

# МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

для адвокатів та юристів  
щодо надання безоплатної правової  
допомоги вразливим до ВІЛ групам  
населення

---

## ЗМІСТ

ЗМІСТ .....	2
АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ.....	3
АНОТАЦІЯ .....	4
ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВРАЗЛИВІ ДО ВІЛ ГРУПИ НАСЕЛЕННЯ .....	6
ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВІРУСНІ ЗАХВОРЮВАННЯ .....	9
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КЛІЄНТІВ СПЕЦІАЛЬНИМ ЛІКУВАННЯМ .....	13
ЗАСТОСУВАННЯ АНТИДИСКРИМІНАЦІЙНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ПІД ЧАС РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ ЦИВІЛЬНИХ ТА АДМІНІСТРАТИВНИХ ПРАВОВІДНОСИН КЛІЄНТІВ .....	18
СІМЕЙНІ ПРАВА ОСІБ, ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО ВРАЗЛИВИХ ДО ВІЛ ГРУП НАСЕЛЕННЯ .....	25
ТРУДОВІ ГАРАНТІЇ ОСІБ, ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО ВРАЗЛИВИХ ДО ВІЛ ГРУП НАСЕЛЕННЯ .....	29
ДОСТУП ДО МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ ТА ДОКУМЕНТАЦІЇ.....	33
ОСВІДУВАННЯ .....	41
Додаток 1 .....	43
Зразки документів .....	43
Зразок скарги на дії посадової особи.....	47
Додаток 2.....	49
ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ.....	65

## АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ

Ганна Василенко – адвокатка, випускниця навчального курсу «Захист потерпілих від дискримінації та злочинів на ґрунті ненависті», випускниця програми «Адвокат майбутнього».

Тетяна Водоп'ян – к.ю.н., адвокатка, членкиня Комітету з сімейного права НААУ, членкиня Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ, Голова громадської організації «Центр медіації та діалогу», випускниця Другого спеціалізованого навчального курсу з медичного права, тренерка.

Лариса Гретченко – адвокатка, медіаторка, керівниця Центру «Адвокат дитини» Вищої школи адвокатури НААУ, заступниця Голови Комітету з сімейного права НААУ, членкиня Комітету з питань гендерної політики НААУ, випускниця Другого спеціалізованого навчального курсу з медичного права, тренерка курсу програми Ради Європи HELP «Основні принципи захисту прав людини у сфері біомедицини», лекторка заходів з підвищення кваліфікації адвокатів в НААУ та Вищої Школи Адвокатури НААУ.

Микола Дубець – адвокат, заступник Голови Ради адвокатів Чернівецької області, викладач, керівник громадської приймальні УГСПЛ у м. Чернівці.

Марія Прокопчук – адвокатка, медіаторка, тренерка, випускниця Другого спеціалізованого навчального курсу з медичного права, випускниця програми «Адвокат майбутнього».

Ольга Семенюк – адвокатка, тренерка, координаторка освітнього напрямку УГСПЛ, членкиня Комітету НААУ з сімейного права.

Юлія Черватюк – адвокатка, тренерка, випускниця навчального курсу «Захист потерпілих від дискримінації та злочинів на ґрунті ненависті», випускниця першої національної програми спільного навчання для адвокатів та суддів від УГСПЛ «Стандарти прав людини в практиці адвокатів та суддів», випускниця програми «Адвокат Майбутнього».

Євгена Шара – адвокатка, тренерка, випускниця навчального курсу «Захист потерпілих від дискримінації та злочинів на ґрунті ненависті», тренерка/модераторка з обміну досвідом між адвокатами, які надають безоплатну вторинну правову допомогу, сертифікована тренерка НААУ.

### Загальна редакція:

Ганна Мередова, начальниця Управління правового аналізу та експертизи Координаційного центру з надання правової допомоги

### Відповідальні за випуск:

Микола Сіома, Шейлат Афолабі

## АНОТАЦІЯ

Представники вразливих до ВІА груп населення мають ускладнений доступ до соціальних послуг, у тому числі – правової допомоги. Медичний, соціальний статус, хронічні захворювання, особливості роботи є причинами дискримінації цих людей з боку суспільства. Це сприяє укріпленню самотигматизації, що стає причиною недовіри до органів державної влади та їх представників, зневіру у можливість безперешкодно отримати ті чи інші послуги, правову допомогу. Про це зазначають результати досліджень, проведених українськими та закордонними організаціями громадянського суспільства, державними інституціями.

Метою цих методичних рекомендацій є сприяння підвищенню професійного рівня адвокатів, які надають безоплатну правову допомогу, та фахівців центрів з надання безоплатної вторинної правової допомоги щодо проблематики вразливих до ВІА груп населення, сприяння формуванню єдиних підходів надання правової допомоги вразливим до ВІА людям у кримінальному процесі, цивільних та адміністративних питаннях на основі узагальнення та аналізу практичного досвіду адвокатів, практики Європейського суду з прав людини.

У основі методичних рекомендацій знаходяться матеріали та напрацювання, підготовлені адвокатами-тренерами для навчальних тренінгів «Захист представників вразливих до ВІА груп населення у кримінальному процесі», «Надання правової допомоги вразливим до ВІА групам населення у цивільних та адміністративних питаннях», що були реалізовані протягом 2019-2020 рр. Вказана інформація була проаналізована та деталізована за підсумками обговорень із адвокатами, а також юристами центрів з надання безоплатної вторинної правової допомоги.

Методичні рекомендації для адвокатів та юристів щодо надання правової допомоги вразливим до ВІЛ групам населення були розроблені ВБО «Українська фундація правової допомоги» спільно з Координаційним центром з надання правової допомоги за участі адвокатів-експертів у питаннях медичного права та біоетики, захисту від дискримінації у 2021 році за підтримки БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» у межах реалізації проекту «Адвокація доступу до БПД уразливим до ВІЛ групам населення на рівні системи гарантованого державою захисту».

Рекомендації випускаються українською мовою в електронному варіанті. Електронну версію видання представлено на сайті Української фундації правової допомоги [www.ulaf.org.ua](http://www.ulaf.org.ua), Координаційного центру з надання правової допомоги [www.legalaid.gov.ua](http://www.legalaid.gov.ua), Української школи практичних знань з питань доступу до правосуддя [www.ua2j.school](http://www.ua2j.school)

Рекомендації розповсюджуються безкоштовно.

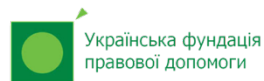
© ВБО Українська фундація правової допомоги, 2021

© Координаційний центр з надання правової допомоги, 2021

© Українська школа практичних знань з питань доступу до правосуддя, 2021



Координаційний  
центр з надання  
правової допомоги



## ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВРАЗЛИВІ ДО ВІЛ ГРУПИ НАСЕЛЕННЯ

Під час роботи з групами осіб, які належать до вразливих до ВІЛ груп населення, обов'язково необхідно вживати правильну термінологію. У посібнику з термінології<sup>1</sup> для організацій та фахівців, які працюють у сфері протидії поширенню ВІЛ/СНІД, Об'єднана Програма ООН з ВІЛ/СНІДу, ЮНЕЙДС<sup>2</sup>, наводить основні рекомендовані терміни та поради щодо їх використання. Наприклад, всупереч розповсюдженому використанню вислову «люди, які живуть з ВІЛ/СНІДом», рекомендується використовувати термін «люди, які живуть з ВІЛ».

Статтю 1 Закону України від 12.12.1991 р. «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» передбачено, що «люди, які живуть з ВІЛ є ВІЛ-інфікованими особами та особами, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ»<sup>3</sup>.

У контексті характеристики вразливих до ВІЛ груп населення рекомендується вживати також словосполучення «ключові групи населення». Це дає змогу уникнути ототожнення понять «СНІД» та «ВІЛ», які є різними хворобами<sup>4</sup>. Крім того, словосполучення «ключові групи населення» дозволяє не робити наголос на вразливості людини або групи людей<sup>5</sup>, натомість дозволяє розглядати певну групу, як частину всього населення. Через це у деяких документах закордонних правозахисних організацій ми можемо побачити формулювання «ключові групи, вразливі до ВІЛ» або «ключові групи інфікування ВІЛ».

При наданні правової допомоги ключовим групам населення, вразливим до ВІЛ, варто також чітко розуміти поняття вразливих груп населення.

У Законі України про «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 р. № 2671-VIII<sup>6</sup> терміни вживаються, зокрема, у таких значеннях:

*Вразливі групи населення – особи/сім'ї, які мають найвищий ризик потрапляння у складні життєві обставини через вплив несприятливих зовнішніх та/або внутрішніх чинників.*

*Складні життєві обставини – обставини, що негативно впливають на життя, стан здоров'я та розвиток особи, функціонування сім'ї, які особа/сім'я не може подолати самотійно.*

<sup>1</sup> Посібник ЮНЕЙДС з термінології (рос.), 2015р. // [https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2015/2015\\_terminology\\_guidelines](https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2015/2015_terminology_guidelines)

<sup>2</sup> Офіційний сайт українського представництва ЮНЕЙДС // <https://unaids.org.ua/ua/about-unaids/diyalnist-v-ukraini>

<sup>3</sup> ЗУ «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

<sup>4</sup> ВІЛ та СНІД є різними за своєю суттю хворобами, адже СНІД є безповоротним наслідком неефективного лікування / відсутності лікування ВІЛ.

<sup>5</sup> Такий наголос призводить до виділення цієї групи серед іншого населення, що може стати причиною стигматизації чи дискримінації.

<sup>6</sup> Закон України про «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 р. № 2671-VIII // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>

До чинників, що можуть зумовити складні життєві обставини, зокрема, але не виключно належать:

- похилий вік;
- часткова або повна втрата рухової активності, пам'яті;
- невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування;
- психічні та поведінкові розлади, у тому числі внаслідок вживання психоактивних речовин;
- інвалідність;
- бездомність;
- безробіття;
- малозабезпеченість особи та інші обставини.

Національне законодавство також має низку документів, що визначають групи ризику інфікування ВІЛ (вразливі до ВІЛ групи населення).

Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.02.2013 р. № 104<sup>7</sup> затверджує Перелік груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та Критерії визначення груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ. Переліком визначено такі ключові групи:

- споживачі ін'єкційних наркотиків;
- особи, які надають сексуальні послуги за винагороду;
- чоловіки, які мають сексуальні стосунки з чоловіками;
- статеві партнери споживачів ін'єкційних наркотиків;
- клієнти осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду;
- статеві партнери чоловіків, які практикують секс з чоловіками.

Також зазначеним наказом до критеріїв віднесення осіб до груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ передбачено такі форми поведінки:

- вживання наркотичних та психотропних засобів ін'єкційним способом з використанням спільних шприців, голок для ін'єкцій та наркотичних засобів;
- статеві стосунки більш ніж з одним партнером без використання засобів захисту, в тому числі за винагороду;
- анальні статеві стосунки без використання засобів захисту, в тому числі за винагороду.

Водночас, якщо людина або група людей має одну або декілька з наведених вище форм поведінки, то до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ можуть бути віднесені особи, що перебувають у складних життєвих обставинах, а саме:

- особи, які утримуються в установах виконання покарань;
- бездомні;
- іммігранти;
- звільнені від відбування покарань у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк;

---

<sup>7</sup> Наказ МОЗ за № 104 від 08.02.2013 р. про затвердження Переліку та Критеріїв визначення груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0323-13#Text>

- безпритульні та бездоглядні діти, у тому числі діти з сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, діти, які не отримують належного батьківського піклування.

Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 15.05.2014 р. № 327 «Про виявлення осіб, хворих на туберкульоз та інфікованих мікобактеріями туберкульозу» до Переліку осіб, віднесених до груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз<sup>8</sup> належать:

- ВІЛ-інфіковані особи;
- особи, які контактують з хворими на туберкульоз;
- особи із захворюваннями, що призводять до послаблення імунітету;
- курці, особи, що зловживають алкоголем чи вживають наркотики;
- іммігранти та біженці з регіонів з високою захворюваністю на туберкульоз;
- особи, що перебувають за межею бідності, безробітні;
- особи без визначеного місця проживання;
- пацієнти психіатричних закладів;
- затримані та особи, які перебувають під вартою при відправленні їх до ізоляторів тимчасового тримання, особи, які утримуються або звільнились з установ виконання покарань, а також особи, щодо яких встановлено адміністративний нагляд;
- працівники пенітенціарних установ, психіатричних закладів та працівники закладів охорони здоров'я, які мають часті контакти з хворими на туберкульоз особами, проводять відповідні дослідження та аналізи.

---

<sup>8</sup> Наказ МОЗ від 15.05.2014 р. № 327 Про виявлення осіб, хворих на туберкульоз та інфікованих мікобактеріями туберкульозу // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0576-14#Text>



## ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВІРУСНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) — зумовлює захворювання на ВІЛ-інфекцію. Вірус поступово знищує клітини імунної системи людини, які захищають організм від інфекцій. На сьогодні це невиліковне захворювання. Якщо людина заразилася ВІЛ, вона буде жити з вірусом усе життя.

У випадку вчасної діагностики та належної медичної допомоги ВІЛ можна контролювати.

Єдиний спосіб правдиво дізнатися про інфікування ВІЛ – здати аналіз через проведення тесту на ВІЛ. Це можна зробити у свого сімейного лікаря, обговоривши з лікарем ризику та причину тестування.

У разі підтвердження інфікування ВІЛ-інфікованим особам призначають спеціальне лікування – антиретровірусну терапію (АРТ), яку вони мають приймати щодня і пожиттєво.

У людини, яка не приймає або пропускає приймання ліків, відбувається активація пригніченого вірусу, зростає ризик прогресування хвороби, розвитку нечутливих штамів вірусу та можливість інфікувати своїх партнерів.

Людина, яка приймає ліки регулярно, є безпечною для оточення.

Інфікуватися ВІЛ або передати його можна лише в результаті конкретних дій. Найчастіше це відбувається під час незахищених статевих стосунків або користування спільними голками чи шприцями.

