

ОСОБЛИВОСТІ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА БЕЗПЕЧНІ УМОВИ ЖИТТЯ ВІЛ/СНІД-ІНФІКОВАНИХ ЖІНОК ТА ДІТЕЙ В УКРАЇНІ

FEATURES OF THE ADMINISTRATIVE AND LEGAL PROVISION OF THE RIGHT TO SAFE LIVING CONDITIONS OF HIV/AIDS INFECTED WOMEN AND CHILDREN IN UKRAINE

Бахчев К.В., к.ю.н.,

декан факультету підготовки фахівців для підрозділів превентивної діяльності

Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ

У статті на основі аналізу чинного законодавства, наявних наукових, публіцистичних та методичних джерел, у тому числі зарубіжного досвіду, висвітлено основні проблеми захисту прав ВІЛ/СНІД-інфікованих дітей та жінок в Україні. Встановлено, що запобігання та протидія ВІЛ/СНІД залишається одним із пріоритетних напрямків державної політики у сфері охорони здоров'я. Рівень інфікованості ВІЛ/СНІД створює загрозу національній безпеці України. ВООЗ оцінює Україну як регіон з високим рівнем поширення ВІЛ/СНІД серед країн Центральної Європи та Східної Азії. Україна є лідером за масштабами поширення ВІЛ/СНІД у Європі через низький рівень виявлення захворювання. Серед областей України найвищий рівень поширеності ВІЛ/СНІД зафіксовано в Одеській, Дніпропетровській та Миколаївській областях. У зв'язку з пандемією коронавірусу та війною в Україні боротьба з розповсюдженням ВІЛ/СНІД сповільнилася. Доступ заражених ВІЛ/СНІД до антиретровірусної терапії у 2021–2022 роках скоротився, розрив в охопленні терапією між дітьми та дорослими зростає. За даними ООН, у 2021 році отримати належний доступ до терапії могли лише 52% дітей.

Висвітлено проблеми адміністративно-правового забезпечення цієї галузі, серед яких: прогалини та колізії в адміністративному 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. На підставі наявних нормативних джерел та правозастосовної практики запропоновано заходи подолання проблем адміністративно-правового забезпечення права на безпечні умови життя ВІЛ/СНІД – інфікованих жінок та дітей в Україні.

Ключові слова: ВІЛ/СНІД-інфіковані, антиретровірусна терапія, дискримінація, публічне адміністрування, адміністративно-правове забезпечення, право на безпечні умови життя, гендерна нерівність, громадськість.

The article, based on the analysis of current legislation, available scientific, journalistic and methodical sources, including foreign experience, highlights the main problems of protecting the rights of HIV/AIDS-infected children and women in Ukraine. It has been established that prevention and countermeasures against HIV/AIDS remain one of the priority directions of state policy in the field of health care. The level of HIV/AIDS infection poses a threat to Ukraine's national security. WHO assesses Ukraine as a region with a high prevalence of HIV/AIDS among the countries of Central Europe and East Asia. Ukraine is the leader in terms of the spread of HIV/AIDS in Europe due to the low level of detection of the disease. Among the regions of Ukraine, the highest level of HIV/AIDS prevalence was recorded in Odesa, Dnipropetrovsk and Mykolaiv regions. Due to the coronavirus pandemic and the war in Ukraine, the fight against the spread of HIV/AIDS has slowed down. Access to antiretroviral therapy for people infected with HIV/AIDS has decreased in 2021–2022, and the gap in treatment coverage between children and adults is growing. According to the UN, in 2021, only 52% of children could get proper access to therapy.

The problems of administrative and legal support in this field are highlighted, including: gaps and conflicts in administrative legislation on health care, low level of awareness of PLHIV regarding the complex of their rights and opportunities for their implementation, insufficient competence of state bodies in matters of gender and anti-discrimination legislation, lack of adjustment the mechanism of involvement of the population vulnerable to HIV/AIDS in making management decisions. On the basis of available regulatory sources and law enforcement practice, measures to overcome the problems of administrative and legal provision of the right to safe living conditions for HIV/AIDS-infected women and children in Ukraine are proposed.

Key words: HIV/AIDS-infected, antiretroviral therapy, discrimination, public administration, administrative and legal support, right to safe living conditions, gender inequality, public.

Постановка проблеми. Профілактика ВІЛ/СНІД як наукова проблема досліджується в Україні з 2004 року в галузі медичних наук, проте у правничій, насамперед, адміністративно-правовій науці ця проблема достатньо довго залишалася поза увагою вчених. Проблема поширення захворюваності на ВІЛ/СНІД не є суто медичною, це одна з найбільших загроз для соціально-економічного розвитку в світі. В українському суспільстві визначають такі детермінанти, що впливають на розповсюдження епідемії ВІЛ/СНІД як соціально-економічне середовище, індивідуальна поведінка, біомедичні фактори, управлінські аспекти.

