

Дорохіна Ю.А.

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського

ПРОБЛЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

У статті проаналізовано досвід реалізації права на отримання медичної допомоги ВІЛ-інфікованих пацієнтів. Проведено аналіз нормативно-правової бази щодо захисту від будь-якої дискримінації, права на соціальне забезпечення й обслуговування, медичний догляд у разі хвороби або інвалідності всіх без винятку категорій громадян.

Ключові слова: права людини, ВІЛ-інфекція, правовий захист.

Постановка проблеми. Загальна декларація прав людини 1948 р. [1] у ст. 1, 2, 7, 12, 22, 25 проголосила рівність усіх перед законом, захист від будь-якої дискримінації, довільного втручання в особисте життя, а також право на соціальне забезпечення й обслуговування, медичний догляд у разі хвороби або інвалідності всіх без винятку.

У Конституції України [2] закріплено, що людина, її життя і здоров'я, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Основним Законом гарантовано ці права і покладено на державу відповідальність за забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя країни. Зокрема, ВІЛ-інфіковані громадяни України користуються всіма правами і свободами, передбаченими Конституцією та законами України.

Виклад основного матеріалу. У ст. 1 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» [3] ВІЛ визначено як вірус імунодефіциту людини, що зумовлює захворювання на ВІЛ-інфекцію; ВІЛ-інфікована особа – це особа, в організмі якої виявлено ВІЛ, але яка перебуває у стані безсимптомного носійства ВІЛ.

Стаття 14 згаданого Закону «Рівність перед законом та заборона дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, та осіб, які належать до груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ», містить такі положення:

1) люди, які живуть з ВІЛ, та особи, які належать до груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають в Україні, особи, які звернулися за наданням статусу біженця та яким надано статус біженця в Україні,

шукачі притулку, іноземці та особи без громадянства, які на законних підставах тимчасово перебувають на території України, 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.

Міжнародно-правовим стандартом у сфері прав пацієнтів є Європейська хартія прав пацієнтів [4] від 15 листопада 2002 р., яка закріплює чотирнадцять прав пацієнта, серед яких визначено такі:

1) на профілактичні заходи, тобто право на відповідні послуги з метою попередити захворювання;

2) на доступність, тобто право на доступність медичних послуг, що необхідні пацієнту за станом здоров'я. Медичні служби мають гарантувати рівний доступ для всіх без дискримінації за ознаками наявності фінансових ресурсів, місця проживання, виду захворювання чи часу звернення за допомогою;

3) на інформацію, тобто право на отримання будь-якої інформації про свій стан здоров'я, про медичні послуги і способи отримання цих послуг, а також про можливості, що виникають у результаті наукових досліджень і технічного прогресу;

4) на згоду, тобто право на отримання будь-якої інформації, яка дасть змогу йому активно брати участь у прийнятті рішень щодо свого здоров'я; ця інформація є обов'язковою попередньою умовою проведення будь-якої процедури і лікування, включаючи участь у наукових дослідженнях;

5) на свободу вибору, тобто на свободу вибору між різними медичними процедурами і закладами (спеціалістами) на основі адекватної інформації;

6) на приватність і конфіденційність, тобто право на конфіденційність особистої інформації, включаючи інформацію про стан здоров'я і пропонувані діагностичні чи терапевтичні процедури, а також на захист своєї приватності під час проведення діагностичних оглядів, відвідування медичних спеціалістів і в цілому у разі медичних і хірургічних втручань;

7) на повагу до часу пацієнта, тобто право на отримання необхідного лікування без зволікання, протягом наперед обумовленого строку. Це право відноситься до кожного етапу лікування;

8) на дотримання стандартів якості, тобто право на доступність якісного медичного обслуговування на основі специфікації і у чіткій відповідності із стандартами;

9) на безпеку, тобто право на свободу від шкоди, спричиненої неналежним функціонуванням систем охорони здоров'я, недбалістю і помилками медичних працівників, а також право на доступність медичних послуг і лікувальних процедур, що відповідають високим стандартам безпеки;

10) на інновації, тобто право на доступність медичних інновацій, включаючи діагностичні процедури, відповідно до міжнародних стандартів і незалежно від економічних чи фінансових міркувань;

11) на попередження за можливістю страждань і болю, тобто право уникати страждань і болю на кожному етапі свого захворювання;

12) на індивідуальний підхід до лікування, тобто право на діагностичні чи лікувальні програми, максимально адаптовані до його особистих потреб;

13) на подання скарги, тобто право скажитись й отримувати відповідь чи інший зворотний зв'язок у разі заподіяння пацієнту шкоди;

14) на компенсацію, тобто право на отримання протягом розумно короткого строку достат-

ньої компенсації у разі заподіяння йому фізичної чи моральної і психологічної шкоди діяннями медичного закладу.

