЗ.
	Всі види комунікацій	Проводити інформаційно-роз'яснювальну роботу серед медичних працівників щодо чинного законодавства, а також нормативних актів, що стосуються захисту працівників галузі від інфікування на робочому місці, обов'язкового медичного страхування, постконтактної профілактики, тощо.
	Управлінський аудит	Посилення контролю за дотриманням чинного законодавства та нормативних актів щодо забезпечення медичних працівників засобами індивідуального захисту; дотримання при роботі з хворими санітарно-епідеміологічних норм та правил з охорони праці; необхідності у випадку виробничої аварії серед працівників екстреного тестування на ВІЛ; доступності для працівників медичних закладів заходів екстреної профілактики інфікування ВІЛ на робочому місці з використанням АРТ; належної реєстрації усіх аварій та нещасних випадків з високим ризиком інфікування ВІЛ на виробництві.

	Семінари, конференції, круглі столи	Забезпечити обмін інформацією та досвідом щодо випадків стигми та дискримінації медичних працівників до пацієнтів, а також з питань розв'язання проблем, пов'язаних зі стигмою та дискримінацією медичних працівників
Сфера праці	Проводити періодичне навчання для заінтересованих осіб	Ознайомлення їх з існуючою політикою щодо ВІЛ/СНІДу на робочому місці, програмами профілактики ВІЛ/СНІДу у сфері праці, заходами з запобігання стигмі і дискримінації, пов'язаним з ВІЛ, а також міжнародним досвідом протидії цим явищам
		Організувати практику надання консультацій з питань профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу в сфері праці та з питань дискримінації та стигматизації ВІЛ-інфікованих та членів їхніх сімей.
Навчальні заклади	Тематичні семінари та тренінги для викладачів та вчителів	Інформування про шляхи передачі ВІЛ, профілактику ВІЛ- інфікування, організацію медико-соціальної допомоги ЛЖВ, права ЛЖВ. Формування толерантного ставлення до ЛЖВ в тому числі молоді та співробітників.
	Аудиторна та позааудиторна робота із учнями та студентами	Інформування про шляхи передачі ВІЛ, профілактику ВІЛ - інфікування, організацію медико-соціальної допомоги ЛЖВ, права ЛЖВ. Формування толерантного ставлення до ЛЖВ в тому числі однолітків та вчителів.
Медіа	Міжсекторальна взаємодія	Виготовлення та поширення соціальної реклами, з метою сприяння толерантному ставленню суспільства до людей, які живуть з ВІЛ.
		Висвітлювати заходи з профілактики ВІЛ-інфекції, що ґрунтуються на принципах поваги прав та гідності людини і пропагують здоровий спосіб життя, традиційні духовні, морально-етичні та культурні цінності, відповідальну поведінку, в тому числі через засоби масової інформації та інтернет-мережі:
НУО	Групові та індивідуальні консультації	Організація і проведення роботи громадськими організаціями з пацієнтами медичних закладів з питань захисту своїх прав за принципом «рівний – рівному»; поширення практики судового вирішення спорів щодо порушення прав пацієнтів медичних закладів;
		Активізація діяльності громадських організацій серед медичних працівників та пацієнтів ЗОЗ щодо проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи з питань ВІЛ та захисту прав пацієнтів
Загальне населення	Всі види комунікацій	Виховання у людей культури захисту своїх прав, поваги і гідного ставлення до них, а також навчання вимогам дотримання цих прав;
	Всі види комунікацій	Інформування громадян про шляхи передачі та профілактику інфікування ВІЛ, їхні права у разі інфікування ВІЛ, включаючи право на недискримінацію, а також на отримання медичних послуг, та про можливі шляхи захисту цих прав у разі їх порушення
	Телевізійні	Телевізійні програми про людей, які живуть з ВІЛ.