На сьогодні, такі чинники як трудова міграція, недостатній рівень доступності профілактичних та лікувальних заходів для ВІЛ/СНІД-інфікованих, складна гуманітарна ситуація та бойові дії в Україні поглиблюють критичну ситуацію епідемії ВІЛ/СНІД. Прогалини та колізії у законодавстві, яке регулює адміністративно-правові засади захисту ВІЛ/СНІД-інфікованих сприяють посиленню негативних наслідків ВІЛ/СНІД для держави та суспільства в цілому. Ключовою проблемою, не зважаючи на зусилля держави, досі залишається невизначе-

ність прав людей: як здорових, так і власне інфікованих у сфері запобігання та протидії ВІЛ/СНІД. Відсутність налагоджених механізмів правового захисту сприяє вразливості до ВІЛ, особливо серед таких категорій населення як жінки та діти. Ці верстви населення є найбільш уразливою для зараження ВІЛ/СНІД, адже не завжди в змозі в повній мірі реалізувати громадянські, політичні, економічні, соціальні та культурні права. Недостатня захищеність ВІЛ/СНІД-інфікованих з боку законодавства сприяє стигматизації, дискримінації та гендерному насильству щодо таких людей. Стигматизація та дискримінація негативно впливають на якість життя ВІЛ/СНІД-інфікованих в аспектах соціальної захищеності, психічного благополуччя, фізичного самопочуття, розвитку особистості.

Аналіз публікацій, у яких започатковано розв'язання даної проблеми. Питання вдосконалення адміністративно-правового забезпечення права на безпечні умови життя ВІЛ/СНІД-інфікованих розглядалося у працях таких вчених як З. Гладун, О. Лучинська, Р. Пукало, Т. Семігіна, П. Скала, І. Хожило, Д. Шатковська та інші. Однак у наукових працях цих вчених мова, в основному,

йде про проблеми адміністративно-правового забезпечення ВІЛ/СНІД-інфікованих взагалі, проте особливості реалізації такими дітьми та жінками права на безпечні умови життя залишаються недостатньо дослідженими.

Мета статті полягає у тому, щоб проаналізувати ефективність існуючої в Україні державно-управлінської діяльності щодо стримування темпів зростання епідемії ВІЛ/СНІД та запропонувати можливі шляхи вдосконалення системи. Захворюваність на ВІЛ/СНІД в Україні є соціально обумовленою, що вказує на необхідність впровадження механізмів міжгалузевої співпраці. Залучення громадськості до прийняття управлінських рішень у сфері запобігання та протидії поширення ВІЛ/СНІД сприятиме швидкому та оперативному реагуванню на виклики, які ставить перед суспільством та державою епідемія ВІЛ/СНІД. Державно-громадська ініціатива у сфері запобігання та протидії ВІЛ/СНІД знаходиться на етапі становлення та формування, що вимагає системної, послідовної та скоординованої взаємодії органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, неурядових та міжнародних організацій, лікувально-профілактичних заходів тощо. В основі взаємодії держави та громадськості повинні бути дотриманими принципи спільного планування, зворотного зв'язку, спільного прогнозування проміжних та кінцевих результатів, відповідальності перед державою та суспільством за свої дії.

Виклад основного матеріалу. 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].

Неналягодженість 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 реалізовувати 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 [3, 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 політики 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 [4, 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, породження 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.

Після отримання ВІЛ/СНІД-позитивного статусу можуть виникати депресивні стани, при цьому деякі пацієнти не усвідомлюють власних психологічних проблем, що ускладнює надання вчасної допомоги. Частина жінок через страх побічних ефектів (вдома, зміна настрою, головний біль) відмовляється від проходження антиретровірусної терапії, для прийняття факту необхідності проходження лікування також може знадобитися допомога фахівця у сфері психічного здоров'я. Навіть після підтвердження ВІЛ/СНІД-позитивного статусу жінки поєднують тягар піклування про власне здоров'я з утриманням домогосподарства, а деякі навіть працюють і для того, щоб адаптуватися до нового стилю життя може виникнути необхідність в підтримці психологічного стану [5].

Досі незадовільним залишається стан профілактики, діагностики та лікування ВІЛ/СНІД серед дітей та підлітків. Багато з них не мають повного доступу до інформації з питань профілактики ВІЛ/СНІД і не отримують адекватної інформації щодо шляхів передачі ВІЛ/СНІД. Проблемним питанням є також доступ до педіатричних форм антиретровірусних препаратів особливо серед дітей-сиріт. Діти-сироти та діти, які проживають у постраждалих від ВІЛ/СНІД сім'ях, опиняються у зоні підвищеного ризику стати жертвами таких негативних соціальних явищ як бідність, експлуатація, дискримінація, безпритульність. На практиці, найбільш уразливим і постраждалим групам приділяється найменше уваги в національних програмах щодо боротьби з ВІЛ/СНІД. Ресурси що виділяються на профілактику та лікування цих груп населення непропорційні темпам розповсюдження ВІЛ/СНІД.