ВІЛ може передаватися лише через певні рідини організму інфікованої людини – кров, сперму, передсім'яну рідину (передєякулянт), вагінальні рідини та грудне молоко:

- через кров – у разі потрапляння крові чи інших біологічних рідин, що містять кров (сперма, виділення піхви, грудне молоко) від ВІЛ-інфікованої особи до здорової людини. Найчастіше це стається у випадках ін'єкційного введення наркотичних речовин брудними шприцями та голками, що раніше використовувались іншими. ВІЛ може жити на використаній голці до 42 днів залежно від температури та інших чинників;
- статевим шляхом – під час незахищених статевих стосунків, незалежно від того чи це вагінальний, оральний чи анальний секс;
- внаслідок передачі вірусу від інфікованої ВІЛ матері до її дитини під час вагітності, пологів та годуванні груддю. Ризик інфікування зростає під час годування дитини груддю, у випадку важкого перебігу хвороби матері та складних пологах. Але в Україні діє спеціальна програма запобігання передачі ВІЛ від матері до дитини, що включає тестування на ВІЛ усіх вагітних та призначення спеціального лікування у випадку виявлення ствердого результату. Це призвело до суттєвого зменшення кількості дітей, які народжуються з ВІЛ;
- ушкодження шкіри або слизових через випадковий укол зараженою ВІЛ голкою або іншим гострим предметом. Цей ризик переважно

враховують для медичних працівників, які надають допомогу ВІЛ-інфікованим.

ВІЛ не передається:

- у випадках спільного користування побутовими речами, посудом, роботі в одному приміщенні;
- у лазні та сауні;
- під час обіймів, рукостискань, використання спільного посуду, користування спільним туалетом та «соціальних» поцілунків;
- під час чхання та кашлю;
- через поручні, дверні ручки, столи, стільці;
- через укуси комарів чи інших комах;
- через слину, слюзи або піт, які не змішані з кров'ю ВІЛ-позитивної людини;
- через сексуальні практики, які не пов'язані з обміном рідини в організмі (наприклад, торкання).

Синдром набутого імунodefіциту (СНІД) – стадія розвитку хвороби, зумовленої ВІЛ (ВІЛ-інфекція), що характеризується клінічними проявами, спричиненими глибоким ураженням імунної системи людини під впливом ВІЛ.

Водночас варто розуміти, що часто люди, які ризикують захворіти ВІЛ, або вже мають таку інфекцію, можуть мати низку супутніх захворювань. Найпоширенішими з-поміж них є туберкульоз, гепатити, психічні або психіатричні хвороби.

Туберкульоз – соціально небезпечна інфекційна хвороба, що викликається мікобактеріями туберкульозу. Бактерії туберкульозу частіше уражають легені, але також можуть атакувати будь-який орган, наприклад, нирки, хребет або головний мозок.

Не усі люди, заражені бактеріями туберкульозу, хворіють. Як результат, є два стани, пов'язані з туберкульозом: латентна туберкульозна інфекція (ЛТБІ) та, власне, захворювання на туберкульоз. Якщо туберкульоз не лікувати належним чином, то він може бути смертельним.

Бактерії туберкульозу поширюються через повітря від хворої людини до здорової. Вони потрапляють у повітря з краплями, коли хвора на туберкульоз легень людина кашляє, розмовляє або співає. Бактерії можуть зберігатися у повітрі впродовж декількох годин (тривалість залежить від кліматичних умов). Люди, які перебувають поблизу, можуть вдихнути ці бактерії та інфікуватися.

Туберкульоз не поширюється через:

- рукостискання;
- обмін їжею чи напоями;
- торкання постільної білизни;
- спільне користування туалетами;
- поцілунки.

Легеневий туберкульоз є заразним. Це означає, що бактерії можуть поширюватися на інших людей. Туберкульоз інших органів та систем, таких, як нирки або хребет, зазвичай не є заразним.

Багато людей, які вдихають туберкульозні бактерії та заражаються, мають організм, здатний опиратися. Тому їхній організм таких людей зупиняє розмноження бактерій. Стан, коли людина заражена туберкульозом, але не має ознак хвороби, називається латентною туберкульозною інфекцією (ЛТБІ). У більшості людей із ЛТБІ туберкульозні бактерії залишаються неактивними впродовж усього життя, не спричиняючи захворювань. Проте за певних умов бактерії активізуються, розмножуються та спричиняють захворювання. Коли імунна система перестає контролювати розмноження туберкульозних бактерій, розвивається хвороба, яку називають активний туберкульоз. Хворі на активний туберкульоз можуть інфікувати інших людей, якщо вони виділяють ці бактерії у повітря.

Для діагностики латентної туберкульозної інфекції використовують туберкулінову (шкірну) пробу або дослідження крові за допомогою тесту вивільнення  $\gamma$ -інтерферону (IGRA). У випадку підозри на активний туберкульоз проводиться дослідження мокроті або інших рідин організму для виявлення збудника. З цією метою застосовують:

- мікроскопію мокроті (метод виявлення кислотостійких бактерій за допомогою світлового мікроскопа);
- бактеріологічні дослідження (посіви мокроті або інших рідин організму на спеціальні поживні середовища);
- молекулярно-генетичні дослідження (виявлення окремих фрагментів геному бактерій за допомогою ПЛР або GeneXpert).

Рентгенологічне дослідження дозволяє запідозрити туберкульоз, але потребує додаткового обстеження за допомогою одного із вищезазначених методів.

У разі виявлення бактерій пацієнту встановлюють діагноз туберкульоз та призначають відповідне лікування.

Тривалість лікування залежить від чутливості бактерій до спеціальних протитуберкульозних препаратів. Чутливість до протитуберкульозних препаратів є обов'язковим методом дослідження та проводиться у спеціалізованих лабораторіях. Первинну чутливість до препаратів першої лінії можна також визначити у дослідженні на GeneXpert.

Вкрай важливо, щоби хворі на туберкульоз, приймали ліки точно згідно з приписами лікаря та закінчували лікування. Якщо вони припиняють приймати ліки занадто рано, то можуть знову захворіти. Якщо приймати ліки неправильно (нерегулярно або зменшену дозу), бактерії туберкульозу стають стійкими до цих препаратів.

Профілактика туберкульозу полягає у своєчасному виявленні, ізоляції та лікуванні хворих. Під час роботи з хворим на туберкульоз легень використовують засоби індивідуального захисту (респіратори класу FFP3) та

---

інші методи інфекційного контролю (прибирання та провітрювання приміщень, встановлення екранованих ультрафіолетових опромінювачів).

Окрім того, застосовують заходи:

- соціальної профілактики (поліпшення соціально-побутових умов матеріального добробуту населення, укріплення здоров'я, проведення заходів попередження шкідливих звичок);
- санітарної профілактики (має на меті захистити та зробити безпечним контакт з хворим на туберкульоз);
- специфічну профілактику (вакцинація вакциною БЦЖ новонароджених);
- хіміопротекції (застосування протитуберкульозних препаратів з метою попередження туберкульозу в осіб, які мають небезпеку зараження або захворювання на туберкульоз).

Туберкульоз вважається виліковним захворюванням.

## ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КЛІЄНТІВ СПЕЦІАЛЬНИМ ЛІКУВАННЯМ

Адвокатам та юристам, які надають правову допомогу людям вразливим до ВІЛ, важливо дізнатися в клієнта максимальну кількість інформації про стан його/її здоров'я. Це необхідно для забезпечення клієнта за потреби відповідною медичною допомогою (наприклад, надання медичних препаратів або іншої медичної допомоги в місцях несвободи).

Антиретровірусна терапія (АРТ) — це спеціальне лікування, яке гальмує розвиток ВІЛ-інфекції. Лікування допомагає якомога довше зберегти здоров'я та уникнути розвитку СНІДу. Це досягається завдяки тому, що спеціальні ліки пригнічують ВІЛ, й інфекція не може розповсюджуватися та шкодити організму людини. Метою АРТ є максимальне пригнічення реплікації ВІЛ, відновлення функції імунної системи, подовження та підвищення якості життя ВІЛ-інфікованих, запобігання розвитку СНІД-асоційованих захворювань та передачі ВІЛ.

В Україні, згідно з рекомендаціями ВООЗ, стратегія лікування полягає у тому, що лікування потрібно призначати якомога раніше після діагностування ВІЛ та не чекати зменшення кількості CD4-лімфоцитів.

Відповідно до Нового клінічного протоколу із застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції<sup>9</sup>, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України №1209 від 05.06.2019 р. «Про затвердження нового Клінічного протоколу із застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції»<sup>10</sup>, антиретровірусна терапія є профілактичним заходом щодо ВІЛ із застосуванням антиретровірусних препаратів (АРВ-препаратів, які є лікарськими засобами для лікування ВІЛ). АРТ передбачає довічне лікування.

АРТ має призначатися всім пацієнтам, які мають медичні показання та висловили бажання лікуватися, не обмежуючи доступ до лікування для споживачів ін'єкційних наркотиків, у тому числі тих, які отримують замісну підтримувальну терапію; працівників комерційного сексу; чоловіків, які мають секс із чоловіками; ув'язнених та представників інших соціально вразливих груп населення, а також пацієнтів із супутніми інфекціями: вірусний гепатит/ВІЛ, туберкульоз/ВІЛ.

Лікування ВІЛ-інфікованих пацієнтів включає широкий спектр видів медичної допомоги. Наприклад, для споживачів ін'єкційних наркотиків має бути передбачений доступ до наркологічної/психіатричної допомоги, замісної підтримувальної терапії, реабілітаційних програм, спрямованих на відмову від споживання наркотичних речовин, програм зменшення шкоди, а також надання соціально-психологічної допомоги.

<sup>9</sup> Новий клінічний протокол із застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції // [https://moz.gov.ua/uploads/2/12794-dn\\_20190605\\_1292\\_dod.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/2/12794-dn_20190605_1292_dod.pdf)

<sup>10</sup> Наказ МОЗ України від 05.06.2019 № 1292 «Про затвердження нового Клінічного протоколу із застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції» // <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-05062019--1292-pro-zatverdzhennja-novogo-klinichnogo-protokolu-iz-zastosuvannja-antiretrovirusnih-preparativ-dlja-likuvannja-ta-profilaktiki-vil-infekcii>

Замісна підтримувальна терапія (далі – ЗПТ) є визнаним у світі ефективним методом лікування осіб із психічними та поведінковими розладами, що виникли внаслідок вживання опіоїдів. Під час ЗПТ лікарі призначають медикаменти, які допомагають уникнути синдрому відміни (ломки) та відмовитися від вживання нелегальних (вуличних) наркотиків та загалом поліпшити стан здоров'я.

Зазвичай ЗПТ розглядається як варіант покращення стану здоров'я та забезпечення частково утримання від уживання опіоїдів для людей, які вживають наркотики ін'єкційно і вважають, що повне утримання від наркотику є занадто важким для них, фактично вони не в змозі припинити вживання, навіть якщо намагаються це зробити. Через те, що опіоїдна залежність має хронічний характер, для більшості пацієнтів ЗПТ необхідна протягом тривалого часу. Хоча трапляються випадки, коли препарат-замінник стає непотрібним. Проте було доведено, що підтримувальне і довгострокове лікування препаратами ЗПТ є ефективнішим, ніж короткострокове або, скажімо, детоксикація.

Лікування опіоїдної залежності препаратами ЗПТ поєднує застосування ліків та психосоціальної підтримки. Ліки знімають стан відміни, забезпечують контроль або усувають потяг чи блокують ейфорійний ефект подальшого вживання опіоїдів. Психосоціальна підтримка допомагає покращити якість життя. Допомога може варіювати від найпростіших заходів, таких як надання психологічної підтримки, супровід до лікувального закладу, сприяння в працевлаштуванні, до складних, наприклад, структурована психотерапія.

Є випадки, коли препарати ЗПТ, які надаються пацієнтам, були вилучені працівниками правоохоронних органів. Це спричиняє ситуації, коли лікарі для повторної видачі препарату вимагають у клієнта копію протоколу вилучення, проте такого документу у клієнта може і не бути.

У такому випадку адвокат або клієнт самостійно має звернутися до прокурора або слідчого судді з проханням повернути вилучене під час обшуку майно або за інших обставин<sup>11</sup>.

У випадку ненадання в місцях несвободи належної медичної допомоги клієнту через наявність ВІЛ, необхідно звернутися до керівника установи, у якій перебуває клієнт/клієнтка.

Адвокат за погодженням із клієнтом має право написати скаргу на дії керівництва установи задля припинення порушення прав його клієнта та зазначити про настання відповідальності передбаченої законом<sup>12</sup>.

Згідно з пунктом 1.4 Порядку організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД<sup>13</sup>, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я

<sup>11</sup> Див. Додаток 1 Зразки документів «Клопотання про повернення вилученого майна» на ім'я прокурора, слідчого судді

<sup>12</sup> Див. Додаток 2 Зразок скарги

<sup>13</sup> Порядок організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1256-13#Text>

України від 10.07.2013 № 585, спеціалізована та високоспеціалізована медична допомога людям, які живуть з ВІЛ-інфекцією/СНІД, надається:

- центрами (відділеннями) з профілактики та боротьби зі СНІДом;
- закладами охорони здоров'я, у складі яких функціонують кабінети «Довіра» або кабінети інфекційних захворювань;
- інфекційними лікарнями;
- багатопрофільними лікарнями;
- клінікою Державної установи «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України» (за згодою);
- протитуберкульозними диспансерами, туберкульозними лікарнями, територіальними медичними об'єднаннями, які надають спеціалізовану медичну допомогу хворим на поєднану патологію ВІЛ/туберкульозу.

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. Кожний пацієнт має право, коли це виправдано його станом, бути прийнятим у будь-якому закладі охорони здоров'я за своїм вибором, якщо цей заклад має можливість забезпечити відповідне лікування (стаття 38 Основ законодавства України про охорону здоров'я).

### **Медична допомога в місцях несвободи (ізолятори тимчасового тримання)**

Право на доступ до лікаря, включно з правом бути оглянутим лікарем, якого обирає сама затримана особа, на додаток до будь-якого медичного огляду, що здійснювався лікарем, якого запросили співробітники правоохоронного органу, є одним з елементів основних гарантій проти жорстокого поводження із затриманими особами, у сукупності з правом повідомити про факт свого затримання третю сторону за власним вибором (члена родини, друга тощо) та правом на безоплатну правову допомогу, доступ до адвоката, що реалізуються з моменту затримання.

