

ЕПІДЕМІЯ ВІЛ/СНІДУ В УКРАЇНІ ТА ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЇ БАЗИ БОРОТЬБИ З НЕЮ

Пукало Р. М.¹, Пукало А. Р.¹, Пукало С. Є.²

Стебницька міська лікарня;¹ Рудківська районна лікарня²

Рівень інфікованості населення України вірусом імунодефіциту людини об'єктивно становить загрозу національній безпеці держави. Темпи зростання ВІЛ-інфікованості нашого населення найвищі в світі, за винятком кількох найвідсталіших країн Африки, які, до речі, значно випереджують нас за стандартизованим показником народжуваності. Тут Україна має такі найгірший у світі показник. Як перше, так і друге є цілком закономірним. Крім низки об'єктивних причин (економічна криза, процеси глобалізації, трудова міграція тощо) головною причиною впродовж всіх років незалежності України є неналежне відповідно до ситуації, що складається, реагування законодавчої та виконавчої гілок влади, а також гаранта Конституції України. Як пояснити, що в державі з одним з найвищих у світі рівнем освіти населення, розвинутою мережею лікувально-профілактичних та санітарно-протиепідемічних закладів, цілою армією медичних та соціальних працівників склалась така катастрофічна ситуація? Відповідь одна — державні органи влади практично самоусунулись від активних дій у боротьбі з ВІЛ/СНІДом, зайняли позицію стороннього спостерігача. Заходи, які спрямовані на виявлення ВІЛ-інфікованих, а також профілактику зараження ВІЛ-інфекцією, стримування масштабів цієї епідемії є вкрай неефективними з цілого ряду причин. В першу чергу, нормативно-правова база з питань боротьби з ВІЛ/СНІДом, не відповідає вимогам сьогодення. Практично весь тягар роботи в цьому напрямку покладено на заклади охорони здоров'я, які не мають таких повноважень, які б були ефективними в питанні обмеження поширення епідемії. Основну небезпеку в питанні ВІЛ-інфікування становлять споживачі ін'єкційних наркотиків. Практично вплив медиків на них є вкрай обмеженим і неефективним, роз'яснювальна робота з ними не дає будь-яких суттєвих результатів. Більш дієвою є робота численних громадських організацій, які працюють в цьому напрямку, але займають однобоку специфічну позицію захисту ВІЛ-інфікованих. Проте здійснити перелом в вирішенні даної проблеми не вдається і їм.

Існуючі нормативно-правові акти спрямовані в основному теж на захист особистих прав ВІЛ-інфікованої особи і не захищають права інших членів суспільства, в першу чергу, здорових людей. Абсолютизується конституційне право інфікованої особи на недоторканість, проте практично ігнорується право кожної неінфікованої людини на її захист державою. Сьогодні на першому місці повинна стояти проблема захисту здорових, особливо уразливих до інфікування людей.

Нами проведено аналіз Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», прийнятих на його виконання постанов Кабінету Міністрів України і наказів Міністерства охорони здоров'я України та їх порівняння з відповідними міжнародними документами.

Коли йдеться про права ВІЛ-інфікованої особи, то нормативно-правові акти в нашій державі відповідають вимогам міжнародного права. Проте розглянемо деякі інші аспекти документів міжнародних організацій.

В «Тимчасовому положенні про СНІД», прийнятому 39-ою Всесвітньою медичною асамблеєю, зокрема вказується наступне: «національною політикою може забезпечуватись *обов'язкове* тестування деяких *інших груп населення*: військового персоналу, ув'язнених, іммігрантів. Добровільне тестування з інформованої згоди пацієнта повинно бути завжди доступним... Проте, якщо добровільна політика *неефективна*, слід розглянути *застосування примусових заходів*. Про кожний доказаний випадок СНІДу слід *повідомляти відповідні органи влади* для... епідемічних цілей, з *можливістю встановлення особи*. Лікарі... повинні брати активну участь у створенні надійного механізму, який би підтримував стійку рівновагу між правом пацієнта не зазнавати несправедливих дій, викликаних упередженим ставленням, і *правом інших членів суспільства на захист від неоправданого ризику зараження*. Доступ до інформації про пацієнта повинен бути обмежений медичним персоналом, який має *об'єктивну необхідність в доступі до неї для надання допомоги пацієнту або до охорони здоров'я осіб, тісно пов'язаних з пацієнтом*. Повинна бути забезпечена анонімність особи хворих і вірусососіїв, за винятком тих випадків, коли *здоров'я суспільства вимагає зворотного*» (всі виділення тут і далі наші).

Розглянемо, про що йде мова в нашому законодавстві.