Безумовно, кожна національна система охорони здоров'я у країнах ЄС демонструє специфічну, відмінну від інших, модель забезпечення прав пацієнтів, проте аналізована Хартія у будь-якому разі підсилює ступінь захисту прав пацієнтів у різних національних контекстах і може слугувати інструментом гармонізації національних систем охорони здоров'я щодо їх дотримання.

В Україні, на жаль, жодного окремого спеціального закону за роки незалежності щодо захисту прав пацієнтів не прийнято. Проте розроблені проекти закону про права пацієнтів, метою яких є систематизація і розширення порівняно з чинним законодавством прав зазначеної категорії осіб у нашій державі, а також закріплення юридичних гарантій їх забезпечення. У світлі дослідження прав ВІЛ-позитивних пацієнтів щодо отримання медичної допомоги (хірургічного втручання), що визначені у проектному законодавстві, доцільно виділити статтю 8 «Право пацієнта на свободу від дискримінації» проекту Закону України «Про захист прав пацієнтів» [5] № 2438 від 01.03.2013, де закріплено:

1) пацієнтам гарантується рівний доступ до всіх видів необхідної медичної допомоги і пов'язаних з нею послуг;

2) медична допомога і медичні послуги мають плануватися й організовуватися у такий спосіб, який би гарантував пацієнтам рівний доступ до них незалежно від статевих, релігійних, етнічних, расових, політичних відмінностей, віку, стану здоров'я чи соціально-економічного стану.

На сучасному етапі існує низка міжнародно-правових стандартів, присвячених правам пацієнтів. Зокрема, Рекомендації Ради Європи щодо прав хворого і помираючого (1976), Хартія про права лікарняних пацієнтів (1979), Права пацієнта в Європі (ВООЗ, 1993). Ключовими міжнародними документами щодо прав пацієнтів є Декларація про політику у сфері забезпечення прав пацієнта в Європі (1994) та Лісабонська декларація про права пацієнта (1981, зміни і доповнення 1995). Зазначені акти містять ті міжнародно-правові стандарти, яких неухильно потрібно дотримуватись у вітчизняному нормотворенні з урахуванням національних особливостей правової системи.

Не зважаючи на те, що на законодавчому рівні визначено та закріплене право на медичну допомогу осіб, які живуть з ВІЛ, найпоширенішою проблемою є порушення прав таких пацієнтів

в Україні. З одного боку, такі пацієнти потерпають від проблеми розголошення інформації щодо їх захворювання, з іншого, нині спостерігається проблема, пов'язана з ситуацією, коли ВІЛ-позитивній людині відмовляють у наданні медичної допомоги – планового хірургічного втручання, потрібного за показаннями лікарів, мотивуючи відмову інфекційним статусом, або взагалі, знаходячи підстави, формально не пов'язані з таким станом.

Доцільно зазначити, на жаль, відмова у лікуванні – часте явище у системі охорони здоров'я України щодо пацієнтів із ВІЛ-позитивним статусом. Хоча термін «люди, які живуть з ВІЛ» (ЛЖВ, або «Люди, які живуть з ВІЛ/СНІД» – ЛЖВС) рекомендується ВООЗ використовувати стосовно людини або групи людей, які мають ВІЛ-позитивний статус, тому що цей статус відображає факт, що люди можуть жити з ВІЛ десятиліттями, ведучи активний і продуктивний спосіб життя. Вкрай некоректним є вираз «жертви СНІДу», зокрема некоректно називати дітей з ВІЛ «безневинними жертвами СНІДу» тощо.

Вираз «хворий на СНІД» має використовуватися лише в медичному контексті, оскільки ЛЖВ не проводять своє життя на лікарняному ліжку [6]. Права ВІЛ-інфікованих нічим не відрізняються від прав інших категорій громадян: вони так само мають право на надання медичної допомоги, на свободу праці, на отримання освіти, на особисту і сімейну таємницю.