Відповідно до пункту 6 частини 3 статті 212 Кримінального процесуального кодексу України службова особа, відповідальна за перебування затриманих, зокрема, зобов'язана забезпечити невідкладне надання належної медичної допомоги та фіксацію медичним працівником будь-яких тілесних ушкоджень або погіршення стану здоров'я затриманого. До складу осіб, які надають затриманому медичну допомогу, за його/її бажанням, може бути допущена конкретна особа з правом на зайняття медичною діяльністю.

Досвід міжнародно-правового врегулювання й надання медичної допомоги в місцях несвободи свідчить про необхідність надання утримуваним особам кваліфікованої медичної допомоги на рівні вільних осіб, включно з можливістю обрання лікаря.

Відповідно до пункту 2.6 розділу II Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України із закладами

охорони здоров'я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту, затвердженого спільним наказом Міністерства юстиції України, Міністерства охорони здоров'я України від 10.02.2012 р. № 239/5/104, особа, узята під варту, має право на вільний вибір лікаря.

У разі звернення особи, узятої під варту, до лікаря медичної частини СІЗО з проханням про допуск обраного лікаря-фахівця, лікар медичної частини СІЗО готує медичну довідку про стан здоров'я такої особи та запит до керівництва СІЗО.

Керівництво СІЗО забезпечує допуск обраного особою лікаря-фахівця.

Критерії «належної медичної допомоги» відповідно до практики Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ):

- необхідність та достатність медичної допомоги;
- медична допомога має бути кваліфікованою, своєчасною та адекватною.

Основні складові, сформульовані в рішеннях ЄСПЛ щодо сумісності стану здоров'я особи та умов її тримання:

- стан здоров'я особи;
- адекватність медичної допомоги, яка надається в умовах утримання в місцях несвободи;
- доцільність утримання з огляду на стан здоров'я особи.

Визначення осіб, які потребують медичної допомоги, здійснюється:

- черговим ІТТ чи ОВС;
- фельдшером ізолятору тимчасового тримання (ІТТ);
- медичним працівником бригади екстреної медичної допомоги;
- лікарем закладу охорони здоров'я, визначеним поліцією;
- лікарем, залученим на вимогу затриманого;
- інспектором із прав людини.

Це відбувається під час прибуття до ІТТ за допомогою:

- опитування затриманого;
- за наявними документами про стан здоров'я;
- під час візуального спостереження;
- за даними первинного медичного огляду й подальшим медичним обстеженням;
- за результатами проведених досліджень;
- в ході проведеного інтерв'ювання особи.

Основні засади організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі та механізм взаємодії закладів охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України з іншими закладами охорони здоров'я, які не належать до сфери управління Міністерства юстиції України, міжрегіональними територіальними органами Міністерства юстиції з питань виконання кримінальних покарань, установами виконання покарань, слідчими ізоляторами з питань надання медичної допомоги засудженим особам визначені в спільному наказі



Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України від 15.08.2014 № 1348/5/572 «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі».

Фіксування стану здоров'я особи та наданої їй медичної допомоги здійснюється в таких документах<sup>14</sup>:

- Журнал первинного обстеження осіб, які поміщаються до ІТТ;
- Журнал надання медичної допомоги особам, які тримаються в ІТТ із внесенням до них відомостей і записів згідно з Правилами внутрішнього розпорядку в ІТТ ОВС (накази Міністерства юстиції України від 14.06.2019 № 1769/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України» та від 28.08.2018 № 2823/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань»);
- Особова справа, на кожен взяту під варту особу, згідно з Інструкцією про роботу ізоляторів тимчасового тримання органів внутрішніх справ України<sup>15</sup>, до якої підшиваються документи: протокол затримання, протокол особистого обшуку та огляду речей, інформація щодо наявних тілесних ушкоджень, видимих ознак інфекційних захворювань та необхідності надання невідкладної медичної допомоги;
- Картка виїзду швидкої медичної допомоги (форма первинної медичної облікової документації № 110/о), затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.11.2010 № 999 «Про затвердження форм звітності та медичної облікової документації служб швидкої та невідкладної медичної допомоги України»;
- медична документація за формами, затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 р. № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їхнього заповнення, що використовуються в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування».
- Методичні вказівки (пункт 4) Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, затверджених наказом МОЗ від 17.01.1995 р. № 6.
- Система електронної фіксації всіх дій стосовно затриманих осіб «Custody records».

<sup>14</sup> У випадках, якщо людина знаходиться у місцях несвободи (СІЗО, ІТТ, в'язниці тощо).

<sup>15</sup> Наказ Міністерства внутрішніх справ України Про затвердження Змін до наказу МВС України від 20.01.2005 № 60дск (внесення змін до Інструкції про роботу ізоляторів тимчасового тримання органів внутрішніх справ України) // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1977-12#Text>

## ЗАСТОСУВАННЯ АНТИДИСКРИМІНАЦІЙНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ПІД ЧАС РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ ЦИВІЛЬНИХ ТА АДМІНІСТРАТИВНИХ ПРАВОВІДНОСИН КЛІЄНТІВ

Згідно з Законом України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»<sup>16</sup>, дискримінація – ситуація, за якої особа та/або група осіб за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, віку, інвалідності, етнічного та соціального походження, громадянства, сімейного та майнового стану, місця проживання, мовними або іншими ознаками, які були, є та можуть бути дійсними або припущеними (далі – певні ознаки), зазнає/-ють обмеження у визнанні, реалізації або користуванні правами і свободами в будь-якій формі, встановленій цим Законом, крім випадків, коли таке обмеження має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними.

Згідно з частиною першою статті 161 Кримінального кодексу України – 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, інвалідності, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками передбачено штраф від двохсот до п'ятисот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

Адвокат за погодженням із клієнтом має право написати скаргу на дії керівництва установи для припинення порушення прав його клієнта та зазначити про настання відповідальності передбаченої законом.

---

<sup>16</sup> ЗУ «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17#Text>

**Таблиця 1.** Нормативно-правові акти, якими врегульовані питання протидії дискримінації:

Назва	Коментар	Посилання
Міжнародні та Національні нормативно-правові акти щодо протидії дискримінації:		
Загальна декларація прав людини (статті 1, 2 і 7)		<a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_015">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_015</a>
Міжнародний пакт про громадянські та політичні права (статті 2, 3, 26)		<a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_043">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_043</a>
Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (статті 2, 3)		<a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_042">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_042</a>
Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації		<a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_105">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_105</a>
Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок		<a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_207">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_207</a>
Факультативний протокол до Конвенції про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок		<a href="http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_794">http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_794</a>
Пекінська декларація та Платформа дій, прийняті на четвертій Всесвітній конференції зі становища жінок 15 вересня 1995 року		<a href="http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_507">http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_507</a>
Конвенція про права осіб з інвалідністю		<a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_g71">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_g71</a>

<p>Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (стаття 14),</p> <p>а також Протокол № 12 до неї</p>		<p><a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_004">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_004</a></p> <p><a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_537">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_537</a></p>
<p>Європейська соціальна хартія (переглянута) (статті 4 та E)</p>		<p><a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_062">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_062</a></p>
<p>Рамкова конвенція про захист національних меншин (стаття 4)</p>		<p><a href="http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_055">http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_055</a></p>
<p>Конвенція Міжнародної організації праці № 156 про рівне ставлення й рівні можливості для трудящих чоловіків і жінок: трудящі з сімейними обов'язками</p>		<p><a href="http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/993_010">http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/993_010</a></p>
<p>Європейська хартія регіональних мов або мов меншин</p>		<p><a href="http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994_014">http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994_014</a></p>
<p>Національні нормативно-правові акти</p>		
<p>Стаття 24 Конституції України</p>	<p>загальна гарантія рівності прав та заборона обмежень через належність особи/осіб до однієї чи іншої групи</p>	<p><a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text">https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text</a></p>
<p>Закон України «Про засади запобігання та</p>	<p>• заборона дискримінації за відкритим переліком ознак;</p>	<p><a href="http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/5207-17">http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/5207-17</a></p>

<p>протидії дискримінації в Україні»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• визначення форм дискримінації та сфер застосування закону;</li> <li>• повноваження органів влади та офісу Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;</li> <li>• механізм оскарження дискримінації.</li> </ul>	
<p>Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• заборона дискримінації за ознакою статі;</li> <li>• визначення поняття «сексуальне домагання»;</li> <li>• механізм забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків.</li> </ul>	<p><a href="http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2866-15">http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2866-15</a></p>
<p>Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• заборона дискримінації людей з інвалідністю;</li> <li>• визначення поняття «розумне пристосування».</li> </ul>	<p><a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12/en/ed20120101#Text">https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12/en/ed20120101#Text</a></p>
<p>Наказ Міністерства соціальної політики України від 08.06.2012 № 345 «Про Експертну раду з питань розгляду звернень за фактами дискримінації за ознакою статі» (із змінами)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• розгляд звернень за фактами дискримінації за ознакою статі від органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, неурядових організацій, громадян з метою надання експертної оцінки та вжиття відповідних заходів;</li> <li>• розгляд питань щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків в Україні;</li> <li>• підготовка рекомендацій центральним та місцевим органам виконавчої влади, органам місцевого самоврядування, підприємствам, установам та організаціям всіх форм власності, об'єднанням громадян, іншим установам та</li> </ul>	<p><a href="https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0768739-12#Text">https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0768739-12#Text</a></p>

	<p>організаціям щодо усунення виявлених порушень з питань гендерної дискримінації;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• підготовка пропозицій щодо внесення змін до актів законодавства з метою їх відповідності принципу забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, недопущення всіх форм дискримінації за ознакою статі.</li> </ul>	
<p>Наказ Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини від 07.08.2018 р. № 40/02/-18 «Про створення Координаційної ради з питань недискримінації та гендерної рівності»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• аналіз дотримання права на свободу від дискримінації та стану дотримання гендерної рівності державними органами та органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями незалежно від форм власності, їх посадовими та службовими особами;</li> <li>• підготовка пропозицій щодо удосконалення нормативно-правової бази у сфері недискримінації та гендерної рівності;</li> <li>• участь у здійсненні експертизи законопроектів і проектів підзаконних нормативно-правових актів у сфері недискримінації та гендерної рівності;</li> <li>• сприяння імплементації норм міжнародного права щодо недискримінації і дотримання гендерної рівності у національне законодавство;</li> <li>• підготовка рекомендацій щодо вирішення проблемних питань у</li> </ul>	<p><a href="http://www.ombudsman.gov.ua/ua/page/discrimination/expert-council/">http://www.ombudsman.gov.ua/ua/page/discrimination/expert-council/</a></p>

	<p>сфері запобігання та протидії дискримінації та забезпечення гендерної рівності;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• аналіз системних порушень у сфері недискримінації та гендерної рівності державними органами та органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями незалежно від форм власності, їх посадовими і службовими особами та готує пропозиції щодо їх усунення та запобігання.</li> </ul>	
--	--	--

Основні напрямки у сфері запобігання і протидії стигми та дискримінації:

- недопущення дискримінації;
- застосування позитивних дій;
- створення умов для своєчасного виявлення фактів дискримінації та забезпечення ефективного захисту осіб та/або груп осіб, які постраждали від дискримінації;
- просвітницька діяльність.

Типові порушення прав людини представників вразливих до ВІЛ груп населення:

- позбавлення батьківських прав через перебування батьків або одного з батьків на програмі ЗПТ, або через належність батьків до вразливих до ВІЛ груп населення;
- насильство над людьми, які представляють вразливі до ВІЛ групи населення;
- ізоляція людей, які живуть із ВІЛ або тих, хто представляє вразливі до ВІЛ групи населення;
- невисока ефективність розслідування злочинів, у яких потерпілими є люди інфіковані ВІЛ або представники вразливих до ВІЛ груп населення;
- відмова засудженим до позбавлення волі особам у доступі до інформації, що стосується ВІЛ, навчальних програм і профілактичних заходів (наприклад: презервативи, стерильні ін'єкційні інструменти та засоби для дезінфекції), а також у тестуванні та лікуванні ВІЛ;
- не забезпечення збереження конфіденційності щодо ВІЛ-статусу пацієнта чи іншої медичної інформації в закладах охорони здоров'я;
- примусове тестування на ВІЛ без попередньої згоди та недотримання конфіденційності;

- відмова в прийнятті на роботу, забезпеченні житлом, лікуванні, отриманні освіти тощо людям, які представляють вразливі до ВІЛ групи населення;
- звільнення з роботи через медичний статус, перебування на лікуванні ЗПТ, або належність до вразливих до ВІЛ груп населення;
- дискримінація дітей, які живуть із ВІЛ, та дітей, батьки яких є представниками вразливих до ВІЛ груп населення.

Практика ЄСПЛ щодо:

- тривалого ненадання антиретровірусної терапії та медичної допомоги в СІЗО та ІТТ хворим на СНІД – порушення статей 2 та 3 Конвенції про захист прав людини й основоположних свобод (*Savinov v. Ukraine / Савінов проти України*<sup>17</sup>, *Kats and Others v. Ukraine / Кац та інші проти України*<sup>18</sup>, *Konov alchuk v. Ukraine / Коновальчук та інші проти України*<sup>19</sup>);
- ненадання належних лікувальних заходів ув'язненому, хворому на СНІД та туберкульоз – порушення статті 3 Конвенції про захист прав людини й основоположних свобод (*Logvinenko v. Ukraine*<sup>20</sup>);
- порушення безперервності та схеми лікування особи, хворої на туберкульоз – порушення статті 3 Конвенції про захист прав людини й основоположних свобод (*Petukhov v. Ukraine*<sup>21</sup>).

