Годишната работна програма
на ЗАЕДНО ПОСИЛНИ
е финансирана од
Европската Унија

# ХИВ И ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА ВО СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА:

## АНАЛИЗА НА ИСКУСТВА И ПРАКТИКИ

ЗАЕДНО ПОСИЛНИ

Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ

Скопје

*Правата на секој човек се намалени доколку правата на еден се загрозени*

Џон Ф. Кенеди

Издавач: Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ – ЗАЕДНО ПОСИЛНИ Скопје

Уредник: Атанас Аврамов

Автори: Атанас Аврамов и Андреј Сених

Лектура: Татјана Б. Ефтимоска

Графичка обработка: Емилија Ташкова

Скопје, 2022 година

Оваа публикација е издадена со финансиска поддршка на Европската Унија. Нејзината содржина е единствена одговорност на Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ Скопје и не ги одразува ставовите на Европската унија.

# СОДРЖИНА


1. ВОВЕД 4
2. МЕТОДОЛОГИЈА ЗА ИЗРАБОТКА НА АНАЛИЗАТА 5
3. ПОВРЕДИ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И СЛОБОДИ 6
   3.1. ПРАВО НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА 8
      3.1.1. Случај: Одбивање здравствена услуга поради ХИВ-статус 9
      3.1.2. Случај: „Двојна стерилизација“ при хируршки интервенции 11
   3.2. НАЧЕЛО НА ДОВЕРЛИВОСТ 13
      3.2.1. Случај: Прекршена доверливост на медицинските податоци 14
      3.2.2. Случај: Пристрасно постапување на институциите 15
      3.2.3. Случај: Одбивање стоматолошка услуга и должноста на пациентот да даде „доволни“ податоци за својата здравствена состојба 17
   3.3. ДРУГИ ПРАВА 19
4. ПРЕКРШУВАЊЕ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И СЛОБОДИ НА ГРУПА 20
   4.1. ХИВ-ТЕСТ ЗА ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВОТО НА ОБРАЗОВАНИЕ 20
5. ПРОБЛЕМАТИЧНИ ЗАКОНСКИ ОДРЕДБИ 21
   5.1. ЗАКОН ЗА РАБОТНИ ОДНОСИ 21
   5.2. КРИВИЧЕН ЗАКОНИК 22
6. ЗАКЛУЧОК 23
7. ПРЕПОРАКИ ДО НАДЛЕЖНИТЕ ИНСТИТУЦИИ 24

# 1. ВОВЕД

Примарна цел на оваа анализа е да направи преглед на случаите на прекршување на правата и слободите на лицата што живеат со ХИВ во Северна Македонија, документирани од Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ во периодот од 2009 до 2022 година, да се осврне на погрешните примени и/или прекршувања на законите, како и да произведе препораки за неутрализација на таквите прекршувања. Дополнително, во неа се разгледуваат и неколку одредби во постојното законодавство коишто вршат системска дискриминација поврзана со ХИВ-статусот или носат ризик да бидат применети на начин што ги дискриминира лицата што живеат со ХИВ. Во изминатите години, човековите права и слободи во Република Северна Македонија се соочија со голем број предизвици, делумно предизвикани од последиците од пандемијата на КОВИД-19, па последователно и од економската криза, како и од потезите на надлежните институции. Правата на лицата што живеат со ХИВ не беа исклучок, туку напротив, со кратење на буџетот за спроведување мерки и активности во согласност со Програмата за заштита на населението од ХИВ инфекција во Република Северна Македонија за 2022 година,[1] беа значително загрозени, особено правото на здравствена заштита.

Во тој контекст,  треба да се истакне дека, во согласност со принципите на меѓународното право за правата на човекот, етаблираните човекови права и слободи не смеат да зависат од политичко-економската состојба на државата, од волјата на владејачката гарнитура и од „удобноста“ на прашањето за човекови права и слободи. Во таа смисла, оваа анализа ретроспективно ги акцентира искуствата на заедницата со институциите и апаратумот во Северна Македонија и дава препораки за санација на законските недоследности што се во спротивност со меѓународните правни стандарди за заштита на човековите права и слободи. Искуствата, практиките и препораките се насока за потребните законски измени, како и доследно и основано толкување на постоечката законска рамка.