Як було вказано вище, найбільшу небезпеку поширення ВІЛ являє кров, проте лікарі знають: заразитися ВІЛ-інфекцією від хворого, який отримує антиретровірусну терапію, практично неможливо, тому що концентрація вірусу є мізерною. Де гарантія, що інший пацієнт не приховав від лікаря свій статус ВІЛ-інфікованого. З огляду на те, що лікарі мають працювати з кожним пацієнтом, дотримуючись заходів безпеки, як може вплинути статус пацієнта потенційно позитивного на ВІЛ-інфекцію або враженого вірусним гепатитом.

Необхідно ретельно уникати випадкових ушкоджень шкірних покривів гострими інструментами. Всі маніпуляції з хворими, а також роботу з біологічними матеріалами від хворого медичні працівники зобов'язані проводити в гумових рукавичках, окулярах і масках. Якщо все ж стався контакт слизової оболонки або пошкодженої шкіри медичного працівника з біологічною рідиною, яка потенційно містить ВІЛ, слід негайно (бажано в перші три години) почати курс постконтактної профілактики антиретровірусними препаратами.

На жаль, у багатьох випадках лікарі та інші медичні працівники, які не є співробітниками СНІД-центрів та інфекційних лікарень, насправді не мають виключних знань про ВІЛ і тим більше про додаткові права пацієнтів із ВІЛ-позитивним статусом. Тому, відстоюючи свої права, пацієнти мають зважати на можливу необізнаність медиків стосовно шляхів передачі ВІЛ і засобів захисту (у більшості медичних закладів зараз є спеціальні допоміжні засоби – так звані «хелп-пакети» – на випадок потреби у постконтактній профілактиці після контакту із кров'ю ВІЛ-позитивної людини).

Права людини та ВІЛ нерозривно пов'язані між собою. У Посібнику Міжпарламентського союзу (далі – МПС) для парламентарів у сфері ВІЛ законодавства та прав людини зазначено: відсутність поваги до прав людини сприяє поширенню і посилює наслідки від цієї хвороби. Водночас ВІЛ підтримує прогрес у реалізації прав людини [7].

Відсутність захисту прав людини розпалює стигму, дискримінацію та насильство щодо людей, які живуть з ВІЛ. Ці уявлення укорінені в нерозумінні суті ВІЛ, шляхів передачі ВІЛ [8], «страхах і забобонах, що оточують секс, кров, хвороби і смерть, а також розуміння того, що ВІЛ пов'язаний з «девіантною» або «аморальною» поведінкою, такою як секс поза шлюбом, секс між чоловіками і вживанням наркотиків» [9]. МПС зазначає: права людей, які живуть з ВІЛ, часто порушуються через їх прогнозований або позитивний ВІЛ-статус, змушуючи їх страждати внаслідок як тягаря захворювання, так і порушення їхніх прав. Стигматизація та дискримінація можуть перешкоджати їх доступу до лікування і можуть вплинути на їх життя та окремі гарантовані Конституцією права (зокрема, право отримати медичну допомогу). Це, своєю чергою, сприяє уразливості інших інфекції, оскільки у зв'язку з ВІЛ дискримінація перешкоджає особам, що інфіковані та постраждали від ВІЛ, отримувати медичні та соціальні послуги [7].

Ще одним надзвичайно важливим документом щодо прав ВІЛ-інфікованих людей є «ВІЛ та права людини. Міжнародні керівні принципи». Він був сформульований та прийнятий у вересні 1996 року на Другій міжнародній консультації з ВІЛ та прав людини, яка відбулася під егідою Управління Верховного комісара ООН з прав людини та Об'єднаної програми ООН з ВІЛ (ЮНЕЙДС). Керівний принцип 3 «Законодавство у сфері охорони громадського здоров'я» пропонує державам переглянути та реформувати законодавство у сфері охорони здоров'я таким

чином, щоб воно давало змогу адекватно вирішувати питання охорони здоров'я, що виникають у зв'язку з ВІЛ, з тим, щоб при цьому положення цього законодавства, що застосовуються до хвороб, що передаються випадково, не застосовувалися неправильним чином стосовно ВІЛ, і щоб зазначене законодавство відповідало міжнародним зобов'язанням у сфері прав людини.

Знання і розуміння положень та норм, які зафіксовані у зазначених вище нормативно-правових актах, є основою для формування нового мислення, запобігання правопорушенням, уміння відстоювати і захищати працівниками охорони здоров'я як права своїх пацієнтів, так і власні.