	програми	
	Богослужіння, сповіді	Формування здорового способу життя та толерантного ставлення до ЛЖВ
Пацієнти	Всі види комунікацій	Інформування про права пацієнтів та шляхи їх захисту
ЛЖВ	Всі види комунікацій	Надання повної інформації про права та способи їх захисту. Надання правової, соціальної та медичної підтримки.
На рівні держави	Зміна законодавства	Доповнення чинного законодавства нормами, які більш суворо регулюють питання захисту прав споживачів у сфері надання медичних послуг/допомоги;
		Державної підтримки громадян у напрямі захисту своїх прав у сфері охорони здоров'я;
		Внести зміни до діючої нормативно-правової та інструктивно-методичної бази МОЗ України з питань профілактики внутрішньолікарняного та професійного зараження ВІЛ-інфекцією з урахуванням Рекомендацій ВООЗ
Особи, які грубо порушують права ЛЖВ	Керівники закладів та установ. Правоохоронні органи	Притягнення до відповідальності. Висвітлення випадків в ЗМІ.

Висновки

Розроблена та запропонована комплексна міжсекторальна система зменшення та подолання стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ. Система носить державний характер і в своїй діяльності за рівнями управління розділяється на національний, регіональний та місцевий.

Для досягнення позитивних результатів необхідні зусилля та ресурси всіх секторів державного та приватного сектору. У населення країни необхідно сформуванати таке відношення до людей які нас оточують, якого вони хотіли б до себе у разі появи особистих проблем.

Література

ВООЗ і МОП: Спільні керівні принципи ВООЗ/МОП щодо постконтактної профілактики з метою попередження інфікування ВІЛ (Женева, 2008) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/PEP/en/>

ВООЗ: Антиретровірусна терапія ВІЛ-інфікованих дорослих і підлітків (Женева, 2006) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/adult/en/index.html>

ВООЗ: Здоров'я працівників: Глобальний план дій (2008-2017), 16-а Світова асамблея з питань охорони здоров'я, Женева, 23 травня 2007 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_en_web.pdf

ВООЗ: Інтеграція гендерного аспекту в програми протидії ВІЛ/СНІДу у сфері охорони здоров'я: інструмент задоволення потреб жінок. – Женева, 2009 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.who.int/gender/documents/gender_hiv/en/index.html

ВООЗ: Політика ВООЗ щодо контролю за інфекцією туберкульозу у медичних закладах, релігійних закладах і домогосподарствах (Женева, 2009) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.who.int/tb/publications/2009/infection_control/en/index.html

ВООЗ: Рекомендації щодо управління якістю у багатодисциплінарних службах безпеки та гігієни праці (Женева, 1999) [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

Дослідження стигми і дискримінації, пов'язаних з ВІЛ-статусом, серед медичних працівників і по відношенню до пацієнтів в Україні: Заключний звіт / Виконано Центром соціальних експертиз Інституту соціології НАН України; Амджадін Л. М., Привалов Ю. О., Чепурко Г. І. – К., 2012. – 154 с.

Звіт про науково-дослідну роботу «Профілактика ВІЛ/СНІДу на робочому місці в системі охорони здоров'я України (пілотне дослідження)» / ДУ «Інститут медицини праці АМН України». – К., 2009.

Звіт про результати виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ- інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки за 2010 р.

Лиск Ф. ВИЧ/СПИД и сфера труда. Практическое пособие МОТ по вопросу: «ВИЧ/СПИД и сфера труда» / Глобальная программа МОТ по ВИЧ/СПИДу и сфере труда. – Женева: МОТ, 2002. – 2 с.

Показник рівня стигми ЛЖВ – Індекс Стигми. – К.: Інжиніринг, 2011 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://network.org.ua/assets/books/download_books/Cbroshurawww.pdf

Стигма в связи с ВИЧ: Межстрановой анализ результатов исследования на основе «Индекса стигматизации людей, живущих с ВИЧ» в Эстонии, Молдове, Польше, Турции и Украине [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.gnpplus.net/en/programmes/human-right/plhivstigma-index>

Стигма как социальная проблема эпидемии ВИЧ/СПИДа [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

Терц М. Медицинские работники Украины как профессиональная группа риска по ВИЧ/СПИД / М. Терц // Эпидемия ВИЧ/СПИДа. – 2007. – №1. – С. 55-62.