[1] Програма за заштита на населението од ХИВ инфекција во Република Северна Македонија за 2022 година, објавена во „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 33/22.

# 2. МЕТОДОЛОГИЈА ЗА ИЗРАБОТКА НА АНАЛИЗАТА

За потребите на оваа Анализа, беа разгледани повеќе правни акти, помеѓу кои Уставот на Република Северна Македонија,[2] Законот за здравствената заштита,[3] Законот за заштита на правата на пациентите[4] и Законот за спречување и заштита од дискриминација.[5] Статистиката, како и анализираните случаи на повреди на човековите права и слободи, произлегува од датабазата на документи (преписки, дописи, претставки итн.) на Здружението за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ „Заедно посилни" – Скопје [„Здружение ЗАЕДНО ПОСИЛНИ "] во периодот 2010 – 2022 година и од годишните извештаи за сексуални и здравствени права на маргинализираните заедници, издадени од Коалицијата за сексуални и здравствени права на маргинализирани заедници МАРГИНИ Скопје [„Коалиција МАРГИНИ"], во периодот 2009 – 2021 година.[6] За потребите на анализата, направен е избор на случаи кои ќе бидат разгледани детално, бидејќи ја илустрираат состојбата со прекршување на правата на луѓето што живеат со ХИВ, како и постапувањето на надлежните институции за санкционирање на таквите прекршувања. За појаснување на одредени елементи од анализираните случаи, беа направени интервјуа со претставници на двете здруженија и со вработени во државни институции кои се занимаваат со предметната проблематика и биле дел од документирањето на случаите, односно од нивното процесирање до соодветни надлежни установи.

За целите на оваа анализа, прекршувањата на правата на лицата што живеат со ХИВ ќе бидат разгледани и групирани според видот на правото коешто е прекршено во конкретните случаи. Со оглед на домашната правна рамка и меѓународните правни стандарди, пропишани со Меѓународниот пакт за економски, социјални и културни права на Обединетите нации, откривањето на ХИВ-статусот од страна на здравствените работници е карактеризирано како повреда на правото на здравствена заштита, а не како повреда на правото на приватност. Имено, правото на здравствена заштита, во кое е инкорпорирано начелото на доверливост, е поврзано со службената положба на здравствениот работник, преку која дошол до информацијата за ХИВ-статусот на едно лице и ја обелоденил. Таквиот елемент на службена положба не е присутен кај друго физичко лице кое дошло до таквата информација и ја обелоденило, па затоа ваквиот случај се карактеризира како повреда на правото на приватност.

---

[2] Устав на Република Северна Македонија („Службен весник на Република Северна Македонија" бр. 1/92, 31/98, 91/01, 84/03, 107/05, 3/09, 49/11, 6/19, 36/19 [„Устав на Република Северна Македонија"].

[3] Закон за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија" бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16, 37/16, 20/19 и „Службен весник на Република Северна Македонија" бр. 101/19, 153/19, 180/19, 275/19, 77/21, 122/21, 178/21 и 150/22) [„Закон за здравствена заштита"].

[4] Закон за заштита на правата на пациентите („Службен весник на Република Македонија" бр. 82/08, 12/09, 53/11, 150/15, 190/2019 и „Службен весник на Република Северна Македонија" бр. 122/2021) [„Закон за заштита на правата на пациентите"].

[5] Закон за спречување и заштита од дискриминација („Службен весник на Република Северна Македонија" бр. 258/2020) [„Закон за спречување и заштита од дискриминација"].

[6] Годишните извештаи на Коалицијата се достапни на следниот веб-линк: http://coalition.org.mk/publikacii/izvestai .

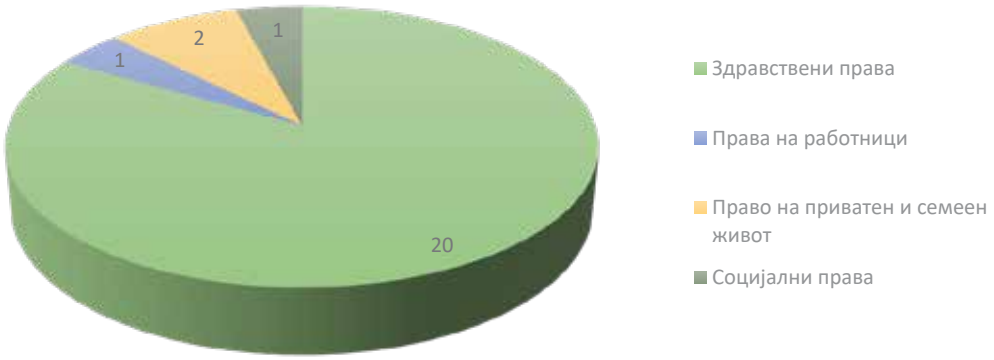
# 3. ПОВРЕДИ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И СЛОБОДИ