---

<sup>17</sup> Текст рішення ЄСПЛ *Savinov v. Ukraine* (Савінов проти України) // <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-192491>

<sup>18</sup> Текст рішення ЄСПЛ *Kats and Others v. Ukraine* (Кац та інші проти України) // <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-170561>

<sup>19</sup> Текст рішення ЄСПЛ *Konovalchuk v. Ukraine* (Коновальчук проти України) // <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-167128>

<sup>20</sup> Текст рішення ЄСПЛ *Logvinenko v. Ukraine* (Логвіненко проти України) // <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-204150>

<sup>21</sup> Текст рішення ЄСПЛ *Petukhov v. Ukraine* (Петухов проти України) // <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-204130>



## СІМЕЙНІ ПРАВА ОСІБ, ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО ВРАЗЛИВИХ ДО ВІЛ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Люди, які належать до вразливих до ВІЛ груп населення, мають, зокрема, такі основні права у сфері сімейних правовідносин:

Стаття 30 Сімейного кодексу України <sup>22</sup>	Наречені мають бути взаємно обізнаними про стан здоров'я один одного. У випадку приховування відомостей про стан здоров'я один з наречених, такий шлюб може бути визнано недійсним:  «...Приховування відомостей про стан здоров'я одним з наречених, наслідком чого може стати (стало) порушення фізичного або психічного здоров'я іншого нареченого чи їхніх нащадків, може бути підставою для визнання шлюбу недійсним».
Стаття 10 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» <sup>23</sup>	Право на материнство/батьківство людей, які живуть з ВІЛ, включаючи участь у допоміжних репродуктивних технологіях, за умови запобігання передачі ВІЛ-інфекції від батьків майбутній дитині  «Люди, які живуть з ВІЛ, мають право на участь у допоміжних репродуктивних технологіях за умови запобігання передачі ВІЛ-інфекції від батьків майбутній дитині»
Стаття 164 Сімейного кодексу України	Недопущення дискримінації у питаннях позбавлення батьківських прав з підстав довільного тлумачення статусу наркозалежності як хронічного захворювання
Стаття 212 Сімейного кодексу України <sup>24</sup>	Право осіб, вразливих до ВІЛ груп населення, бути усиновлювачем, за відсутності захворювань згідно з затвердженням переліком

<sup>22</sup> Сімейний кодекс України // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>

<sup>23</sup> Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

<sup>24</sup> Ст. 212 Сімейного кодексу України // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>

	«Не можуть бути усиновлювачами особи, які, зокрема зловживають спиртними напоями або наркотичними засобами».
Стаття 244 Сімейного кодексу України <sup>25</sup>	Право осіб, вразливих до ВІЛ груп населення, бути опікунами, піклувальниками, крім осіб зазначених в статті 212 Сімейного кодексу України

Типовим правопорушенням відносно людей, які представляють вразливі до ВІЛ групи населення, є позбавлення їх батьківських прав через здійснення ними лікування на програмі ЗПТ, як було зазначено у попередньому розділі.

### Приклад

Жінка перебувала на ЗПТ, коли потрапила до одного з місцевих пологових будинків. Дитина у неї народилася передчасно, тому була поміщена до інкубатора. З часом немовля перемістили до палати матері. Мати щодня годувала дитину з пляшечки. Одного разу під час годування немовляти мати заснула, співробітники склали акт, що вона викликає в них сумнів та є ризику для дитини. Медики, знали, що жінка знаходиться на програмі ЗПТ, обізвали її «наркоманкою» та вигнали з пологового будинку і більше не допускали до дитини. Згодом немовля передали до будинку дитини. Матері не давали можливості навідати дитину, як в пренатальному центрі, так і в будинку дитини. Департамент служб у справах дітей звернувся до суду із позовом про відібрання дитини від матері без позбавлення батьківських прав на один рік.

### Послідовність дій для захисту порушених прав

У випадку, якщо органи опіки та піклування розпочали процес відібрання дитини з/без позбавлення батьківських прав щодо людини через її лікування на програмі ЗПТ, адвокату потрібно:

1. ознайомитись із матеріалами справи (якщо було рішення суду – ознайомитись та проаналізувати його);
2. зібрати докази, які свідчать про:
  - створення належних умов для розвитку дитини (це може підтвердити, наприклад, акт обстеження умов проживання, форма якого наведена у додатку 9 до Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866),

<sup>25</sup> Ст. 244 Сімейного кодексу України // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>

- піклування про здоров'я дитини (характеристика від лікаря-педіатра щодо виконання батьками настанов лікаря, здійснення регулярних обстежень дитини тощо),
  - участь батьків у житті дитини (наприклад, листування батьків та дитини в соціальних мережах; повідомлення на телефон; квитанції, які підтверджують, що батьки купували дитині подарунки тощо),
  - наявність постійного доходу;
3. отримати медичні документи, які підтверджують, що батьки перебувають на програмі ЗПТ;
  4. отримати висновок лікаря, яким підтверджено, що перебування на програмі ЗПТ не є перешкодою для виконання батьківських обов'язків;
  5. зібрати інформацію, що характеризують особу, яку планують позбавити батьківських прав.

*У 2019 році Верховний суд скасував рішення суду першої та апеляційної інстанції, якими людину позбавили батьківських прав. У постанові Верховного суду<sup>26</sup> було зазначено: «при вирішенні судом питання позбавлення батьківських прав визначальним є ставлення матері (батька) до дитини, бажання спілкуватися і брати участь у її вихованні...<sup>27</sup>».*

Люди, які надають секс-послуги за винагороду, також належать до груп населення підвищеного ризику інфікування ВІЛ. Позбавлення батьківських прав виключно через те, що один із батьків є секс-працівником (надає сексуальні послуги за винагороду), також є дискримінаційним.

### **Приклад**

Жінка разом із дитиною проживали у квартирі батьків жінки. Дитина відвідує дошкільний заклад. Матір заробляла на життя наданням секс-послуг за винагороду, за що на неї було складено протокол про адміністративне правопорушення згідно зі статтею 181-1 Кодекс України про адміністративні правопорушення «Заняття проституцією». Про це дізналися працівники дошкільного закладу та повідомили органи опіки та піклування. Департамент опіки та піклування розпочав процедуру з позбавлення жінки батьківських прав через наявність загроз життю, здоров'ю та моральному вихованню дитини.

### **Послідовність дій для захисту порушених прав**

Статтею 164 Сімейного кодексу України визначено підстави, за яких людина може бути позбавлена батьківських прав. Зокрема, мати, батько можуть бути позбавлені батьківських прав у випадках, якщо вони:

<sup>26</sup> Постанова Верховного Суду України від 24.04.2019 у справі № 331/5427/17, провадження № 61-12023св18 // <http://reyestr.court.gov.ua/Review/82034515>

<sup>27</sup> Суд обґрунтував це згідно рішення ЄСПЛ у справі «Хант проти України», у якому було зазначено, що питання позбавлення батьківських прав мають ґрунтуватись на оцінці особистості відповідача та його поведінці. Факт оскарження відповідачем рішення суду першої інстанції про позбавлення батьківських прав також може свідчити про його інтерес до дитини.

1. не забрали дитину з пологового будинку або з іншого закладу охорони здоров'я без поважної причини і протягом шести місяців не виявляли щодо неї батьківського піклування;
2. ухиляються від виконання своїх обов'язків щодо виховання дитини та/або забезпечення здобуття нею повної загальної середньої освіти;
3. жорстоко поводяться з дитиною;
4. є хронічними алко- або наркозалежними;
5. вдаються до будь-яких видів експлуатації дитини, примушують її до жебракування та бродяжництва;
6. засуджені за вчинення умисного кримінального правопорушення щодо дитини.

Водночас наявність протоколу про адміністративне правопорушення за статтю 181-1 Кодекс України про адміністративні правопорушення «Заняття проституцією» не свідчить про невиконання батьківських обов'язків та створення загроз моральному вихованню дитини. А отже адвокату для захисту прав клієнта потрібно:

1. ознайомитись із матеріалами справи (якщо було рішення суду – ознайомитись та проаналізувати його);
2. зібрати докази, які свідчать про:
  - створення належних умов для розвитку дитини (це може підтвердити, наприклад, акт обстеження умов проживання, форма якого наведена у додатку 9 до Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866);
  - піклування про здоров'я дитини (характеристика від лікаря-педіатра щодо виконання батьками настанов лікаря, здійснення регулярних обстежень дитини тощо);
  - участь у житті дитини (наприклад, квитанції, які підтверджують, що батьки купували дитині подарунки, відомості про відвідування дитиною гуртків тощо);
  - наявність постійного легального доходу;
3. зібрати інформацію, що характеризує особу, яку планують позбавити батьківських прав.

## ТРУДОВІ ГАРАНТІЇ ОСІБ, ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО ВРАЗЛИВИХ ДО ВІЛ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Право на працю гарантовано кожному Конституцією України<sup>28</sup> (стаття 43 Конституції України). Також законом заборонено необґрунтовану відмову у прийнятті на роботу<sup>29</sup>, незаконне звільнення, а також сприяння у збереженні роботи<sup>30</sup>.

Захист права на працю та інших соціальних прав людей, які живуть із ВІЛ, їхніх рідних і близьких закріплюється статтею 16 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» за допомоги заборони:

- звільнення з роботи;
- відмови в прийнятті на роботу;
- відмови в прийомі до освітніх, медичних закладів, закладів соціальної опіки й піклування та соціальних служб;
- відмови в наданні медичної допомоги та соціальних послуг;
- обмеження інших прав людей, які живуть з ВІЛ, на підставі їхнього ВІЛ-позитивного статусу;
- обмеження прав їхніх рідних і близьких на цій підставі.

Водночас типовими правовими проблемами, які виникають у вразливих до ВІЛ груп населення, є такі:

- відмова працівникам, які живуть із ВІЛ, у працевлаштуванні;
- дискримінація працівників, безпідставна зміна посадових обов'язків чи їх обсягу, необґрунтоване звільнення з роботи;
- тестування працівників на ВІЛ на вільний розсуд роботодавця;
- незабезпечення конфіденційності щодо ВІЛ-статусу особи на робочому місці;
- звільнення особи через захворювання або стан здоров'я без відсторонення, пропонування іншої роботи для переведення, до завершення періоду лікування тощо.

Законодавство забороняє дискримінацію людей за будь-якими ознаками, а також людей, які представляють вразливі до ВІЛ групи населення. Водночас це не заважає роботодавцям звільняти працівників через наявність у них позитивного ВІЛ-статусу, перебування на лікуванні за програмою ЗПТ, попередній досвід роботи людини у сфері комерційного сексу тощо.

<sup>28</sup> Ст. 43 Конституції України // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

<sup>29</sup> Ст. 22 Кодексу законів про працю України // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>

<sup>30</sup> Ст. 5 Кодексу законів про працю України // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>

### Приклад

Жінка працювала продавчиною в магазині непродовольчих товарів протягом 5 років, з яких 2 роки вона має ВІЛ-позитивний статус та приймає АРТ і дотримується всіх правил безпеки на робочому місці. Кілька днів тому власник магазину повідомив жінці, що її звільнено відповідно пункту 2 статті 40 Кодексу законів про працю України<sup>31</sup> (невідповідності працівника займаній посаді або виконуваній роботі внаслідок недостатньої кваліфікації або стану здоров'я, які перешкоджають продовженню даної роботи). Новий лікар, до якого звернулась жінка для отримання призначення на обстеження, виявився близьким родичем власника магазину, де працює жінка, та розповів медичну інформацію про неї її керівнику.

Відповідно до частини третьої статті 13 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» відомості про результати тестування особи з метою виявлення ВІЛ, про наявність або відсутність в особи ВІЛ-інфекції є конфіденційними та становлять лікарську таємницю. Медичні працівники зобов'язані вживати необхідних заходів для забезпечення належного зберігання конфіденційної інформації про людей, які живуть з ВІЛ, та захисту такої інформації від розголошення та розкриття третім особам.

У цьому випадку права жінки були порушені й з точки зору трудового законодавства, а також відбулось розголошення медичної інформації, за що передбачена кримінальна відповідальність<sup>32</sup>. Відповідно до статті 15 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» люди, які живуть з ВІЛ, мають також право на відшкодування шкоди, пов'язаної з обмеженням їхніх прав унаслідок розголошення чи розкриття інформації про їх позитивний ВІЛ-статус<sup>33</sup>.

### Послідовність дій для захисту порушених прав

Для обґрунтування позовної заяви про поновлення на роботі та виплату середнього заробітку за час вимушеного прогулу потрібно:

1. отримати копію наказу про прийняття на роботу. Отримати копію наказу про звільнення, вивчити його зміст. Особливу увагу необхідно звернути на дату його ухвалення;

<sup>31</sup>П. 2 ст. 40 КЗпП України: «... виявленої невідповідності працівника займаній посаді або виконуваній роботі внаслідок недостатньої кваліфікації або стану здоров'я, які перешкоджають продовженню даної роботи, а так само в разі відмови у наданні допуску до державної таємниці або скасування допуску до державної таємниці, якщо виконання покладених на нього обов'язків вимагає доступу до державної таємниці...» // <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/322-08#n123>

<sup>32</sup>Ст. 132 КК України «Розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>

<sup>33</sup>ЗУ «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

2. отримати від роботодавця внутрішні документи, які регулюють роботу працівників (колективний договір, посадову інструкцію звільненої особи тощо);
3. отримати медичні документи, що підтверджують факт звернення до лікаря та дату такого звернення;
4. отримати довідку в лікарні про те, що людина приймає антиретровірусну терапію (АРТ) та її стан здоров'я не несе загрози оточенню;
5. отримати характеристику працівника/працівниці від колег (за можливості);
6. у заяві про поновлення на роботі та виплату середнього заробітку за час вимушеного прогулу потрібно зазначити, що роботодавець порушив законодавство з протидії дискримінації та обов'язково вказати, що єдиною причиною звільнення був ВІЛ-позитивний статус жінки, про який раптом стало відомо її керівнику;
7. у обґрунтуванні позовних вимог щодо розголошення медичної інформації вказати на те, що лікар, до якого звернулась жінка, є його близьким родичем, а також на те, що наказ про звільнення клієнтки було видано майже одразу після її візиту до цього лікаря. Зазначити, що розголошення інформації про її медичний статус призвів до втрати основного місця роботи, що спричинило для жінки скрутну фінансову ситуацію.

### **Приклад**

Чоловік кілька років працює у автосалоні менеджером. Вже 8 років він безперервно приймає замісну підтримувальну терапію. Колегам стало про це відомо і вони розповіли про це керівнику автосалону. Через кілька тижнів чоловікові запропонували скласти заяву про переведення на іншу посаду (з меншим розміром заробітної плати), він не погодився. Після цього йому повідомили, що його звільнено через непридатність за станом здоров'я.