ЮНЕЙДС: Стигма і дискримінація у зв'язку з ВІЛ: огляд публікацій. – Женева, 2009.

Baggaley R. F. Risk of HIV-1 transmission for parenteral exposure and blood transfusion: a systematic review and meta-analysis / R. F. Baggaley, M. C. Boily, R. G. White [et al.] // AIDS. – 2006. – V. 20. – P. 805-812.

Bell M. D. Occupational Risk of HIV Infection in Health Care Workers / M. D. Bell // Improving the Management of HIV Disease. – 1996. – V. 2. – P. 7.

Cichocko M. HIV/AIDS in Healthcare Workers. Occupational Exposure to HIV Does Occur / M.Cichocko About.com. – 2007.

Exellence Reference of Management of Occupational Exposures to HIV // MMWR. – 1995. – V. 44. – 929 p.

Facts about HIV/AIDS and Health Care Workers / Centres for Disease Control and Prevention. – HIV/AIDS and Health Care Workers, 1993.

Facts about HIV/AIDS and Health Care Workers / Centres for Disease Control and Prevention. – HIV/AIDS and Health Care Workers, 1993; Gerbending J. L. Drug therapy: Management of Occupational Exposures to Blood-borne Viruses / J. L. Gerbending // NEJM. – 1995. – V. 332. – P. 444.

Henderson D. K. HIV-1 in the health care setting // Principles and practice of infectious disease: 4th ed. / Ed.: G. L. Mandel, J. E. Bennett, R. Dolan. – New York, Churchill Livingstone, 1995. – P. 2632-2656.

HIV Seroconversion in Health-Care Workers after Percutaneous Exposure to HIV-Infected Blood. – Wisconsin AIDS/HIV Update, 1996.

HIV Seroconversion in Health-Care Workers after Percutaneous Exposure to HIV-Infected Blood. – Wisconsin AIDS/HIV Update, 1996.

http://www.socprob.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=54:2012-01-19-15-29-19&catid=34:-q-q-2008-1

http://www.who.int/occupational_health/publications/eurqualman/en/index.html

Ippolito G. The Risk of Occupational HIV Infection in Health Care Workers / G. Ippolito, V. Puro, G. DeCarli // Arch. Intern. Med. – 1993. – V.153. – 1451-1458.

Management of Accidental Exposure to HIV. – Bulletin British Columbia Centre for excellence in HIV/AIDS. – 1996.

Occupational exposure to HIV and post-exposure prophylaxis in healthcare workers / I. Kennedy, S. Williams // Occup. Med. – 2000. – V. 50, №6. – P. 387-391.

Tokars J. L. Surveillance of HIV Infection and Zidovudine Use Among Health Care Workers after Occupational Exposure to HIV-infected blood / J. L. Tokars, R. Marcus, D. H. Culver // Ann. Intern. Med. – 1993. – V. 118 – P. 913-919.

Updated U.S. Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV, and HIV and recommendations for post exposure prophylaxis / Centers for Disease Control (CDC). – MMWR. – 2001. – V. 50. – P. 1-52.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЗІ СКОРОЧЕННЯ СТИГМИ І ДИСКРИМІНАЦІЇ У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЛ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

(Центр соціальних експертиз Інституту соціології НАН України, 2012)

Відповідно до положень Рекомендації МОП №200 щодо ВІЛ/СНІДу та сфери праці 2010 р., Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 рр. та на виконання Закону про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ, а також Національної стратегії тристороннього співробітництва з протидії ВІЛ/СНІДу у сфері праці;

З метою протидії та скорочення стигми і дискримінації, пов'язаних з ВІЛ, у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), а також для покращання профілактики інфікування ВІЛ медичних працівників на робочому місці, необхідна реалізація низки заходів:

I. На державному/регіональному рівні:

- Після консультацій із партнерами на національному, обласному, місцевому рівнях включити положення, що стосуються протидії стигмі та дискримінації у зв'язку з фактичним або приписуваним позитивним ВІЛ-статусом у галузі охорони здоров'я, до проекту нової Загальнодержавної програми щодо ВІЛ/СНІДу на 2014-2018 рр.