Поради специфичноста на ранливата група, сосема е очекувано дека човековите права и слободи на лицата што живеат со ХИВ најчесто се прекршувани при потребата од и/или при добивањето здравствени услуги. Ова доаѓа оттаму што ХИВ-статусот на кое било лице станува „предмет на дискусија" и честопати бидува обелоденет кога лицето се обидува да добие здравствена услуга – бидејќи во повеќето други можни социјални околности лицата со ХИВ воопшто не мораат да го обелоденат својот здравствен статус. Оваа претпоставка се потврдува и низ прегледот на вкупниот број документирани случаи кои беа предмет на анализата.

Имено, во датабазата на Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ и Коалицијата МАРГИНИ, во периодот што е предмет на разгледување, евидентиравме **23** формално пријавени **случаи на повреда на човекови права и слободи на лицата што живеат со ХИВ**. Таквата бројка **е од формален карактер**, бидејќи ризикот од раширување на информацијата за ХИВ-статусот, компликациите од обелоденувањето, како и недовербата дека институциите и националните тела што се надлежни за санкционирање на дискриминацијата и за заштита на правата на граѓаните ќе постапат соодветно и ќе го отстранат прекршувањето на правото, се главни причини поради кои лицата со ХИВ се обесхрабрени да ги пријават ваквите случаи и да иницираат постапки за заштита на своите права.[7]

Од вкупниот број на пријавени случаи, дури во 86 %, односно во 20 случаи, станува збор за повреда на здравствените права на лицата што живеат со ХИВ. Во еден од анализираните случаи, констатирана е повреда и на правото на здравствена заштита и на правото на работа (повреда на одредбата за недискриминација на работното место). Во 7 случаи (четири во 2022 година и три во 2018 година[8]), иако лицата пријавиле повреда на правото на здравствена заштита, не сакале случаите да се процесуираат на каков било начин.

**Прекршување на човековите права и слободи на лица што живеат со ХИВ**




Ваквите бројки укажуваат на високо ниво на стигма и предрасуди кај здравствените работници во однос на ХИВ-инфекцијата. Истото е констатирано во Резимето на Годишниот извештај за 2018

[7] Коалиција МАРГИНИ, *СЕКСУАЛНИ и здравствени права на маргинализираните заедници: годишен извештај 2017*, 2018, стр. 29 [„Коалиција МАРГИНИ, Годишен извештај за 2017"].

[8] Коалиција МАРГИНИ, *Преглед на состојбите со политиките за ХИВ. Прекршување на правата на луѓето што живеат со ХИВ: годишен извештај 2018 – резиме*, 2019, стр. 4 [„Годишен извештај за 2018 –Резиме"].

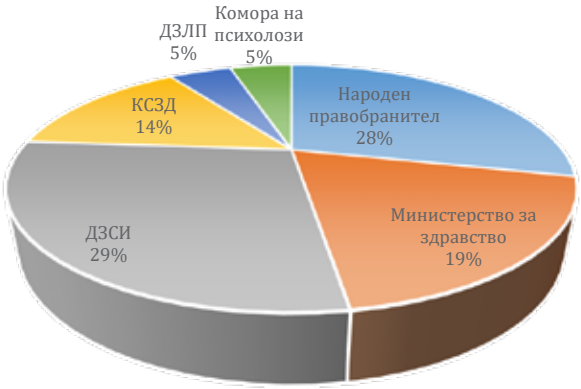
година од Коалиција МАРГИНИ, каде што дополнително е заклучено дека „наместо да дејствуваат врз основа на точни информации и медицина заснована врз докази, лекарите постапуваат согласно личните ставови, заблуди и стигмата поврзани со ХИВ.“[9]

Од оние случаи во кои лицата се согласиле прекршувањата на нивните права да се адресираат на каков било начин, **2 случаи се сè уште во тек**. Во останатите 14 случаи, повредите се адресирале на следниов начин:

- **6 случаи** се пријавени со претставка и/или допис до Народниот правобранител,
- **4 случаи** до Министерството за здравство,
- **6 случаи** до Државниот здравствен и санитарен инспекторат,
- **3 случаи** до Комисијата за заштита од и спречување на дискриминација,
- **1 случај** до Дирекцијата за заштита на лични податоци и
- **1 случај** до Комората за психолози.