На жаль, демократизація охорони здоров'я в Україні йде складно і поки ще перебуває в зародковому стані, проте наша держава має рухатися у напрямі розвитку та впровадження міжнародних стандартів захисту прав пацієнтів, тому що від цього залежить майбутнє всієї охорони здоров'я, якщо виходити з того, що Україна прагне стати повноправним членом Європейського Союзу.

Безспірно, не можна говорити, що в країні не відбуваються позитивні зрушення у напрямі забезпечення захисту прав пацієнтів (зокрема, ВІЛ-інфікованих). Так, з урахуванням світового досвіду в Україні вже створено спілки захисту прав пацієнтів, громадські організації, які мають представництва майже в усіх обласних центрах України і намагаються довести до свідомості пересічного громадянина 15 прав, що має кожен пацієнт:

- 1) право на охорону здоров'я, повагу честі й гідності;
- 2) право на вибір лікаря;
- 3) право на нормальні умови перебування в лікувально-профілактичному закладі;
- 4) право на консилиум і консультацію;
- 5) право на полегшення болю;
- 6) право на таємницю особистого життя;
- 7) право на добровільну інформовану згоду;
- 8) право на відмову від медичного втручання, окрім невідкладних випадків, коли існує реальна загроза життю;
- 9) право на отримання й збереження в таємниці інформації про стан свого здоров'я;
- 10) право на ознайомлення з медичною документацією;
- 11) право на отримання послуг добровільного медичного страхування;
- 12) право на отримання відшкодування збитків;
- 13) право на допуск законного представника;
- 14) право на духовну підтримку;

15) право на оскарження неправомірних дій.
А також обов'язки:

- 1) піклуватися про своє здоров'я й здоров'я дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян;
- 2) у передбачених законодавством випадках проходити профілактичні медичні огляди й робити щеплення;
- 3) виконувати (або за свідомою відмовою не виконувати) призначення лікаря, своєчасно відвідувати лікаря у разі амбулаторного (диспансерного) спостереження;
- 4) дотримуватися внутрішнього розпорядку роботи лікарні (у стаціонарному лікуванні);
- 5) подавати невідкладну допомогу іншим громадянам, які перебувають у небезпечному для життя і здоров'я стані.

Проте за оцінками європейських експертів нині в Україні спостерігається доволі обмежений поступ у вирішенні проблем дотримання прав людини та захисту прав людей, які живуть з ВІЛ. Ці люди зазнають всеохоплюючої дискримінації, що серйозно обмежує доступність та ефективність послуг з лікування та догляду. Закордонні спеціалісти вважають, що успіх у забезпеченні прав людини залежатиме, насамперед, від: визначення пріоритетів програм для тих, кого зачепила епідемія ВІЛ; розподілу ресурсів, який надасть можливість усім суб'єктам політики протидії епідемії ВІЛ виконувати свої функції. Це означає, що уряд України має забезпечити обрахунок потрібних витрат, виділити фінансування та контролювати впровадження програм, що забезпечують універсальний доступ до лікування та підтримки людей, які живуть із ВІЛ, а також профілактики цього захворювання. При цьому особлива увага має бути надана питанням, пов'язаним із забезпеченням прав людини, та залученню різних партнерів, які можуть забезпечити прогрес у таких широких сферах, як охорона здоров'я, розвиток, верховенство права та права людини.

Задля поступової реалізації зазначеного Урядом нашої держави було прийнято Розпорядження КМУ від 22.03.2017 р. № 248-р «Про схвалення Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації» [10]. Основними напрямками і шляхами реалізації вказаної Стратегії закріплені напрями удосконалення законодавчої бази у сфері протидії ВІЛ-інфекції шляхом:

- 1) внесення змін до Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом

імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» у частині приведення державних гарантій у відповідність із новими глобальними стратегіями протидії епідемії ВІЛ-інфекції;

2) розроблення проекту Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції на 2019–2023 роки відповідно до стратегії Об'єднаної програми ООН з ВІЛ «Прискорення заходів»;

3) передбачення у регіональних стратегіях розвитку питань протидії ВІЛ-інфекції як компонента гуманітарної сфери, визначеного законодавством;

4) розроблення та затвердження регіональних стратегій забезпечення сталої відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції;

5) включення показника ефективності заходів протидії ВІЛ-інфекції до переліку показників соціально-економічного розвитку регіонів;

6) запровадження планування та розподілу ресурсів міжнародної технічної та донорської допомоги регіонам відповідно до критеріїв епідемічних показників поширення ВІЛ-інфекції та ефективності використання таких ресурсів;

7) забезпечення ефективної міжвідомчої та міжсекторальної координації виконання програм та заходів протидії ВІЛ-інфекції в рамках ефективної роботи Національної ради з питань протидії ВІЛ-інфекції, регіональних рад з питань протидії ВІЛ-інфекції, а також їх робочих органів.