В преамбулі Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення» СНІД визнається *особливо небезпечною інфекційною хворобою*, що створює в Україні «загрозу особистій, громадській та державній безпеці, спричинює важкі соціально-економічні та демографічні наслідки, що зумовлює необхідність *вжиття спеціальних заходів* щодо захисту прав і законних інтересів громадян і суспільства». Ст. 9 гласить, що... «повідомлення особи, в якій за даними медичного огляду виявлено ВІЛ-інфекцію, повинен здійснювати медичний працівник того закладу, де проведено медичний огляд цієї особи для виявлення зараження вірусом імунodefіциту людини».

Відповідно до ст. 14 ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД особи повинні письмово засвідчити факт одержання інформації про зараження його вірусом імунodefіциту людини, попередження про необхідність дотримання профілактичних заходів з метою запобігання розповсюдженню ВІЛ-інфекції та про кримінальну відповідальність за завідоме поставлення в небезпеку зараження або зараження іншої особи (осіб).

Згідно зі ст. 15 ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД особи зобов'язані повідомити осіб, які були з ними у статевих контактах до виявлення факту інфікованості, про можливість їх зараження.

Провівши аналіз закону, можна зробити висновок: в кращому випадку закон спрямований на обмежену діагностику, констатацію становища, декларативний захист конституційних прав ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД і не передбачає дієвих заходів по подоланню епідемії. Не на медичного працівника повинен покладатись обов'язок попередження про кримінальну відповідальність і заклади охорони здоров'я не зобов'язані підміняти правоохоронців. Питаннями епідеміології та встановлення джерел поширення цієї особливо небезпечної інфекційної хвороби разом із епідеміологами повинні займатися і правоохоронні органи з їхніми владними повноваженнями.

А що, коли названі особи відмовляються виконувати положення названих статей закону? Кримінальна відповідальність за поставлення в небезпеку зараження та зараження інших осіб вірусом імунодефіциту людини (ст. 130 Кримінального кодексу України) носить суто теоретичний характер. Права інфікованої особи, що надійно захищені Конституцією України, не дають можливості суспільству ефективно захищати інтереси інших своїх членів.

В Законі України «Про захист населення від інфекційних хвороб» в ст. 10 захист населення від інфекційних хвороб визнається одним із пріоритетних напрямів діяльності органів виконавчої влади. На ділі ж, це лише благі наміри.

В ст. 12 проголошується обов'язковість профілактичних щеплень і тут же наголошується на необхідності отримання згоди на їх проведення. Тобто, з початку закладений механізм необов'язковості. В ст. 20 встановлені обов'язки осіб, які хворіють на інфекційні хвороби чи є носіями. Ст. 22 передбачає заходи щодо осіб, хворих на інфекційні хвороби, контактних осіб та носіїв збудників цих хвороб. Але ні законодавчою, ні виконавчою владами не встановлено чітких механізмів контролю за виконанням названих статей та застосування жорстких заходів впливу на їх порушників.

Розглянемо розділ IV даного закону. «Профілактика та надання медичної допомоги хворим на соціально небезпечні інфекційні хвороби (туберкульоз, інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом, СНІД, проказа).» В окремих статтях розділу деталізується кожне з названих захворювань, крім СНІДу. Ніде немає згадок про моменти добровільності, необхідності отримання згоди хворих. Це дійсно небезпечні захворювання. Але реальна небезпека, яку несе СНІД, набагато більша від них, просто катастрофічна за своїми наслідками. Це, до речі, єдина згадка в законі про це захворювання, і то лише в заголовку. В ст. 32 йдеться про обмежувальні протиепідемічні заходи.

Виникає запитання — чому для СНІДу, як до речі, і наркоманії — ще однієї вкрай небезпечної хвороби, з якою СНІД надзвичайно тісно пов'язаний, не передбачені

подібні заходи боротьби обов'язкового характеру? Остаточний висновок чіткий — відносно СНІДу вказаний закон абсолютно не діє.

Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» в ст. 28 гласить, що особи, які хворіють *особливо небезпечними та небезпечними інфекційними хворобами або є носіями цих хвороб*, відсторонюються від роботи та іншої діяльності, якщо вона може призвести до поширення цих хвороб. В разі відмови таких осіб від госпіталізації, вони *підлягають примусовому стаціонарному лікуванню*, а носії збудників зазначених хвороб та особи, які мали контакт з такими хворими, *обов'язковому медичному нагляду*.

Знову ж запитання — чому це цілком не стосується СНІДу?

В Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» в ст. 43 говориться, що медичне втручання та застосування методів діагностики можливе тільки за добровільною згодою пацієнта.

В Цивільному кодексі України, ст. 302 вказано: «Збирання, зберігання, використання і поширення інформації про особисте життя фізичної особи без її згоди не допускається, *крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини*». У виділеному нами тексті передбачається момент обмеження абсолютизованих прав особи, проте ні законодавчою, ні виконавчою владою будь-які дії без добровільної згоди ВІЛ-інфікованого не передбачені.