Основою національної політики боротьби з епідемією ВІЛ/СНІД і її наслідками є нормативно-правова база у цій сфері. До нормативно-правової бази належать Конституція України, в якій закріплено обов'язок держави створити умови доступного та ефективного для всіх громадян медичного обслуговування; Цивільний кодекс України закріплює право на інформацію про стан здоров'я та її таємницю; ЗУ «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом набутого імунodefіциту (СНІД) та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», який узгоджує українське законодавство в галузі ВІЛ/СНІД з міжнародними стандартами в таких напрямках: збереження конфіденційності статусу ЛЖВ, скасування обмежень на в'їзд для іноземців та осіб без громадянства з ВІЛ/СНІД, доступ до послуг у сфері ВІЛ/СНІД для підлітків незалежно від згоди батьків. ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб» наділяє органи місцевого самоврядування та управління охорони здоров'я окремими повноваженнями у сфері боротьби з ВІЛ/СНІД: забезпечення проведення профілактичних та протиепідемічних заходів, здійснення комплексних заходів спрямованих на ліквідацію спалахів інфекційних хвороб, прийняття управлінських рішень у вигляді локальних нормативно-правових актів. Важливими підзаконними нормативно-правовими актами у галузі протидії ВІЛ/СНІД є накази МОЗ, МОН та інших профільних міністерств, наприклад «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей», «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію». Тімашов В.О. вважає, що чинні НПА більше спрямовані на захист особистих прав ВІЛ-інфікованих осіб і мало акцентують увагу на захист прав здорових членів суспільства [6, с. 50-52]. Науковець думає, що держава повинна розробити такий правовий механізм, який захищатиме право здорових людей на уникнення інфікування ВІЛ.

На законодавчому рівні необхідно чітко окреслити обов'язки ВІЛ/СНІД-інфікованих осіб 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 уникали 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.

Для сучасної системи охорони здоров'я України характерно поєднання процесів централізації та децентралізації із залученням громадськості. Більшість програм протидії ВІЛ/СНІД зосереджені на національному, обласному та міському рівнях. Впровадження децентралізації дозволяє забезпечити безперервність послуг та отримання їх у найближчому для клієнта закладі. Децентралізація дозволяє регіональним установам нарощувати та розширювати спектр послуг, вирішувати специфічні для конкретного регіону проблеми, контролювати та оцінювати якість наданих послуг. При цьому, з'являється можливість уникнути бюрократичних перешкод, залучити громадськість до процесу прийняття управлінських рішень. Лучинська О.В. вважає, що певною проблемою є недосконалість нормативно-правова база та підгрунтя децентралізації медичних та соціальних послуг [8, с. 63-65], адже, жодним документом не визначено основні напрями та сфери децентралізації послуг для ВІЛ/СНІД-інфікованих.

Процес державно-громадської співпраці передбачає підзвітність, прозорість, чіткий розподіл обов'язків, фінансування для задоволення місцевих пріоритетів. Ризик надмірної децентралізації послуг у галузі боротьби з ВІЛ/СНІД полягає у тому, що якість наданих послуг може не відповідати чинним протоколам та рекомендаціям. Низька якість послуг буде відображатися на показниках прихильності пацієнта до наданої антиретровірусної терапії і розвитку лікарської резистентності. Тільки взаємозгоджене державно-громадська співпраця скоординує функціонування всіх ланок системи відповідно до єдиної стратегії та підходів щодо поліпшення якості послуг у сфері протидії ВІЛ/СНІД.

Висновок. Підсумовуючи, можна зробити висновок про те, що наша держава робить рішучі кроки до протидії епідемії ВІЛ/СНІД та покращення якості життя ЛЖВ, хоча адміністративно-правове регулювання цієї галузі зіткнулося з низкою проблем: прогалини та колізії в адміністративному 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 антидискри-

мінаційного законодавства, неналагодженість механізму залучення вразливих до ВІЛ/СНІД верств населення щодо прийняття управлінських рішень.

Наявні 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 зворот-

ного 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. Вип. 1. 2017. С. 241-242.
2. Гладун З.С. Концептуальні засади державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я населення. *Медичне право України: проблеми становлення і розвитку* : Всеукраїнська науково-практична конференція. Вип. 1. 2017. С. 75-76.
3. Шатковська Д. Принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я при соціально небезпечних захворюваннях. *Публічне право*. 2014. Вип. 4. С. 85-86.
4. Мороз С. Права жінок які живуть з ВІЛ в Україні. 2017. URL: www.decentralization.gov.ua.
5. AVERT. Жінки, ВІЛ та СНІД. URL: www.avert.org/women-hiv-aids
6. Тімашов В.О. Адміністративно-правові засади захисту людей, які живуть з ВІЛ/СНІД. *Журнал науковий огляд*. 2020. Вип. 66. С. 50-52.
7. Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року: розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1415-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-%D1%80#Text>.
8. Лучинська О.В. Нормативно-правове забезпечення державно-громадської співпраці у сфері протидії поширення ВІЛ/СНІД. *Держава та регіони*. вип. 2. 2018. С. 63-65.