Запропоновано зниження рівня стигматизації і дискримінації у сфері надання послуг людям, які живуть з ВІЛ, представникам груп підвищеного ризику захворювання на інфікування ВІЛ з метою протидії поширенню ВІЛ-інфекції шляхом:

1) внесення змін до законодавства у частині виключення дискримінаційних норм і положень щодо людей, які живуть з ВІЛ, представників груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ;

2) розроблення і впровадження плану заходів щодо зниження рівня стигматизації і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, представників груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ (зокрема, передбачивши проведення інформаційних кампаній, навчання для надавачів послуг, розроблення інформаційно-навчальної літератури);

3) забезпечення моніторингу дотримання прав пацієнтів та реагування на випадки стигматизації і дискримінації у сфері надання послуг людям, які живуть з ВІЛ, представникам груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз та інфікування ВІЛ;

4) розроблення і затвердження Стратегії розвитку системи медичної допомоги населенню з урахуванням стану формування системи охорони громадського здоров'я, децентралізації, реформи системи охорони здоров'я та фінансування сфери охорони здоров'я із використанням досвіду та ресурсів міжрегіональних тренінгових центрів з питань ВІЛ-інфекції;

5) підвищення рівня прозорості обміну інформацією про результати діяльності партнерських громадських об'єднань та органів влади шляхом удосконалення наявних механізмів обміну інформацією про програми і проекти протидії ВІЛ-інфекції і сприяння поширенню інформації щодо результатів їх виконання серед представників органів влади, громадських об'єднань, міжнародних партнерів, донорських структур, які долучаються до виконання та/або фінансування таких програм та проектів.

Питання протидії ВІЛ-інфекції визнано одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку та предметом міжнародних зобов'язань України у сфері протидії ВІЛ-інфекції. Зокрема щодо досягнення цілей розвитку, проголошених у Декларації тисячоліття Організації Об'єднаних Націй, та виконання Політичної декларації 2011 року Організації Об'єднаних Націй з активізації зусиль для викорінення ВІЛ-інфекції. Відповідно, 20 жовтня 2014 року Верховною Радою ухвалено Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки» [11]. Документ встановив прогресивний вектор протидії ВІЛ-інфекції в Україні. Метою цієї програми визначено зниження рівня захворюваності і смертності від ВІЛ-інфекції, надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, медичної допомоги, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у рамках реформування системи охорони здоров'я.

Таким чином, доцільно підкреслити, що відповідно до чинного законодавства ВІЛ-позитивні громадяни України користуються всіма правами і свободами, передбаченими Конституцією та законами України, іншими нормативно-правовими актами України. При цьому, крім загальних прав і свобод, вони мають низку додаткових прав. Зокрема, Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний

захист людей, які живуть з ВІЛ» [12] забороняє відмовляти в прийнятті людей, які живуть із ВІЛ, у лікувальні установи, наданні їм медичної допомоги, обмеженні їхніх прав на підставі того, що вони є ВІЛ-інфікованими, а також обмежувати права їхніх рідних і близьких на цій же підставі (ст. 18 Закону). Неправомірні дії посадових осіб, що порушують права ВІЛ-інфікованих, а також їхніх рідних і близьких, можуть бути оскаржені в судовому порядку. Про це йдеться у ст. 19 Закону.

Так само умови та підстави надання медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію регламентовані Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 120 від 25.05.2000 р. «Про удосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД» [13]. Згідно із цим документом метою диспансерного спостереження за ВІЛ-позитивними людьми є надання своєчасної медичної допомоги, зокрема психологічної підтримки.