- Внести зміни до діючої нормативно-правової та інструктивно-методичної бази МОЗ України (Держсанепідслужби України, Держслужби соцзахворювань України) з питань профілактики внутрілікарняного та професійного зараження ВІЛ-інфекцією з урахуванням Рекомендацій ВООЗ щодо постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції для Європейського регіону (2006 р.).

- Сприяти діалогу соціальних партнерів на національному, обласному та галузевому рівні (профспілок, роботодавців, із залученням громадських організацій, що займаються проблемами ВІЛ/СНІДу) з питань розроблення та впровадження цільових заходів протидії стигматизації, дискримінації, пов'язаних з ВІЛ, і ризиків інфікування ВІЛ медичних працівників у процесі виконання професійних обов'язків, підвищення рівня знань медичних працівників щодо запобігання інфікуванню ВІЛ на робочому місці на національному, галузевому рівні та на рівні ЗОЗ.

- Сприяти включенню питань профілактики ВІЛ, а також запобігання стигмі та дискримінації у зв'язку з ВІЛ, у закладах охорони здоров'я, до галузевої угоди та колективних договорів на рівні ЗОЗ.

- Удосконалити зміст програм підвищення кваліфікації медичних працівників з ВІЛ/СНІДу з метою включення питань, пов'язаних зі стигмою і дискримінацією, через фактичний або приписуваний ВІЛ-позитивний статус.

- Удосконалити систему організаційного забезпечення екстреного направлення працівників, які зазнали на виробництві травми, аварії, з високим ризиком інфікування ВІЛ, до ЗОЗ, які надають АРТ, для реалізації комплексу постконтактної профілактики (ПКП) із використанням антиретровірусної терапії (АРТ).

- Проводити інформаційно-роз'яснювальну роботу серед медичних працівників щодо чинного законодавства, а також нормативних актів, що стосуються захисту працівників галузі від інфікування на робочому місці, обов'язкового медичного страхування, постконтактної профілактики, тощо.

- Проводити періодичне навчання для інспекторів, які здійснюють нагляд за додержанням законодавства про працю, інспекторів з охорони праці, представників інших наглядових та судових органів, співробітників служб зайнятості, а також представників профспілок та роботодавців з метою ознайомлення їх з існуючою політикою щодо ВІЛ/СНІДу на робочому місці, програмами профілактики ВІЛ/СНІДу у сфері праці, заходами з запобігання стигмі і дискримінації, пов'язаним з ВІЛ, а також міжнародним досвідом протидії цим явищам.

- Привернути увагу МОЗ до необхідності посилення контролю за дотриманням чинного законодавства та нормативних актів щодо забезпечення медичних працівників засобами індивідуального захисту; дотримання при роботі з хворими санітарно-епідеміологічних норм та правил з охорони праці; необхідності у випадку виробничої аварії серед працівників екстреного тестування на ВІЛ; доступності для працівників медичних закладів заходів екстреної профілактики інфікування ВІЛ на робочому місці з використанням АРТ; належної реєстрації усіх аварій та нещасних випадків з високим ризиком інфікування ВІЛ на виробництві.

- Привернути увагу керівників ЗОЗ до доцільності запровадження нових або перегляду чинних програм, спрямованих на запобігання стигмі і дискримінації працівників ЗОЗ, які живуть із ВІЛ.

- Висвітлювати питання стигми та дискримінації, пов'язаних з ВІЛ-позитивним статусом на веб-сайтах відповідних міністерств та відомств, обласних управлінь охорони здоров'я, а також у тематичних періодичних друкованих виданнях.

- Забезпечити обмін інформацією та досвідом щодо випадків стигми та дискримінації медичних працівників та стосовно пацієнтів, а також з питань розв'язання проблем, пов'язаних зі стигмою та дискримінацією медичних працівників через фактичний або приписуваний ВІЛ-статус, включаючи інформацію про позитивну судову практику.

- Налагодити співпрацю з організаціями, що займаються виготовленням та поширенням соціальної реклами, з метою сприяння толерантному ставленню суспільства до людей, які живуть з ВІЛ.