### **Послідовність дій для захисту порушених прав**

Для обґрунтування позовної заяви про поновлення на роботі та виплату середнього заробітку за час вимушеного прогулу потрібно:

1. отримати копію наказу про звільнення, вивчити його зміст. Особливу увагу необхідно звернути на дату його прийняття та підставу звільнення;
2. з'ясувати, чи існує на підприємстві профспілковий комітет, чи була звільнена особа в його складі та чи була отримана згода профспілкового комітету на її звільнення;
3. отримати від роботодавця внутрішні документи, які регулюють роботу працівників (колективний договір, посадову інструкцію звільненої особи тощо);
4. отримати медичні документи у лікаря, які підтверджують, що людина перебуває на програмі ЗПТ, а також документальне підтвердження

інформації про те, що перебування на ЗПТ не впливає на здоров'я та оточення;

5. у обґрунтуванні позовних вимог посилатися на порушення роботодавцем зокрема трудового законодавства та законодавства про протидію дискримінації (Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні») та зазначати, що єдиною причиною незаконного звільнення особи був той факт, що вона перебуває на програмі ЗПТ.



## ДОСТУП ДО МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ ТА ДОКУМЕНТАЦІЇ

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 411<sup>34</sup> «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» медична інформація – інформація про стан здоров'я пацієнта, його діагноз, відомості, одержані під час медичного обстеження, у тому числі відповідні медичні документи, що стосуються здоров'я пацієнта.

Лікарська таємниця не є приховуванням інформації від пацієнта. Це – збереження в таємниці від інших людей відомостей, які за правом належать пацієнтові.

Лікарську таємницю (інформацію про пацієнта) необхідно відрізнити від медичної таємниці (інформації для пацієнта). Остання передбачає відомості про стан здоров'я людини, історію її хвороби, мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, які лікар зобов'язаний надати на вимогу пацієнта.

Лікарською таємницею оберігається:

- факт звернення людини до закладу охорони здоров'я за медичною допомогою;
- стан здоров'я людини;
- діагноз;
- обставини, що передували захворюванню або спровокували його;
- функціональні особливості організму;
- шкідливі звички;
- особливості психіки;
- майновий стан;
- інші відомості, отримані при медичному обстеженні, зокрема інформація про сімейне, інтимне життя людини, а також про стан здоров'я родичів, близьких пацієнта.

Відомості, що становлять лікарську таємницю, можна поділити на два види:

- медичні;
- інформація про особисте і сімейне життя хворого, отримана в процесі виконання медичних обов'язків.

Конституційною основою медичної таємниці є стаття 32 Конституції України<sup>35</sup>, яка містить заборону втручатися в особисте й сімейне життя. Також нею передбачено, що збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди не допускається, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини.

Стаття 286 Цивільного кодексу України<sup>36</sup> охороняє право фізичної особи на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною

<sup>34</sup> Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» від 25.04.2018 № 411 // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text>

<sup>35</sup> Конституція України // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

<sup>36</sup> Цивільний кодекс України // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>

допомогою, діагноз, а також про відомості одержані під час її медичного обстеження. Фізична особа зобов'язана утримуватися від поширення інформації, зазначеної в частині першій цієї статті, яка стала їй відома у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел.

Згідно зі статтею 39-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»<sup>37</sup>, пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані від час медичного обстеження. Забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта.

Статтею 40 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»<sup>38</sup> забороняється медпрацівникам розголошувати відомості про стан здоров'я пацієнта: медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків, стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їхні результати, інтимну й сімейну сторону життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків.

Міжнародний кодекс медичної етики<sup>39</sup> у розділі «Обов'язки лікаря у відношенні до хворих» містить положення, за яким лікар зобов'язаний зберігати в абсолютній таємниці все, що він знає про свого пацієнта, навіть після смерті останнього.

У Міжнародній присязі лікаря<sup>40</sup> записано, що лікарі повинні поважати довірену їм таємницю, навіть після смерті їх пацієнта.

«Дванадцять принципів надання медичної допомоги у будь-якій національній системі охорони здоров'я»<sup>41</sup> від 1963 р. саме шостим принципом визначає, що всі, хто бере участь у будь-якому етапі лікувального процесу чи відповідає за управління ним, повинні визнавати та дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах «лікар і пацієнт».

Ця вимога повинна поважатись і органами державної влади.

Конвенція про захист прав та гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини (Конвенція про права людини та біомедицину)<sup>42</sup> містить такі положення:

«Стаття 10. Приватне життя та право на інформацію:

1. Кожна особа має право на повагу до її особистого життя, коли йдеться про інформацію щодо здоров'я цієї особи.

<sup>37</sup> ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

<sup>38</sup> Там само.

<sup>39</sup> Міжнародний кодекс медичної етики, прийнятий під час 3 Генеральної асамблеї ВМА / Лондон / 1949р. // [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_002#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_002#Text)

<sup>40</sup> Женевська декларація, прийнята під час 2 Генеральної асамблеї ВМА / Женева / вересень 1948 р. // [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_001#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_001#Text)

<sup>41</sup> Дванадцять принципів організації надання медичної допомоги у будь-якій національній системі охорони здоров'я / прийняті 17ю Всесвітньою медичною асамблеєю / Нью-Йорк, США / жовтень 1963 р. // [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_004#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_004#Text)

<sup>42</sup> Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину // [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text)

2. Кожна особа має право ознайомитись із будь-якою зібраною інформацією про її здоров'я. Одночасно має поважатись також воля особи не отримувати такої інформації.
3. В інтересах пацієнта закон у виняткових випадках може встановлювати обмеження у здійсненні, викладених у пункті 2, прав».

У Рішенні Конституційного Суду України від 20.01.2012 р. за № 2-рп/2012<sup>43</sup> у справі за конституційним поданням Жашківської районної ради Черкаської області щодо офіційного тлумачення положень статті 32, частин другої, статті 34 Конституції України<sup>44</sup> зазначено, що до конфіденційної інформації про фізичну особу належать, зокрема, дані про її національність, освіту, сімейний стан, релігійні переконання, стан здоров'я, а також адреса, дата і місце народження (частина друга статті 11 Закону України «Про інформацію»<sup>45</sup>), а також відомості про її майновий стан та інші персональні дані (згідно з абзацом першим пункту 1 резолютивної частини Рішення Конституційного Суду України від 30 жовтня 1997 року № 5-зп<sup>46</sup>).

У рішенні Європейського суду в справі «М.С. проти Швеції» від 27.08.1997 р. вказано, що конфіденційність відомостей про здоров'я є основним принципом правової системи держав - учасниць Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Національне законодавство повинно забезпечувати нерозголошення відомостей про стан здоров'я, якщо це не відповідає статті 8 згаданої Конвенції. Охорона даних особистого характеру, й особливо медичних даних, має основоположне значення для здійснення права на повагу до приватного та сімейного життя.

У Рішенні ЄСПЛ у справі «З. проти Фінляндії» («Z v.s. Finland»), суд наголосив, що захист персональних даних у даній справі медичного характеру — має фундаментальне значення для реалізації особою свого права на повагу до приватного та сімейного життя. Відповідно держава зобов'язана визначити ефективні гарантії, аби запобігти оприлюдненню такої інформації. Суд бере до уваги фундаментальне значення захисту персональних даних, причому не лише медичних, для здійснення права на повагу до приватного та сімейного життя, як це гарантується статтею 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод.

У Рішенні Європейського суду з прав людини від 06 червня 2013 року по справі «Авілкіна та інші проти Росії» суд зазначив, що порушення права на невтручання в особисте життя, яке гарантоване статтею 8 Конвенції про захист прав та основоположних свобод, полягало в тому, що інформація про відмову заявників від переливання крові була надана комітетом охорони здоров'я на запит прокуратури. Запит на вказану інформацію

<sup>43</sup>Рішення Конституційного Суду України від 20.01.2012 за № 2-рп/2012 // [https://ips.ligazakon.net/document/view/KS12002?ed=2012\\_01\\_20](https://ips.ligazakon.net/document/view/KS12002?ed=2012_01_20)

<sup>44</sup> Конституція України, ст. ст. 32, 34 // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

<sup>45</sup> ЗУ «Про інформацію» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>

<sup>46</sup> Рішення Конституційного Суду України від 30 жовтня 1997 року № 5-зп // [https://ips.ligazakon.net/document/view/KS97005?ed=1997\\_10\\_30](https://ips.ligazakon.net/document/view/KS97005?ed=1997_10_30)

подавався прокуратурою в рамках розслідування, яке проводилося стосовно релігійної організації, членами якої були заявники.

### Як адвокату отримати медичну інформацію?

Адвокат може отримати таку інформацію про клієнта за допомогою направлення адвокатського запиту до відповідної установи (закладу охорони здоров'я). До запиту потрібно додати підписану клієнтом згоду на отримання та розповсюдження (збирання, використання тощо) персональної інформації про стан здоров'я. Однак, є ризик отримати відмову в наданні запитуваної інформації з обґрунтуванням, що така інформація є:

- конфіденційною<sup>47</sup>;
- інформацією з обмеженим доступом: «Орган державної влади, орган місцевого самоврядування, їх посадові та службові особи ... зобов'язані не пізніше п'яти робочих днів з дня отримання запиту надати адвокату відповідну інформацію, копії документів, крім інформації з обмеженим доступом і копій документів, в яких міститься інформація з обмеженим доступом»<sup>48</sup>.

У випадку отримання відмови в наданні інформації про стан здоров'я клієнта, адвокату потрібно:

1. оформити довіреність на представництво інтересів;
2. оскаржити відмову;
3. Звернутися до суду для отримання інформації.

### Яку інформацію може розголосити лікар?

Лікар може розголосити у таких випадках:

1. інформацію про стан здоров'я неповнолітніх дітей медичний працівник має повідомляти батькам (усиновлювачам), опікунам, піклувальникам (частина друга статті 285 Цивільного кодексу України); батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на інформацію про стан здоров'я дитини або підопічного, (частина друга статті 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я);
2. якщо пацієнт надає згоду на поширення такої інформації (частина 2 статті 21, Закону України «Про інформацію» — конфіденційна інформація може поширюватися за бажанням (згодою) відповідної особи у визначеному нею порядку відповідно до передбачених нею умов, а також в інших випадках, визначених законом);
3. наречені мають право бути взаємно обізнані про стан здоров'я (стаття 30 Сімейного кодексу України);
4. допускається передача відомостей про стан психічного здоров'я людини та надання їй психіатричної допомоги без згоди особи або без згоди її законного представника для (стаття 6 Закону України «Про

<sup>47</sup> Ч. 2 ст. 11 ЗУ «Про інформацію»: «...До конфіденційної інформації про фізичну особу належать, зокрема, дані про ... стан здоров'я...» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>

<sup>48</sup> Ч. 2 ст. 24 ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5076-17#Text>

психіатричну допомогу)): організації надання особі, яка страждає на тяжкий психічний розлад, психіатричної допомоги; провадження досудового розслідування, складання досудової доповіді щодо обвинувачених або судового розгляду за письмовим запитом слідчого, прокурора, суду та представника уповноваженого органу з питань пробації;

5. особі, яка добровільно звернулася до наркологічного закладу для проходження курсу лікування, забезпечується, на її прохання, анонімність лікування. Відомості про лікування людини в наркологічному закладі можна надавати лише правоохоронним органам у разі притягнення цієї людини до кримінальної або адміністративної відповідальності (частина 5 статті 14 Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними»);
6. у випадках, передбачених Законом України «Про протидію захворюванню на туберкульоз», у разі звільнення хворого на туберкульоз із місць позбавлення волі (арештного дому) установа виконання покарань, у якій такий хворий відбував покарання, інформує його про стан здоров'я та необхідність продовження лікування за обраним місцем проживання чи перебування, а також повідомляє про клінічну та диспансерну категорію його захворювання відповідний протитуберкульозний заклад (частина 2 статті 18 зазначеного Закону);
7. у разі смерті пацієнта члени його сім'ї або інші уповноважені ними фізичні особи мають право бути присутніми під час дослідження причин його смерті, ознайомлюватись з висновками причин смерті (частина 4 статті 285 Цивільного кодексу України);
8. під час підготовки відповіді на запити, у тому числі адвокатські, у випадках, передбачених законом, допускається розголошення медичної таємниці. Таким випадком може бути те, що надання інформації слугуватиме інтересам рідних, близьких, спадкоємців померлого, наприклад, для відшкодування шкоди, заподіяної смертю особи.

### **Кримінальна відповідальність за розголошення лікарської таємниці**

Умисне розголошення лікарської таємниці особою, якій вона стала відома у зв'язку з виконанням професійних чи службових обов'язків, якщо таке діяння спричинило тяжкі наслідки – карається штрафом від однієї тисячі до чотирьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років, або виправними роботами на строк до двох років (стаття 145 Кримінального кодексу України).

За розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної

інфекційної хвороби – кримінальна відповідальність передбачена статтею 132 Кримінального кодексу України.

### **Цивільна відповідальність за розголошення лікарської таємниці**

Відповідно до статті 15 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», люди, які живуть із ВІЛ, мають також право на відшкодування шкоди, пов'язаної з обмеженням їхніх прав унаслідок розголошення чи розкриття інформації про їхній позитивний ВІЛ-статус.

### **Чи може лікар або медичний працівник бути свідком у кримінальному процесі?**

Стаття 70 Цивільного процесуального кодексу України передбачає, що: «не можуть бути допитані, як свідки:

1. недієздатні фізичні особи, а також особи, які перебувають на обліку чи на лікуванні в психіатричному лікувальному закладі та не можуть через свої фізичні або психічні вади правильно сприймати обставини, що мають значення для справи, або давати показання;
2. особи, які за законом зобов'язані зберігати в таємниці відомості, що були довірені їм у зв'язку з наданням професійної правничої допомоги або послуг посередництва (медіації) під час проведення позасудового врегулювання спору, — про такі відомості;
3. священнослужителі – про відомості, одержані ними на сповіді вірян;
4. судді та присяжні — про обставини обговорення в нарадчій кімнаті питань, що виникли під час ухвалення судового рішення, або про інформацію, що стала відома судді під час врегулювання спору за його участю;
5. інші особи, які не можуть бути допитані як свідки згідно із законом чи міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, без їхньої згоди».

