

Належне запобігання певному соціально неприпустимому явищу можливе, як видається, лише тоді, коли таке явище має зрозумілі понятійні межі. Оскільки саме наявність таких меж, як видається, є запорукою й чіткої та юридично коректної ідентифікації дії, що утворює зміст явища (фактично його кваліфікації), і забезпечення належної для цього превентивної діяльності, бо принаймні виглядатиме зрозумілим те, чому варто запобігати, і неможливості уникнення винуватою особою відповідальності, зокрема з обставин нерозуміння змісту поведінки як такої, що уособлює дискримінаційні дії. Водночас такі межі не обов'язково мають пов'язуватись із надто конкретними ознаками. Достатньо, як видається, нормативно сформулювати й закріпити загальні, але властиві будь-якому прояву дискримінації риси. І, виходячи з їх наявності, будувати відповідні конструкції юридичних складів, установлюючи відповідальність за ті чи інші прояви такого явища.

Отже, подумати є над чим. Тим більше, що питання неоднакового ставлення до реалізації передбачених прав і свобод нашими співвітчизниками в період воєнного стану, на жаль, частішає як в Україні, зокрема коли йдеться про внутрішньо переміщених осіб, так і, особливо, на тимчасово окупованих територіях. І визначення, чи відбувається в такому разі дискримінація, чи ні, і чи заслуговують такі випадки відповідної правової реакції держави, а також якою це має бути реакція, як раз і залежатиме від того, наскільки якісно її, дискримінації, розуміння та ознаки матимуть закріплення в нормативних документах.

**Максимова Маргарита
Костянтинівна,**
*викладач кафедри
адміністративного права, процесу
та адміністративної діяльності
Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ*

ОСОБЛИВОСТІ ЗАПОБІГАННЯ ДИСКРИМІНАЦІЇ ВІЛ/СНІД – ІНФІКОВАНИХ ЖІНОК В УКРАЇНІ

Проблема запобігання та протидії ВІЛ/СНІД залишається актуальною для світової спільноти, адже масштаби поширення інфекції завдають значної шкоди для соціально-економічного розвитку більшості країн світу. Виклики епідемії ВІЛ/СНІД закликають нашу державу реформувати систему охорони здоров'я, а для її ефективного функціонування мають стати науково

обґрунтовані механізми державно-управлінської діяльності. Україна на фоні європейських країн вирізняється найбільшою гостротою епідемії ВІЛ/СНІД, хоча наш уряд вживає ряд заходів для нормалізації критичної ситуації, проте вони виявилися недостатньо ефективними. Пукало Р.М. стверджує, що заходи протидії та запобігання ВІЛ/СНІД не надають достатнього ефекту з таких причин: невідповідність нормативно-правової бази з питань боротьби ВІЛ/СНІД вимогам сьогодення, недотримання прав людини обмежує доступ до необхідного комплексу послуг, особливо серед вразливих верств населення, ігнорування основних потреб дітей та молоді, незахищеність жінок через гендерну нерівність [1, с.241].

Неналагодженість адміністративно-правового механізму захисту прав перешкоджає реалізації національних заходів у боротьбі з ВІЛ/СНІД та заважає ефективній реалізації науково обґрунтованих стратегій, програм та практик. Дискримінаційні, примусові та каральні підходи збільшують кількість потенційних ВІЛ/СНІД-інфікованих особливо серед жінок та дітей, оскільки вони належать до вразливих верств населення. Мотивовані обмеження щодо профілактичної інформації про запобігання ВІЛ/СНІД, криміналізація груп високого ризику інфікування (особи, що знаходяться в установах відбування покарань або мають схильність до шкідливих звичок чи неправильного способу життя), тестування на ВІЛ/СНІД без інформованої згоди, імміграційні обмеження утримують від звернень за послугами, пов'язаних протидією ВІЛ/СНІД. Одним із чинників, який суттєво збільшує ризик інфікування ВІЛ/СНІД є бідність. Дискримінація з причини ВІЛ/СНІД-статусу сприяє збільшенню рівня бідності серед населення і подальшій стигматизації суспільства. Для боротьби зі стигматизацією, пов'язаною з ВІЛ/СНІД, а також соціальними і правовими бар'єрами необхідно посилювати роль законів, спрямованих на заборону дискримінації та подолання гендерної нерівності в сферах зайнятості, освіти, отриманні медичних послуг, імміграції та отримання притулку.

Освіта, працевлаштування, соціально-профілактична робота з молоддю – це активні механізми, які спрямовані на зниження стигматизації соціуму та створення відкритого інклюзивного середовища. Останнім часом в Україні поширюється наукове вивчення порушень прав людини в контексті ВІЛ/СНІД. Люди з позитивним ВІЛ/СНІД-статусом можуть користуватися комплексом конституційних прав і свобод, проте на практиці така можливість не реалізується в повній мірі.