▪ Вживати заходів щодо інформування громадян про їхні права у разі інфікування ВІЛ, включаючи право на недискримінацію, а також на отримання медичних послуг, та про можливі шляхи захисту цих прав у разі їх порушення.

▪ Зважаючи на брак коштів у державному бюджеті, посилити співпрацю з міжнародними організаціями, включаючи агенції ООН, з метою мобілізації додаткових ресурсів на практичну реалізацію вищезазначених рекомендацій.

II. На рівні закладу:

▪ Сприяти розробленню та впровадженню програм профілактики інфікування ВІЛ на робочому місці у галузі охорони здоров'я та недопущення стигми та дискримінації у зв'язку з фактичним або приписуваним ВІЛ-статусом. Складовими програм можуть бути, серед іншого, такі:

- Систематична інформаційно-роз'яснювальна робота серед медичних працівників усіх рівнів (старший, середній, молодший медичний персонал) щодо інфікування ВІЛ, стигми та дискримінації, пов'язаних з ВІЛ-статусом, відповідно до попередньо визначених потреб.

- Періодичне навчання для керівного складу та працівників ЗОЗ з питань стигми, дискримінації у зв'язку з ВІЛ-статусом на робочому місці, а також зменшення ризиків інфікування ВІЛ в ході виконання професійних обов'язків, безпечного проведення медичних маніпуляцій, алгоритму дій у разі нещасного випадку на робочому місці (аварії) тощо.

- Включення положень про недопущення стигми та дискримінації у зв'язку з ВІЛ-статусом до колективних договорів, а також до інструктажів на робочому місці.

- Поширення друкованих та інших матеріалів з питань ВІЛ/СНІДу та пов'язаних з ними стигми і дискримінації серед медичних працівників та членів їхніх сімей.

- Забезпечення дотримання конфіденційності інформації про ВІЛ-статус працівників закладу, а також відповідальності за її розголошення відповідно до чинного законодавства.

- Врахування гендерних аспектів ВІЛ-інфекції в організації та проведенні навчальних заходів.

- Забезпечення доступу всіх медичних працівників до ДКТ, комплексу послуг із профілактики, лікування, догляду та підтримки для ВІЛ-інфікованих медичних працівників, а також до ПКП.

- Запровадження механізму взаємодії закладів охорони здоров'я з установами/організаціями на місцях, для своєчасного надання медичним працівникам психологічної, юридичної чи іншої допомоги, у разі потреби.

- Координація заходів з протидії поширенню ВІЛ-інфекції з іншими заходами та програмами, які вже здійснюються на рівні закладу в контексті безпеки та гігієни праці, просування здорового способу життя тощо.

- Мобілізація коштів національних та міжнародних організацій для впровадження профілактичних програм на робочих місцях.
- Внутрішній моніторинг ефективності заходів, які впроваджуються в рамках програми.
- Поширювати успішні практики розроблення та впровадження профілактичних програм з ВІЛ/СНІД у ЗОЗ шляхом організації та проведення семінарів, конференцій з обміну інформацією, розміщення на веб-сайтах та в періодичних друкованих виданнях із залученням зовнішнього фінансування.

Подолання стигми та дискримінації до людей, що живуть з ВІЛ

Методичні рекомендації

Установи-розробники:

Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Укладачі

Слабкий Г.О. – д.мед.н., професор, в.о. директора Український інститут
стратегічних досліджень МОЗ України

Миронюк І.С. – д.мед.н., в.о. завідувача кафедри громадського здоров'я ДВНЗ
«Ужгородський національний університет»

Білак-Лук'янчук В.Й. – асистент кафедри фізіології та патофізіології ДВНЗ
«Ужгородський національний університет»

Кручаниця В.В. – асистент кафедри громадського здоров'я ДВНЗ
«Ужгородський національний університет»

Підписано до друку 23.12.2016 р. Формат 60x84/16
Папір офсетний. Друк різнографічний.
Умовн. друк. арк. 1,2. Наклад 100 примірників

Розтиражовано з готових оригінал-макетів ПП Данило С.І.
м. Ужгород, вул. Ш.Петефі, 34/1. Тел.: 61-23-51