Стаття 65 Кримінального процесуального кодексу України передбачає, що не можуть бути допитані як свідки:

1. захисник, представник потерпілого, цивільного позивача, цивільного відповідача, юридичної особи, щодо якої здійснюється провадження, законний представник потерпілого, цивільного позивача в кримінальному провадженні - про обставини, які стали їм відомі у зв'язку з виконанням функцій представника чи захисника;
2. адвокати – про відомості, які становлять адвокатську таємницю;
3. нотаріуси – про відомості, які становлять нотаріальну таємницю;
4. медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну й сімейну сторону життя особи – про відомості, які становлять лікарську таємницю;
5. священнослужителі – про відомості, одержані ними на сповіді віруючих;

6. журналісти – про відомості, які містять конфіденційну інформацію професійного характеру, надану за умови нерозголошення авторства або джерела інформації;
7. судді та присяжні – про обставини обговорення в нарадчій кімнаті питань, що виникли під час ухвалення судового рішення, за винятком випадків кримінального провадження щодо прийняття суддею (суддями) свідомо неправосудного вироку, ухвали;
8. особи, які брали участь в укладенні та виконанні угоди про примирення в кримінальному провадженні, – про обставини, які стали їм відомі у зв'язку з участю в укладенні та виконанні угоди про примирення;
9. особи, до яких застосовані заходи безпеки, – щодо дійсних даних про їхні особи;
10. особи, які мають відомості про дійсні дані про осіб, до яких застосовані заходи безпеки, – щодо цих даних;
11. експерти – щодо роз'яснення наданих ними висновків;
12. особи, передбачені пунктами 1-5 частини другої зазначеної статті, щодо зазначених довірених відомостей можуть бути звільнені і від обов'язку зберігати професійну таємницю особою, що довірила їм ці відомості, у визначеному нею обсязі. Таке звільнення здійснюється в письмовій формі за підписом особи, яка довірила зазначені відомості;
13. не можуть без їхньої згоди бути допитані як свідки особи, які мають право дипломатичної недоторканності, а також працівники дипломатичних представництв – без згоди представника дипломатичної установи.

### **Правомірне розголошення медичної інформації**

Правомірне розголошення медичної інформації може відбуватися у таких випадках:

1. за наявності особистої згоди особи, про яку розголошується інформація. Така згода:
  - має бути письмовою;
  - має містити посилання, які саме відомості, у якому об'ємі та з якою метою можуть бути розголошені;
  - має містити коло суб'єктів, яким можуть бути повідомлені відомості;
  - має бути підписана особисто пацієнтом із зазначенням ПІБ;
  - якщо пацієнт є дитиною, то має бути згода законних представників;
2. за відсутності письмової згоди особи, про яку розголошується інформація — тільки у випадках, передбачених законами, які встановлюють:
  - підстави розголошення;
  - об'єм відомостей, які можуть бути розголошені;
  - суб'єктний склад (хто може розголосити та/або кому).

Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного<sup>49</sup>.

Тимчасовий доступ до медичної документації може бути наданий за ухвалою слідчого судді (а не правоохоронних органів) у межах досудового розслідування, або за ухвалою суду в межах розгляду відповідної кримінальної справи, у випадку, якщо буде встановлено, що іншим чином отримання необхідної інформації є неможливим (частина 6 статті 163 Кримінального процесуального кодексу).

Випадки, коли медична інформація може бути розголошена, передбачені спеціальним законодавством:

- стаття 6 Закону України «Про психіатричну допомогу»;
- частина 2 статті 18 Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз»;
- частина 2 статті 26 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»;
- частина 2 статті 11 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

Адміністративна відповідальність згідно з Кодексом України про адміністративні правопорушення:

- стаття 188-39 «Порушення законодавства у сфері захисту персональних даних»;
- стаття 188-40 «Невиконання законних вимог Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини».

Кримінальна відповідальність згідно з Кримінальним кодексом України за розголошення медичної інформації передбачена статтею 182 «Порушення недоторканості приватного життя».

---

<sup>49</sup> Ч. 2 ст. 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>



## ОСВІДУВАННЯ

Освідування особи є різновидом слідчого огляду та самостійною слідчою (розшуковою) дією. Освідування, як слідча дія, не передбачає й не може передбачати будь-які дослідження над людиною. За пізнавальними методами та сутністю огляд і освідування мають багато спільного й розрізняються лише об'єктом пізнавальної діяльності. Для освідування це тіло живої людини. Оглядом тіла людини можливо виявити лише зовнішні ознаки, а не внутрішні властивості, стани організму, що потребує спеціального дослідження.

Статтею 241 Кримінального процесуального кодексу України передбачено, що слідчий, прокурор здійснює освідування підозрюваного, свідка чи потерпілого для виявлення на їхньому тілі слідів кримінального правопорушення або особливих прикмет, якщо для цього не потрібно проводити судово-медичну експертизу.

### Дії адвоката під час освідування клієнта

**Крок 1:** у випадку наявності в клієнта видимих тілесних ушкоджень, адвокат фіксує їх з допомогою фото, відеопристроїв.

Якщо такі пристрої відсутні – детально описує всі наявні в клієнта пошкодження в Протоколі реєстрації скарг клієнта на незаконні дії посадових осіб та заподіяння шкоди його здоров'ю (далі – Протокол)<sup>50</sup> із зазначенням їхнього розміру, локалізації, кольору тощо.

Якщо клієнт повідомив про застосування до нього/неї заходів фізичного впливу, але видимі тілесні ушкодження відсутні, адвокат фіксує в Протоколі інформацію про завдані ушкодження зі слів клієнта.

Під час фіксації тілесних ушкоджень на тілі клієнта адвокату необхідно забезпечити дотримання етичних норм. Не допускається фотографування та здійснення відеофіксації тілесних ушкоджень на закритих ділянках тіла особами протилежної статі.

**Крок 2:** після виконання зазначених вище вимог, адвокат заявляє клопотання слідчому про негайне проведення освідування, направлення клієнта в заклад охорони здоров'я для фіксації наявних тілесних ушкоджень та /або надання медичної допомоги, а також про призначення судово-медичної експертизи.

**Крок 3:** адвокат, з моменту виявлення тілесних ушкоджень у клієнта (з моменту допуску до справи), щодо зазначених у цьому розділі скарг працює так, аби не втратити можливості для звернення зі скаргою до ЄСПЛ (за потреби).

**Крок 4:** за наявності заяви клієнта про застосування до нього/неї насильства з боку представників правоохоронних органів або, якщо на тілі

<sup>50</sup> Методичні рекомендації «Ведення адвокатського дос'є» / 2015р. // <https://www.legalaid.gov.ua/wp-content/uploads/2020/03/mp-advocatske-dosie.pdf>

---

клієнта виявлені тілесні ушкодження, адвокат має скласти відповідну скаргу, та за відсутності заперечень із боку клієнта – подати її прокурору.

Якщо клієнт відмовляється від оскарження, необхідно дати йому/їй можливість ознайомитися зі змістом скарги (під розпис) та роз'яснити негативні наслідки її неподання, допомогти виважено прийняти остаточне рішення з цього питання.

Якщо клієнт приймає остаточне рішення про відмову від оскарження, адвокату доцільно отримати від нього/неї письмову заяву відповідного змісту.

Коли отримані клієнтом тілесні ушкодження мають характер небезпечних для життя, чи його/її фізичний стан викликає сумніви в можливості прийняття виваженого рішення, адвокату потрібно подати скаргу прокурору, роз'яснивши клієнту право відмовитися від неї надалі.

**Крок 5:** якщо клієнт скаржить на стан здоров'я або перебуває у фізичному стані, який загрожує його/її здоров'ю, адвокат вживає необхідних заходів для забезпечення надання клієнту невідкладної медичної допомоги (звертається з відповідним клопотанням до слідчого, викликає медичних працівників тощо). Якщо потрібно, наполягає на його/її госпіталізації.

## Додаток 1

## Зразки документів

Прокурору \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(назва відділення прокуратури)\_\_\_\_\_  
(ПІБ заявника)\_\_\_\_\_  
(місце проживання заявника)\_\_\_\_\_  
(номер телефону заявника)\_\_\_\_\_  
(номер кримінального провадження – якщо  
відомий)

Клопотання про повернення тимчасово вилученого майна

Під час проведення \_\_\_\_\_ зазначити дату обшуку (дд.мм.ррр) обшуку житла за адресою: \_\_\_\_\_ вказати повну адресу було вилучено препарати замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю (далі – ЗПТ): \_\_\_\_\_ вказати назву, кількість вилученого препарату, який було отриманою мною як пацієнтом ЗПТ для проходження безперервного лікування згідно з Порядком проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 березня 2012 року № 200 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 16 листопада 2020 року № 2630) на підставі рецепта.

Зазначений препарат вилучено незаконно, оскільки останній не входить до переліку, щодо якого прямо надано дозвіл на відшукання в ухвалі про дозвіл на проведення обшуку, та не належить до предметів, які вилучені законом з обігу.

Вилучення зазначеного препарату порушує моє конституційне право на охорону здоров'я, медичну допомогу (Стаття 49 Конституції України), а саме щодо проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів.

Згідно з листком призначень наступний прийом зазначеного препарату призначено \_\_\_\_\_ вказати дату наступного прийому препарату .

---

У зв'язку з викладеним, відповідно до Статті 169 КПК України прошу повернути мені, \_\_\_\_\_ зазначити свої ПІБ \_\_\_\_\_, тимчасово вилучений під час обшуку препарат \_\_\_\_\_ вказати назву, кількість вилученого препарату.

Додатки\*:

1. Копія протоколу обшуку
2. Копія документів, які підтверджують проходження лікування (довідз лікарні, листок призначень тощо).

Дата

Підпис

Прізвище, ініціали

\*Примітка: додатки – копії документів, які рекомендовано додати до клопотання (копії протоколу обшуку, документи, які підтверджують проходження лікування).

Слідчому судді \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(назва суду)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ПІБ заявника)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(місце проживання заявника)

\_\_\_\_\_  
(номер телефону заявника)

\_\_\_\_\_  
(номер кримінального провадження – якщо  
відомий)

Клопотання про повернення тимчасово вилученого майна

Під час проведення \_\_\_\_\_ зазначити дату обшуку (дд.мм.рррр) \_\_\_\_\_ обшуку житла за адресою: \_\_\_\_\_ вказати повну адресу \_\_\_\_\_ було вилучено препарати замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю (далі – ЗПТ): \_\_\_\_\_ вказати назву, кількість вилученого препарату, який було отриманою мною як пацієнтом ЗПТ для проходження безперервного лікування згідно з Порядком проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 березня 2012 року № 200 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 16 листопада 2020 року № 2630) на підставі рецепта.

Ухвалою слідчого судді від \_\_\_\_\_ вказати дату ухвали \_\_\_\_\_ на вилучені речі накладено арешт.

Зазначений препарат вилучено незаконно, оскільки останній не входить до переліку, щодо якого прямо надано дозвіл на відшукання в ухвалі про дозвіл на проведення обшуку, препарат не належить до предметів, які вилучені законом з обігу і не є доказом у даному кримінальному провадженні.

Вилучення зазначеного препарату порушує моє конституційне право на охорону здоров'я, медичну допомогу (стаття 49 Конституції України), а саме щодо проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів.

Згідно з листком призначень наступний прийом зазначеного препарату призначено вказати дату наступного прийому препарату.

Накладення арешту та незаконне вилучення препарату може призвести до порушення безперервності лікування.

Згідно з частиною 2 статті 174 КПК України арешт майна може бути скасовано повністю чи частково ухвалою слідчого судді під час досудового розслідування чи суду під час судового провадження за клопотанням підозрюваного, обвинуваченого, їх захисника чи законного представника, іншого власника або володільця майна, представника юридичної особи, щодо якої здійснюється провадження, якщо вони доведуть, що в подальшому застосуванні цього заходу відпала потреба або арешт накладено необґрунтовано.

У зв'язку з викладеним, відповідно до статей 169, 174 КПК України прошу скасувати арешт на вказати назву та кількість вилученого препарату та повернути мені, зазначити свої ПІБ, тимчасово вилучений під час обшуку препарат вказати назву, кількість вилученого препарату.

Додатки\*:

1. Копія протоколу обшуку
2. Копія документів, які підтверджують проходження лікування (довідка з лікарні, листок призначень тощо).

Дата

Підпис

Прізвище, ініціали

\*Примітка: додатки – копії документів, які рекомендовано додати до клопотання (копії протоколу обшуку, документи, які підтверджують проходження лікування).

Зразок скарги на дії посадової особи

Керівнику установи

державної кримінально-виконавчої  
служби України

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Вказати конкретну назву ІТТ або СІЗО)

Скарга  
на дії посадової особи

Доводжу до Вашого відома, що відносно        зазначити ПІБ клієнта відбувається систематичне порушення прав на надання медичної допомоги (та /або) та забезпечення необхідним лікуванням\*.

       Зазначити ПІБ клієнта        неодноразово звертався до співробітників Установи і йому було відмовлено у наданні допомоги саме з причини наявності в ув'язненого (затриманого) ВІЛ-інфекції.

Такі дії суперечать положенням Конституції України, Кримінального процесуального кодексу України, Закону України «Про попереднє ув'язнення», Правилам внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України, затверджених наказом Міністерства юстиції України від 14.06.2019 № 1769/5, Правилам внутрішнього розпорядку в ізоляторах тимчасового тримання органів внутрішніх справ України, затверджених наказом МВС України від 02.12.2008 № 638\*\*.

З урахуванням наведеного, звертаю увагу на недопустимість зазначених порушень та вимагаю вжити заходи щодо надання медичної допомоги, \_\_\_\_\_ (та/або інше \_\_\_\_\_)        зазначити ПІБ клієнта       .

Так, відповідно до ст. 63 Конституції України – ніхто не може бути підданий катуванню, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує його гідність, поводженню чи покаранню.

Згідно зі статтею 6 Закону України «Про попереднє ув'язнення» – особи, які перебувають у місцях попереднього ув'язнення, мають обов'язки і права, встановлені законодавством для громадян України, з обмеженнями, що передбачені цим Законом та іншими нормативно-правовими актами.

Приписами статті 161 КК України за прояв дискримінації передбачена кримінальна відповідальність.

Пунктом 3 розділу 3 Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України,

затверджених наказом Мін'юсту від 14.06.2019 № 1769/5 забороняється будь-яка дискримінація, зокрема у разі підозри чи наявності захворювання на ВІЛ/СНІД чи іншу хворобу.

Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод (стаття 3) визначена заборона катувань, нелюдського поводження, що зобов'язує країн-учасниць забезпечувати надання всім особам (в тому числі в місцях обмеження волі) на рівних правах медичну допомогу, про що в тому числі зазначено у судовому рішенні ЄСПЛ від 14.10.2010 р. (остаточне) у справі «Логвиненко проти України» (заява № 13448/07).