Соціальна стигматизація людей, які живуть з ВІЛ (далі-ЛЖВ) особливо серед вразливих груп населення, істотно впливає на поведінку, почуття власної гідності, самооцінку і зважає реалізувати потенціал. Гладун З.С. вважає, що задоволення ключових потреб вразливих категорій населення вимагає фінансування та посилення координації на національному та місцевому рівнях, скорочення адміністративних перешкод у доступі до комплексу послуг, розробки дієвої системи надання послуг поза межами

медичних закладів [2,с.75]. Особливу увагу Шатковська Д. зосереджує на таких порушеннях прав ВІЛ/СНІД-інфікованих, як розкриття ВІЛ/СНІД-позитивного статусу у медичних та освітніх закладах, нетерпимість до ВІЛ/СНІД-позитивних, незаконне звільнення через такий діагноз, що призводить до втрати засобів до існування [2,с.85-86].

У 2017 році благодійною «організацією» «Позитивні жінки» було проведено дослідження стосовно прав жінок, які живуть з ВІЛ в Україні крізь призму Конвенції CEDAW, що ратифікована Україною у 1981 році. Положення цієї Конвенції реалізуються в програмних документах уряду України про гендерну рівність та ліквідацію дискримінації щодо жінок. Порушення прав жінок на фоні епідемії підвищує їх уразливість до ВІЛ. Інтереси жінок, які хворі на ВІЛ/СНІД часто не враховуються під час прийняття рішень, що стосуються політик щодо боротьби з ВІЛ/СНІД, внаслідок цього жінки не отримують повноцінний доступ до профілактики, лікування, догляду та підтримки. Гендерно обумовлене насильство тісно пов'язане з ВІЛ/СНІД, національні органи планування не мають достатнього досвіду для проведення якісного аналізу, моніторингу та оцінки ефективності програм у попередженні ВІЛ/СНІД. Мороз С., зазначає, що для оцінки ефективності програм боротьби з ВІЛ/СНІД відповідним органам необхідно збирати дані розподілені за статтю та віком та складати звіти на основі конкретних показників з гендерної рівності [3,с.191-193].

Кожна третя з жінок, які живуть з ВІЛ/СНІД, не знає про свої права та засоби їх захисту і переконана, що не отримає необхідного правового захисту. Майже 50% ВІЛ/СНІД-позитивних жінок зазнали різних видів насильства до постановки діагнозу і не отримали жодної підтримки. ВІЛ/СНІД-позитивний діагноз збільшує ймовірність насильства на 15%, а саме у сфері охорони здоров'я, куди жінка мусить звертатися для отримання вчасного належного догляду, лікування і відповідно доступу до повноцінного життя. Для ВІЛ/СНІД-позитивних жінок важливим питанням є соціальний захист, можливість мати доступ до послуг кваліфікованих фахівців (зокрема лікарів та правників), обізнаних з правами та проблемами жінок, які живуть з ВІЛ/СНІД. За статистичними даними, лише 55% наважуються обговорювати проблеми здоров'я та потреби зі своїм лікарем, інші бояться ризику розголошення інформації про ВІЛ- позитивний статус .

ВІЛ/СНІД-інфіковані жінки стикаються з численними медичними та соціально-психологічними проблемами під час вагітності: ризик передачі хвороби дитині, подорожчання медичних послуг, соціальні стереотипи. Приблизно 42% жінок дізналися про ВІЛ- позитивний статус саме під час обстеження щодо вагітності, при цьому спостерігається низький рівень доступу до медичних послуг у галузі репродуктивного здоров'я ВІЛ/СНІД-інфікованих жінок. Не менш важливим є питання психічного здоров'я жінок з ВІЛ/СНІД - позитивним статусом, оскільки після встановлення діагнозу існує необхідність в отриманні фахової допомоги[4].

На законодавчому рівні необхідно чітко окреслити обов'язки ВІЛ/СНІД-інфікованих перед суспільством та відповідальність за їх порушення. Проте важливо встановити відповідальність таким чином, щоб це не призвело до ще більшої дискримінації і до ефекту замкненого кола. Надмірна криміналізація діянь ВІЛ/СНІД-інфікованих може призвести до фізичного та психологічного насильства з боку правоохоронних органів і як наслідок, до втрати довіри державі та суспільству. Якщо ВІЛ/СНІД-інфіковані внаслідок таких дій будуть уникати тестування та лікування, то це сприятиме подальшому поширенню інфекції та погіршенню здоров'я інфікованих.