Як бачимо, досить часто один закон суперечить іншому, що, до речі, викликає потребу в кодифікації законів з питань охорони здоров'я. Не вносять чіткості у вирішення проблем ВІЛ/СНІДу також і укази Президента України, постанови Кабінету Міністрів України та накази Міністерства охорони здоров'я. Те, що існуючі сьогодні нормативно-правові акти не дають суттєвих позитивних результатів, сумнівів не викликає. Конкретних дієвих механізмів, які припинять сповзання держави до прірви, в них немає. І тому в результаті маємо те, що маємо. Здорові члени суспільства мають лише декларативне право на безпечний шлюб, на здорове потомство, на безпечну професійну діяльність (в першу чергу медичні працівники та деякі інші категорії населення). Гарантуючи всі права ВІЛ-інфікованим та хворим на СНІД, держава не гарантує таких життєво важливих прав іншим своїм громадянам.

Мова не йде, звичайно, про будь-яку дискримінацію ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД людей. Всі їхні права повинні бути збережені в повному обсязі. Проте держава зобов'язана виробити такий правовий механізм, який захищав би право здорових людей на уникнення інфікування ВІЛ. На законодавчому рівні слід чітко окреслити обов'язки ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД перед суспільством та відповідальність за їх порушення. Не можуть і не повинні заклади охорони здоров'я крім профілактики, діагностики та лікування виконувати функції державних органів. Це, однозначно, функція правоохоронних та інших державних інституцій.

Який же вихід із ситуації, що склалась в нашій державі по питанню боротьби з ВІЛ/СНІДом? Необхідно негайно вивчити весь існуючий світовий досвід застосування заходів примусового характеру щодо недисциплінованих інфікованих осіб, які несуть основний неоправданий ризик зараження здорових людей і ігнорують елементарні вимоги суспільно безпечної поведінки. Закон України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», прийнятий ще на етапі виявлення перших в Україні ВІЛ-інфікованих в далекому 1991 році, не зважаючи на низку поправок до нього, є швидше не інструментом боротьби з ВІЛ/СНІДом, а основним гальмом у цій боротьбі і тому є нагальна потреба в прийнятті цілком нової законодавчої парадигми. Наскільки катастрофічною є ситуація з ВІЛ/СНІДом в Україні, настільки ж вкрай необхідним є перехід до відмінних від попередніх якісно нових форм і методів боротьби з епідемією. Це зрозуміло всім. Бракує лише одного — політичної волі і відчуття відповідальності перед теперішнім і прийдешніми поколіннями.

Література

1. Конституція України. Київ, 1996 р.
2. Цивільний кодекс України, ст. 302.
3. Кримінальний кодекс України, ст. 130.
4. Закон України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення» від 12.12.1991 р.
5. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 р.
6. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»
7. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994 р.
8. Указ Президента України від 18.10.1997 року № 1166/97 «Про основні напрями соціальної політики на 1997—2000 роки».
9. Указ Президента України від 1.11.2000 року № 1182/2000 р. «Про невідкладні заходи щодо запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу».
10. Указ Президента України від 20.08.2001 року № 741/2001 р. «Про додаткові заходи щодо посилення боротьби з ВІЛ-інфекції/СНІДом».
11. Постанова Кабінету Міністрів України від 11 липня 2001 року № 790 «Про програму профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2001—2003 роки».
12. Постанова Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 року № 264 «Про затвердження Концепції стратегії дії Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу, на період до 2011 року та Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004—2008 роки».
13. Постанова Кабінету Міністрів України від 18 грудня 1998 року № 2026 «Про питання запобігання та захисту населення від ВІЛ-інфекції та СНІД».

14. Правила медичного огляду з метою виявлення ВІЛ-інфекції, затверджені Постановою Кабінету Міністрів України від 18 грудня 1998 року №2026 «Про питання запобігання та захисту населення від ВІЛ-інфекції та СНІД».
15. Наказ МОЗ України від 25.05.2000 року № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД».
16. Наказ МОЗ України від 19.08.2005 року № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію».
17. Наказ МОЗ України від 15.12.2000 року № 344 «Про затвердження методичних рекомендацій удосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД».
18. Наказ МОЗ України та МВС України від 23.01.2003 року № 25/62 «Про порядок інформування органами охорони здоров'я органів внутрішніх справ про осіб, хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД і джерела поширення цієї небезпечної хвороби в Україні».
19. Тимчасове положення про СНІД. ВІЛ/СНІД: Правові та нормативні акти. Львів. 2003 с. 5.
20. Положення про професійну відповідальність лікарів при лікуванні хворих СНІДом. ВІЛ/СНІД: Правові та нормативні акти. Львів. 2003, с. 6.