З огляду на вищевикладене, та керуючись статтею 63 Конституції України, статтями 9, 13 Закону України «Про попереднє ув'язнення», пункту 3 розділу 3 Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України, затверджених наказом Мін'юсту від 14.06.2019 № 1769/5, пунктів 3.1.11, 4.2.1. Правил внутрішнього розпорядку в ізоляторах тимчасового тримання органів внутрішніх справ України, затверджених наказом МВС України від 02.12.2008 N 638, статті 3 Конвенції\*\*\*,

ПРОШУ:

Надати медичну допомогу зазначити ПІБ клієнта /забезпечити можливість зазначити ПІБ клієнта проходити лікування.

Дата

Підпис

Прізвище, ініціали

\*За наявності вказати інші причини

\*\* Обрати потрібне

\*\*\* Обрати потрібне



## Додаток 2

Загальні стандарти якості надання безоплатної вторинної правової допомоги у цивільному, адміністративному процесі та представництва у кримінальному процесі<sup>51</sup>

I. Загальні стандарти якості надання безоплатної вторинної правової допомоги у цивільному, адміністративному процесі та представництва у кримінальному процесі			
1	Адвокат надає безоплатну вторинну правову допомогу в межах повноважень, визначених дорученням центру (далі — доручення)	Частина третя статті 21, <u>стаття 25</u> Закону України «Про безоплатну правову допомогу» (далі — Закон про БПД)	Доручення, довіреність (за наявності), акт надання безоплатної вторинної правової допомоги
2	Адвокат не може одночасно надавати безоплатну вторинну правову допомогу більш як у 30 справах за дорученнями. У разі якщо на виконанні у адвоката одночасно перебуває 30 доручень, надання безоплатної вторинної правової допомоги за якими не завершено, прийняття ним нових доручень не допускається	Пункт 2 <u>Примірного контракту з адвокатом, який надає безоплатну вторинну правову допомогу на постійній основі</u> (додаток 1 до Порядку і умов укладення контрактів з адвокатами, які надають безоплатну вторинну правову допомогу на постійній основі, та договорів з адвокатами, які надають безоплатну вторинну правову допомогу на тимчасовій основі, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 11 січня 2012 року № 8) (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 19 грудня 2012 року № 1214) (далі — Примірний контракт); <u>стаття</u>	Доручення, акти надання безоплатної вторинної правової допомоги

<sup>51</sup> Стандарти якості надання безоплатної вторинної правової допомоги у цивільному, адміністративному процесі та представництва у кримінальному процесі. Затверджено Наказом Міністерства юстиції України 21.12.2017 р. № 4125/5 // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1554-17#n13>.

		<u>17</u> Правил адвокатської етики, затверджених 09 червня 2017 року звітно-виборним з'їздом адвокатів України (далі — Правила адвокатської етики)	
3	Не пізніше семи робочих днів після отримання доручення адвокат проводить перше конфіденційне побачення з клієнтом, з'ясовує обставини справи, отримує від нього інформацію, що має правове значення, ознайомлюється з наявними у клієнта документами та з'ясовує бажаний для клієнта результат. У разі необхідності отримання інформації чи документів, що можуть бути надані виключно клієнтом, адвокат повідомляє про це клієнта та роз'яснює неможливість подальшого виконання доручення без наданих клієнтом інформації чи документів. У разі якщо клієнт не має можливості самостійно пересуватися (особи з інвалідністю), конфіденційне побачення з адвокатом відбувається у зручному для клієнта приміщенні	Статті <u>25</u> , <u>26</u> Закону про БПД; <u>статті 20</u> , <u>21</u> Закону України «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» (далі — Закон про адвокатуру та адвокатську діяльність); <u>стаття 18</u> Правил адвокатської етики	Протокол узгодження правових питань щодо представництва за дорученням від _____ р. № ____ ( <u>додаток 1</u> ) (далі - протокол узгодження правових питань); акт приймання-передавання документів (копій документів)/ речей (речових доказів) ( <u>додаток 2</u> ) (далі — акт приймання-передавання документів/речей)
4	Після вивчення обставин справи адвокат переконується у	<u>Пункт 3</u> частини другої статті 21 Закону про адвокатуру та	Протокол узгодження правових

	<p>наявності фактичних і правових підстав для виконання доручення та доводить їх до клієнта. Адвокат повідомляє клієнту, який час і обсяг роботи вимагатимуться для виконання цього доручення та які правові наслідки досягнення результату, що бажає клієнт. При цьому адвокат не гарантує клієнтові досягнення певного результату виконання доручення та не сприяє прямо або опосередковано формуванню у нього необґрунтованих сподівань, а також уявлення, що адвокат може вплинути на результат іншими засобами, крім сумлінного виконання своїх професійних обов'язків. За результатами обговорення адвокат з клієнтом узгоджує правову позицію у справі</p>	<p>адвокатську діяльність; <u>частини друга, третя, п'ята</u> статті 18, <u>стаття 19</u> Правил адвокатської етики</p>	<p>питань; акт приймання-передавання документів/речей</p>
5	<p>У разі якщо адвокат дійде висновку про відсутність фактичних та правових підстав для виконання доручення, він невідкладно та з урахуванням процесуальних строків складає письмовий правовий висновок у трьох примірниках, перший з яких залишається у адвоката, другий надається</p>	<p><u>Пункт 1</u> частини першої статті 21 Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність; <u>частини третя - п'ята</u> статті 18, <u>стаття 19</u> Правил адвокатської етики</p>	<p>Правовий висновок</p>

	(надсилається, передається) клієнту, третій -центру. Адвокат ознайомлює клієнта з правовим висновком, роз'яснює його суть та правові наслідки. У разі неможливості або відмови клієнта від ознайомлення з правовим висновком адвокат зазначає про це у правовому висновку		
6	Адвокат та клієнт визначають коло повноважень, якими клієнт наділяє адвоката для виконання доручення, про що зазначається у довіреності (у разі наявності)	<u>Стаття 26</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність; <u>статті 244-250</u> Цивільного кодексу України (далі — ЦК); <u>статті 62, 64</u> Цивільного процесуального кодексу України (далі — ЦПК); <u>статті 55, 59, 60</u> Кодексу адміністративного судочинства України (далі — КАС)	Довіреність (за наявності), доручення
7	У разі якщо адвокат установив, що законний представник діє всупереч інтересам недієдатного, обмежено дієдатного, малолітнього, неповнолітнього, якого він представляє, адвокат: вживає всіх доступних йому заходів для захисту законних прав та інтересів клієнта, зокрема повідомляє органи опіки та піклування, правоохоронні органи тощо; складає та	<u>Частина перша статті 4, пункт 2</u> частини першої статті 28 Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність; <u>стаття 37</u> Правил адвокатської етики	Правовий висновок; копії клопотань (листів), зокрема до органів опіки та піклування

	надсилає до центру відповідний правовий висновок щодо неможливості здійснення представництва у зазначеній справі		
8	У разі незгоди клієнта з будь-якими рішеннями, діями або бездіяльністю органів державної влади, місцевого самоврядування, громадських об'єднань, підприємств, установ і організацій незалежно від форм власності та їх посадових осіб адвокат за наявності законних підстав складає відповідну скаргу та роз'яснює клієнтові порядок і наслідки її подання. У разі якщо адвокат вважає за необхідне оскаржити рішення, дії чи бездіяльність зазначених суб'єктів, а клієнт заперечує проти подання скарг, адвокат оформлює письмову відмову клієнта від пропонуваного оскарження	<u>Стаття 13</u> Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод; <u>стаття 55</u> Конституції України; <u>стаття 8</u> Правил адвокатської етики	Скарги, письмова відмова клієнта від оскарження; правовий висновок з обґрунтуванням підстав, що унеможливають оскарження; протокол узгодження правових питань
9	У разі настання обставин, що передбачають припинення або унеможливають надання безоплатної вторинної правової допомоги, адвокат негайно письмово інформує центр та клієнта	<u>Статті 23, 24</u> Закону про БПД; <u>стаття 28</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність	Письмове повідомлення адвоката, правовий висновок

10	Якщо адвокат з'ясує, що у справі наявний конфлікт інтересів, він має роз'яснити це клієнту та негайно повідомити про це центр	<u>Пункт 3</u> частини першої статті 21, <u>стаття 28</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність; <u>підпункт 8 пункту 5 Примірного контракту</u> ; <u>стаття 9</u> Правил адвокатської етики	Письмове повідомлення адвоката
11	Якщо клієнт повідомив про бажання відмовитись від надання йому безоплатної вторинної правової допомоги, адвокат інформує клієнта про правові наслідки, передбачені <u>пунктом 4</u> частини першої статті 20 Закону про БПД	<u>Пункт 4</u> частини першої статті 20 Закону про БПД	Протокол узгодження правових питань
12	Адвокат дотримується встановлених законом процесуальних строків при наданні безоплатної вторинної правової допомоги та реагує на їх порушення іншими учасниками у встановленому порядку	<u>Статті 120-127, 210, 253, 267, 284, 325, 340, 344, 354, 371, 390, 407, 424, 433, 449, 463</u> ЦПК; <u>статті 118-123, 173, 295, 309, 329, 342, 363, 376</u> КАС; <u>статті 28, 116, 117, 303, 308</u> Кримінального процесуального кодексу України (далі — КПК); <u>стаття 20</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність	Скарги та інші процесуальні документи
13	Адвокат інформує клієнта про стан розгляду справи та погоджує з ним процесуальні дії, вчинення/невчинення яких може вплинути на результат розгляду справи	<u>Стаття 21</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність; <u>частина перша</u> статті 18, <u>стаття 26</u> Правил адвокатської етики	Протокол узгодження правових питань

14	Після припинення доручення адвокат повертає клієнту отримані від нього документи (копії документів) та/або речі (речові докази) та інформує клієнта про виконану роботу	<u>Стаття 21</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність; <u>стаття 35</u> Правил адвокатської етики	Акт приймання-передавання документів/речей
15	У разі порушення професійних прав адвоката та гарантій адвокатської діяльності адвокат невідкладно вживає заходів щодо їх відновлення та письмово інформує про це раду адвокатів регіону та центр	<u>Пункт 2.3</u> розділу 2 Меморандуму про співпрацю між Національною асоціацією адвокатів України та Міністерством юстиції України у сфері надання безоплатної правової допомоги від 19 листопада 2013 року	Повідомлення адвоката
16	Адвокат, виконуючи доручення в цивільному/адміністративному провадженні, веде досьє згідно з орієнтовним переліком матеріалів адвокатського досьє у цивільному/адміністративному провадженні ( <u>Додаток 3</u> )	Частини одинадцята, чотирнадцята <u>статті 10</u> Правил адвокатської етики	Адвокатське досьє та інші матеріали
II. Окремі стандарти якості надання безоплатної вторинної правової допомоги на стадії досудового врегулювання цивільного/адміністративного спору			
1	Якщо інформації, яку надав клієнт, недостатньо для з'ясування всіх обставин справи, адвокат вживає всіх можливих заходів для отримання такої інформації, збирає	<u>Пункти 4, 6</u> частини першої статті 25 Закону про БПД; <u>статті 20, 24</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність; <u>стаття 12</u> ЦПК; <u>стаття</u>	Звернення, запити, заяви, опитування осіб тощо

	відомості про факти, що можуть бути використані як докази, в установленому законом порядку	<u>9</u> КАС; <u>Закон України</u> «Про інформацію»; <u>Закон України</u> «Про доступ до публічної інформації»; <u>стаття 18</u> Закону України «Про звернення громадян»	
2	У випадку можливості досудового врегулювання спору адвокат роз'яснює клієнту порядок та наслідки його застосування	<u>Частина четверта</u> статті 124 Конституції України; <u>стаття 26</u> Закону про БПД; <u>стаття 20</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність; <u>частина третя</u> статті 8 Правил адвокатської етики	Протокол узгодження правових питань
3	З урахуванням узгодженої правової позиції адвокат готує документ правового та/або процесуального характеру для звернення до суду, органів державної влади, органів місцевого самоврядування, інших осіб у межах повноважень, визначених відповідним дорученням, та роз'яснює клієнтові порядок і наслідки його подання. У разі якщо адвокат вважає за необхідне оскаржити рішення, дії чи бездіяльність органу державної влади, органу місцевого самоврядування, інших осіб, а клієнт заперечує проти цього, адвокат оформлює письмову відмову клієнта від	<u>Статті 25, 26</u> Закону про БПД; <u>пункт 2</u> частини першої статті 19, <u>пункт 4</u> частини першої статті 20, <u>стаття 24</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність	Скарга, заява, клопотання тощо/письмова відмова клієнта



	пропонованого оскарження		
4	Адвокат у разі необхідності та за наявності правових підстав після узгодження з клієнтом подає клопотання/заяву про забезпечення доказів або забезпечення позову	<u>Статті 116, 117, 151, 152 ЦПК; Статті 114-117, 150-153 КАС</u>	Клопотання/ заява
5	Якщо звернення клієнта стосується складення адвокатом процесуального документа без представництва в суді, адвокат має роз'яснити порядок подання такого документа, наслідки розгляду, процесуальні права та обов'язки клієнта	<u>Статті 25, 26</u> Закону про БПД	Протокол узгодження правових питань
6	У разі пропущення строків та за наявності підстав, передбачених законодавством, адвокат заявляє клопотання про поновлення строків	<u>Стаття 127 ЦПК; стаття 121 КАС</u>	Клопотання про поновлення/ продовження строків
7	За наявності правових підстав під час подання позову до суду адвокат готує обґрунтоване клопотання про відстрочення та розстрочення судових витрат, зменшення їх розміру або звільнення клієнта від їх сплати	<u>Стаття 136 ЦПК; стаття 133 КАС; статті 5, 8</u> Закону України «Про судовий збір»	Заява
III. Окремі стандарти надання безоплатної вторинної правової допомоги під час судового розгляду цивільних та адміністративних справ			