Задоволення ключових потреб ВІЛ/СНІД-інфікованих вимагає фінансування на національному та місцевому рівнях скорочення нормативних перешкод у доступі до послуг розробки дієвого механізму надання послуг поза межами медичних закладів впровадження антидискримінаційної політики. Налагодження координації на центральному та місцевому рівнях забезпечить комплексну протидію ВІЛ/СНІД. Україна ухвалила Державну стратегію протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ, туберкульозу та вірусним гепатитам до 2030 року [7]. Стратегія передбачає створення та функціонування інноваційних та гнучких систем надання якісних та доступних послуг з профілактики, діагностики, лікування а також системи догляду і підтримки ЛЖВ. Реалізація Стратегії допоможе охопити профілактичними послугами 90% осіб із високим ризиком ураження ВІЛ, досягти рівня обізнаності щодо особливостей ВІЛ-статусу 90% ЛЖВ, знизити рівень смертності від супутніх, зумовлених ВІЛ/СНІД хвороб шляхом доступності антиретровірусної терапії[5,с.50].

Отже, можна зробити висновок, що наша держава робить рішучі кроки щодо протидії епідемії ВІЛ/СНІД та покращення якості життя ЛЖВ, хоча адміністративно-правове регулювання цієї галузі зіткнулося з низкою проблем: прогалини та колізії у законодавстві з питань охорони здоров'я, низький рівень інформованості ЛЖВ щодо комплексу своїх прав і можливостей їх реалізації, недостатня компетентність державних органів із питань гендерного та антидискримінаційного законодавства, неналагодженість механізму залучення вразливих до ВІЛ/СНІД верств населення щодо прийняття управлінських рішень. Існуючі проблеми адміністративно-правового забезпечення у сфері протидії ВІЛ/СНІД потребують вирішення шляхом як усунення недоліків у нормативно-правовій базі стосовно сфери протидії ВІЛ/СНІД, так і за допомогою інформаційно-просвітницької роботи, особливо серед дітей та підлітків. Перешкодами для належної координації державно-громадських ініціатив є низька правова культура, орієнтація на процес, а не на результат, брак зворотного зв'язку між ланками системи охорони здоров'я. Налагодження державно-громадської координації сприятиме підвищенню рівня довіри до органів держави та громадських організацій з боку вразливих до ВІЛ/СНІД верств населення. Підвищення доступності та якості медичної та соціальної допомоги при залученні кваліфікованих лікарів та представників громадських організацій на

рівні територіальних громад дозволить знизити темпи розповсюдження ВІЛ/СНІД. Багато правових аспектів у галузі запобігання та протидії ВІЛ/СНІД потребують подальшого наукового обґрунтування і детального дослідження.

Література

1. Пукало Р.М. Епідемія ВІЛ/СНІД в Україні та проблемні питання нормативно-правової бази боротьби з нею. Медичне право України: проблеми становлення і розвитку: Всеукраїнська науково-практична конференція. 2017. Вип. 1. С. 241.
2. Шатковська Д. Принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я при соціально небезпечних захворюваннях. Публічне право. 2014. Вип. 4. С. 85-86.
3. Мороз С. Права жінок які живуть з ВІЛ в Україні. 2017. URL: www.decentralization.gov.ua.
4. AVERT. Жінки, ВІЛ та СНІД. URL: www.avert.org/women-hiv-aids.
5. Тімашов В.О. Адміністративно-правові засади захисту людей, які живуть з ВІЛ/СНІД. Журнал науковий огляд. 2020. Вип. 66. С. 50-52.

Шумейко А.В.,

*курсант 4 курсу ННІ права та
підготовки фахівців для підрозділів
Національної поліції
Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ*

Науковий керівник

Корогод Світлана Володимирівна,
*старший викладач кафедри
кримінального права та кримінології
Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ*

ПРОБЛЕМА ГЕНДЕРНОЇ ДИСКРИМІНАЦІЇ В ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНАХ

Дослідження всесвітньої історії показує, що ще з часів первіснообщинних відносин чоловіки мали панівне становище і панівне верховенство (так званий патріархат - влада батька). Їхня діяльність полягала в забезпеченні типового рівня життя свого племені, а жінки займалися лише домашніми справами та годуванням дітей (хоча відомо, що існують окремі незалежні жіночі асоціації). З розвитком суспільних відносин і становленням держави значний час зберігалось верховенство чоловіків, а жінки всіляко намагалися зрівнятися з чоловіками в правах і подолати прояви дискримінації. Сьогодні рівність чоловіків і жінок досягається на основі принципів рівних