Щодо забезпечення захисту права ВІЛ-інфікованого пацієнта національне законодавство містить норми, які дають можливість притягнути винних осіб до юридичної відповідальності, зокрема кримінальної. Так, Кримінальний кодекс України [14] містить низку статей, що можуть бути застосовані у разі порушень прав ВІЛ-позитивних людей у системі охорони здоров'я, зокрема ст. 136 КК України закріплює підстави відповідальності за «ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, за можливості надати таку допомогу або неповідомлення про такий стан особи належним установам чи особам, якщо це спричинило тяжкі тілесні ушкодження»; «ненадання допомоги дитині, яка завідомо перебуває в небезпечному для життя стані, за можливості надати таку допомогу або неповідомлення про такий стан дитини належним уста-

новам чи особам». Стаття 137 КК України містить такі положення: «невиконання або неналежне виконання професійних чи службових обов'язків щодо охорони життя та здоров'я неповнолітніх унаслідок недбалого або несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого»; «ті самі дії, якщо вони спричинили смерть неповнолітнього або інші тяжкі наслідки». Щодо розголошення таємниці діагнозу стаття 132 КК України передбачає, що «розголошення службовою особою лікувального закладу, допоміжним працівником, який самочинно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення ВІЛ чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, або захворювання на СНІД та його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових чи професійних обов'язків» дає підстави до притягнення до кримінальної відповідальності.

Висновок. Підсумовуючи зазначене, доцільно вказати, що, безумовно, подальший розвиток Україні неможливий без створення гарантій захисту прав та законних інтересів пацієнтів, без забезпечення умов для ефективного функціонування громадянського суспільства. Як свідчать результати багатьох наукових досліджень, вся історія людства – це історія боротьби за права і свободи людини. Саме стан з правами та свободами людини є визначальним показником гуманності, цивілізованості, культури будь-якого суспільства та його держави. Тому проблема правового забезпечення прав пацієнтів в Україні була і залишається надзвичайно актуальною (особливо стосовно пацієнтів, які є ВІЛ-інфікованими), яка в національній медичній та юридичній практиці, на превеликий жаль, залишається невирішеною.

Список літератури:

1. Загальна декларація прав людини. URL: http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/995_015.
2. Конституція України. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
3. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.
4. Європейська хартія прав пацієнтів. URL: http://meduniv.lviv.ua/files/press-centre/2014/n180414/evropejska_hartiya_prav_pacientiv.pdf.
5. Про захист прав пацієнтів: проект Закону України. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=45938.
6. Peter Havens, Russell Van Dyke, Geoffrey Weinberg. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Pediatric HIV Infection. 2008. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/78111/E90840R.pdf.
7. Міжпарламентський союз. Посібник для парламентарів з питань ВІЛ/СНІД, законодавства та прав людини (2007). URL: www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/manual/2007/20071128_ipu_handbook_en.pdf.
8. ЮНЕІДС. ВІЛ – стигма, дискримінація і порушення прав людини: Тематичні дослідження успішних програм (квітень 2005 р.). URL: http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-humrightsviol_en.pdf.

9. Фонд відкритого суспільства. 10 причин, чому права людини повинні займати центральне місце у глобальній боротьбі з СНІДом (2009). URL: www.hivhumanrightsnow.org.

10. Про схвалення Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміо-резистентного, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації. Розпорядження КМУ від 22.03.2017 р. № 248-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249913834>.

11. Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки: Закон України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1708-18>.

12. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/go/1972-12>.

13. Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД. Наказ МОЗ України № 120 від 25.05.2000 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0819-00>.

14. Кримінальний кодекс України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/go/2341-14>.

ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

В статье проанализирован опыт реализации права на получение медицинской помощи ВИЧ-инфицированных пациентов. Проведен анализ нормативно-правовой базы по защите от какой-либо дискриминации, права на социальное обеспечение и обслуживание, медицинский уход в случае болезни или инвалидности всех без исключения категорий граждан.

Ключевые слова: права человека, ВИЧ-инфекция, правовая защита.

PROBLEMS OF PROVISION OF THE RIGHT OF HIV-INFECTED PATIENT FOR MEDICAL ASSISTANCE

The article presents analysis of the regulatory framework for protection against any discrimination, the right to social security and care, medical care in the event of illness or disability of all categories of citizens without exception are carried out.

Further development of Ukraine is impossible without the creation of guarantees for the protection of the rights and legitimate interests of patients, without providing conditions for the effective functioning of civil society. As the results of many scientific studies show, the entire history of mankind is the history of the struggle for human rights and freedoms. It is the state of human rights and freedoms that is the determining indicator of humanity, civilization, the culture of any society and its state. Therefore, the problem of legal provision of patients' rights in Ukraine has been and remains extremely relevant (especially in relation to patients, who are HIV-infected), which, unfortunately, remains unresolved in national medical and legal practice.

Key words: human rights, HIV-infection, legal protection.