1	Адвокат, якому видано доручення на представництво інтересів особи, щодо якої судове провадження розпочато, ознайомлюється з матеріалами справи	<u>Статті</u> <u>43, 49, 52, 53, 58, 59, 62</u> ЦПК; <u>статті</u> <u>44, 47, 51, 55, 56, 59</u> КАС	Адвокатське досьє та інші матеріали
2	У разі необхідності вивчення матеріалів справи, формування правової позиції, ознайомлення зі значним обсягом матеріалів та в інших необхідних випадках адвокат готує для клієнта клопотання про відкладення розгляду справи/оголошення перерви	<u>Стаття 6</u> Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод; <u>статті</u> <u>43, 240</u> ЦПК; <u>статті</u> <u>44, 223</u> КАС	Адвокатське досьє та інші матеріали
3	Адвокат, який представляє інтереси відповідача, за наявності правових підстав та виходячи з виробленої правової позиції, подає відзив, заперечення, а за необхідності — зустрічний позов	<u>Статті</u> <u>43, 49, 178, 180, 191, 193, 194</u> ЦПК; <u>статті</u> <u>47, 162, 164, 175, 177, 178</u> КАС	Відзив, заперечення/ зустрічний позов
4	З урахуванням узгодженої з клієнтом правової позиції адвокат в межах повноважень, наданих йому клієнтом, бере участь в судових засіданнях у судах всіх інстанцій та процесуальних діях	<u>Стаття 124</u> Конституції України; <u>статті</u> <u>62, 64</u> ЦПК; <u>статті</u> <u>57, 59, 60</u> КАС; <u>стаття</u> <u>26</u> Закону про БПД; <u>статті</u> <u>20, 21</u> Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність	Клопотання, заперечення, заяви, інші процесуальні документи, ухвали, технічний запис судового засідання, дані журналу судового засідання тощо

5	У разі необхідності адвокат заперечує проти задоволення судом вимог, заяв та клопотань інших учасників процесу, що суперечать законним інтересам клієнта, висловлює власні доводи, міркування та заперечення по суті справи, виходячи з узгодженої з клієнтом правової позиції	<u>Статті 43, 49, 180, 182 ЦПК; статті 44, 47, 166 КАС</u>	Клопотання, заперечення, заяви, інші процесуальні документи, ухвали, технічний запис судового засідання, дані журналу судового засідання тощо
6	У разі незгоди клієнта з будь-якими рішеннями суду і за наявності фактичних обставин та правових підстав адвокат складає відповідну скаргу та роз'яснює клієнтові порядок і наслідки її подання. У разі якщо адвокат вважає за необхідне оскаржити рішення, дії чи бездіяльність суду, а клієнт заперечує проти цього, адвокат оформлює письмову відмову клієнта від пропонуваного оскарження	<u>Стаття 55 Конституції України; стаття 7 Правил адвокатської етики</u>	Процесуальні документи, скарги, заяви/заява про відмову від оскарження
7	Адвокат збирає докази з метою підтвердження обставин, на які він посилається як на підставу своїх вимог або заперечень проти доводів, клопотань, доказів інших осіб, які беруть участь у справі. У випадках виникнення складнощів у процесі	<u>Статті 84, 116, 117 ЦПК; статті 80, 114-116 КАС</u>	Заяви, клопотання, адвокатські запити (з поштовим повідомленням про вручення запиту адресату), а

	отримання доказів адвокат в інтересах клієнта заявляє клопотання про їх забезпечення/витребування		ТАКОЖ ВІДПОВІДІ НА ТАКІ ЗАПИТИ
8	Адвокат подає докази разом із поданням позовної заяви/відзиву/письмових пояснень третьої особи. З урахуванням узгодженої з клієнтом правової позиції адвокат готує заперечення проти задоволення судом клопотань іншої сторони про долучення до матеріалів судової справи доказів після встановленого законом строку	<u>Статті 43, 83 ЦПК; статті 44, 79 КАС</u>	Адвокатське досьє та інші матеріали
9	Під час судового розгляду адвокат бере участь у дослідженні доказів, за необхідності подає усні й письмові клопотання, пояснення, заявляє відводи та подає клопотання про залучення учасників процесу, які, на його думку, повинні бути залучені до справи, бере участь у допитах, судових дебатах, інших процесуальних діях	<u>Статті 36-39, 43, 57-64, 72-75, 85, 86, 88, 92, 93, 227-243 ЦПК; статті 39, 44, 47, 81, 82, 84, 91, 93, 209-226, 243 КАС</u>	Адвокатське досьє та інші матеріали
10	Якщо, на думку адвоката, для обґрунтування позиції сторони у справі необхідне проведення експертизи, він повідомляє про це клієнта та роз'яснює порядок і наслідки її	<u>Статті 104-107, 135, 136, 139 ЦПК; статті 102, 104, 133, 136, 137, 139 КАС</u>	Письмова згода клієнта, клопотання про призначення експертизи

	<p>призначення. Адвокат інформує клієнта, що витрати на оплату виконаної експертом роботи, компенсацію витрат, пов'язаних з проведенням експертизи і викликом до суду експерта, покладаються на сторону, яка заявила клопотання про проведення експертизи. У разі отримання згоди клієнта на проведення такої дії адвокат заявляє клопотання про призначення експертизи та використовує всі права, надані процесуальним законодавством, реалізація яких може вплинути на її результати</p>		
11	<p>Адвокат інформує центр про необхідність залучення перекладача/сурдоперекладача у разі, якщо клієнт не володіє державною мовою та/або є глухим, німим або глухонімим</p>	<p><u>Стаття 75 ЦПК; стаття 71 КАС; пункт 1 постанови Кабінету Міністрів України від 24 червня 2016 року № 401 «Деякі питання залучення перекладачів (сурдоперекладачів) для забезпечення надання безоплатної вторинної правової допомоги»</u></p>	<p>Заява адвоката до центру, клопотання про залучення перекладача</p>
12	<p>Адвокат завчасно належним чином повідомляє суд та клієнта про неможливість прибуття в судові засідання</p>	<p><u>Частина третя статті 131, статті 223, 240 ЦПК; частина друга статті 131 КАС; стаття 44 Правил адвокатської етики</u></p>	<p>Копія заяви/заява, надіслана електронною поштою на адресу суду/факсограма</p>
13	<p>Адвокат за наявності правових підстав</p>	<p><u>Статті 207, 208, 373, 408 ЦПК; ст</u></p>	<p>Протокол узгодження</p>

	роз'яснює клієнту можливість укладення мирової угоди у цивільній справі, її умови, порядок та наслідки її укладення. Адвокат роз'яснює клієнту можливість примирення сторін в адміністративній справі, його умови, порядок та наслідки примирення	<u>аття 190, пункт 3 частини першої статті 238, статті 314, 348, 377 КАС</u>	правових питань/копія мирової угоди, копія ухвали суду
14	У разі незгоди клієнта з рішенням суду адвокат роз'яснює клієнтові порядок і наслідки подання відповідної скарги/заяви. Після узгодження правової позиції адвокат складає та подає скаргу, а також здійснює представництво інтересів клієнта під час її розгляду в суді. У разі якщо адвокат вважає за необхідне оскаржити/переглянути судове рішення, а клієнт заперечує проти цього, адвокат оформлює письмову відмову клієнта від пропонованого оскарження/перегляду	<u>Статті 17, 352-356, 389-392, 423-429, 454-461 ЦПК; статті 13, 293-297, 328-331 КАС</u>	Апеляційна чи касаційна скарга, заява про перегляд/ скасування судового рішення, технічний запис судового засідання, дані журналу судового засідання; письмова відмова клієнта від пропонованого оскарження /перегляду
15	У разі якщо клієнт безпідставно, на думку адвоката, наполягає на оскарженні/перегляді судового рішення, адвокат пропонує клієнту узгодити правову позицію, складає письмовий правовий висновок	<u>Статті 43, 44, 49, 352-364, 389-398 ЦПК; статті 13, 293, 328 КАС; пункт 3 частини другої статті 21 Закону про адвокатуру та адвокатську діяльність</u>	Протокол узгодження правових питань/правовий висновок
16	Під час оскарження рішення суду в адміністративній справі	<u>Частина третя статті 296, частина третя статті 304, пункт 1 частини</u>	Скарга або клопотання про розгляд

	адвокат (за необхідності) заявляє клопотання про розгляд справи за участю клієнта	першої статті 311, <u>частина третя</u> статті 330, <u>частина третя</u> статті 336, <u>частина третя</u> статті 338 КАС	справи за участю клієнта
IV. Окремі стандарти здійснення представництва суб'єктів права на безоплатну вторинну правову допомогу у кримінальному процесі			
1	З урахуванням узгодженої з клієнтом правової позиції адвокат бере участь у всіх процесуальних діях, що проводяться за участю клієнта, або таких, що можуть обмежити або порушити права та законні інтереси клієнта, у межах повноважень, визначених дорученням, на всіх стадіях кримінального провадження	<u>Статті 55-59, 61-64, 65-67</u> КПК	Клопотання або заперечення, інші документи процесуального характеру, ухвали слідчого судді, технічний запис судового засідання, дані журналу судового засідання
2	У разі здійснення представництва потерпілої сторони у кримінальному провадженні адвокат за наявності фактичних та правових підстав складає цивільний позов у кримінальному провадженні та за необхідності бере участь у процесуальних діях. Адвокат роз'яснює клієнту, що у разі непред'явлення цивільного позову в кримінальному провадженні, а також за умови залишення цивільного позову в кримінальному провадженні без	<u>Стаття 26</u> Закону про БПД; <u>статті 55-59, 61, 127, 128</u> КПК	Документи процесуального характеру

	розгляду, особа має право пред'явити його в порядку цивільного судочинства		
3	Адвокат роз'яснює клієнту можливість укладення угоди про примирення між потерпілим та підозрюваним чи обвинуваченим, її умови, порядок та наслідки укладення, за бажанням клієнта готує проект відповідної угоди	<u>Частина четверта</u> статті 56, <u>частина третя</u> статті 394, <u>частина друга</u> статті 407, <u>частина третя</u> статті 424, <u>статті 469-471, 473, 474-476</u> КПК	Проект угоди про примирення між потерпілим та підозрюваним чи обвинуваченим
4	Якщо зовнішній вигляд або стан клієнта свідчать про застосування до нього насильства, адвокат (за згодою клієнта) повинен вжити всіх заходів щодо забезпечення клієнту швидкої медичної допомоги, фіксації тілесних ушкоджень, а також інших заходів, передбачених <u>КПК</u>	<u>Стаття 27</u> Конституції України; <u>стаття 26</u> Закону про БПД	Заяви, скарги, медичні документи (травмкарта, карта виїзду швидкої медичної допомоги, довідка), висновок судово-медичної експертизи



## ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ

### 1. Міжнародні акти:

- Загальна декларація прав людини;
- Міжнародний пакт про громадянські і політичні права;
- Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права;
- Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації;
- Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок;
- Факультативний протокол до Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок;
- Пекінська декларація та Платформа дій, прийняті на четвертій Всесвітній конференції зі становища жінок 15 вересня 1995 року;
- Конвенція про права осіб з інвалідністю;
- Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод;
- Європейська соціальна хартія;
- Рамкова конвенція про захист національних меншин;
- Конвенція Міжнародної організації праці № 156 про рівне ставлення й рівні можливості для трудящих чоловіків і жінок: трудящі із сімейними обов'язками;
- Європейська хартія регіональних мов або мов меншин;
- Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину;
- Міжнародний кодекс медичної етики.

### 2. Закони України:

- Конституція України;
- Кодекс України про адміністративні правопорушення;
- Кримінальний кодекс України;
- Сімейний кодекс України;
- Цивільний кодекс України;
- Цивільний процесуальний кодекс України;
- Кримінальний процесуальний кодекс України;
- «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»;
- Основи законодавства України про охорону здоров'я;
- «Про інформацію»;
- «Про попереднє ув'язнення»;
- «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними»;
- «Про психіатричну допомогу»;
- «Про захист населення від інфекційних хвороб»;
- «Про протидію захворюванню на туберкульоз»;

- «Про безоплатну правову допомогу»;
- «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»;
- «Про соціальні послуги».

### 3. Постанови Кабінету Міністрів України:

- від 24.09.2008 № 866 «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини»;
- від 25.04.2018 № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я».

### 4. Накази:

- Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.1995 № 6 «Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України»;
- Міністерства внутрішніх справ України від 02.12.2008 № 638 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку в ізоляторах тимчасового тримання органів внутрішніх справ України»;
- Міністерства охорони здоров'я України від 05.06.2019 року № 1292 «Про затвердження нового Клінічного протоколу із застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції»;
- Міністерства охорони здоров'я України від 17.11.2010 № 999 «Про затвердження форм звітності та медичної облікової документації служб швидкої та невідкладної медичної допомоги України»;
- Міністерства юстиції України, Міністерства охорони здоров'я України від 10.02.2012 № 239/5/104 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України із закладами охорони здоров'я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту»;
- Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування»;
- Міністерства охорони здоров'я України від 27.03.2012 № 200 «Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів»;
- Міністерства охорони здоров'я України від 08.02.2013, № 104 «Про затвердження Переліку та Критеріїв визначення груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ»;
- Міністерства охорони здоров'я України від 10.07.2013 № 585 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ»;
- Міністерства охорони здоров'я України від 15.05.2014 № 327 «Про виявлення осіб, хворих на туберкульоз та інфікованих мікобактеріями туберкульозу»;

- Міністерства юстиції України, Міністерства охорони здоров'я України від 15.08.2014 № 1348/5/572 «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі»;
- Міністерства юстиції України від 21.12.2017 № 4125/5 «Про затвердження Стандартів якості надання безоплатної вторинної правової допомоги у цивільному, адміністративному процесі та представництва у кримінальному процесі»;
- Міністерства юстиції України від 28.08.2018 № 2823/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань»;
- Міністерства юстиції України від 14.06.2019 № 1769/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України».

#### 5. Допоміжна інформація:

- Картування послуг, для груп вразливих до інфікування ВІЛ у п'яти областях України: Дніпропетровській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Чернігівській. Авторський колектив О. Дорошенко та ін. (публікація за підтримки USAID)
- ВІЛ/СНІД та права людини. Ресурсний посібник. Всеукраїнська громадська організація «Фундація медичного права та біоетики України». І.Я. Сенюта, наукове редагування, українське видання, 2015
- Yakovenko v. Ukraine № 15825/06, від 25 жовтня 2007р.
- Enhorn v. Sweden, № 56529/00 від 25 січня 2005р.
- Biriuk v. Lithuania № 23 373/03 від 25 листопада 2008р.
- ВІЛ інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 50. Центр громадського здоров'я.