Во повеќето од случаите, **особено во оние со повреда на правата од страна на здравствените работници, бил испратен допис од Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ до раководното лице на здравствената установа, во којшто се бара да се утврди и да се отстрани повредата и се апелира за почитување на позитивната регулатива**.

**Преглед на институции кон кои е адресирана повредата на правата**




[9] Коалиција МАРГИНИ, *Годишен извештај за 2018 – Резиме*, стр. 4.

## 3.1. ПРАВО НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

**Правото на здравствена заштита е уставно загарантирано право на секој граѓанин**, пропишано со членот 39 од Уставот на Република Северна Македонија. Дополнително, правото на здравствена заштита е загарантирано и со многубројни домашни закони.[10] Истите закони предвидуваат дека правото на здравствена заштита се ужива без дискриминација по која било основа, вклучувајќи ја и здравствената состојба.

Понатаму, Законот за спречување и заштита од дискриминација предвидува дека **се забранува секоја дискриминација врз основа на здравствена состојба**, а истиот се применува од страна на сите државни органи, органи на единиците на локалната самоуправа, правни лица со јавни овластувања и сите други правни и физички лица во областа на **здравственото осигурување и здравствената заштита**.[11]

[10] Член 3 од Закон за здравствена заштита; Член 5 од Законот за заштита на правата на пациентите.

[11] Член 3 и Член 5 од Законот за спречување и заштита од дискриминација.

## 3.1.1.СЛУЧАЈ:

### Одбивање здравствена услуга поради ХИВ-статус

**Приказ на случајот**

Пациентот е лице со ХИВ кое, поради друга здравствена состојба, прави редовни здравствени контроли во ЈЗУ Универзитетска клиника за трауматологија, ортопедски болести, анестезија, реанимација, интензивно лекување и ургентен центар (во понатамошниот текст: „ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ"). Во ноември 2015 година, пациентот е привремено хоспитализиран во Јавната здравствена установа Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби (во понатамошниот текст: „Клиника за инфективни болести"), при што е побарано конзилијарно мислење од доктор специјалист вработен во ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ, кој констатира дека е потребно да се изврши интервенција во ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ, поради природата на самата интервенција. За време на закажаниот прв контакт со хирургот кој требало да ја изврши интервенцијата, пациентот го соопштува својот статус на хирургот, по што хирургот одбива да ја изврши хируршката интервенција. Истото се повторува и кај друг хирург во истата клиника, по што пациентот се упатил до други клиники за потребната интервенција, од каде што е повторно вратен и известен дека поради видот на интервенцијата, таа не можела да се изврши на тие клиники.

**Преземени активности и исходи**

По пријавување на случајот во Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ, Здружението се обраќа писмено до ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ за случајот, што подоцна прераснува во комуникација помеѓу ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ, Клиниката за инфективни болести и Народниот правобранител, со цел да се адресира повредата на здравствените права на пациентот, како и да се обезбеди здравствената услуга на пациентот. Исходот на таквата преписка е заклучокот на стручниот колегиум на Клиниката за ортопедски болести, којшто вели дека „Клиниката за ортопедски болести не е технички опремена за изведување оперативни интервенции со висок ризик за персоналот (СИГУРНОСЕН ПРОТОКОЛ)." Случајот бил пријавен и во Државниот здравствен и санитарен инспекторат, што не вродило со плод. Случајот завршува со запирање на постапката пред Народен правобранител, кога пациентот бил повикан и примен на средба од страна на директорот на ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ, што се случило по интервенција од тогашниот министер за здравство. При оваа посета било констатирано подобрување на неговата здравствена состојба и било утврдено дека препорачаната интервенција сепак не е неопходна, но дека ситуацијата ќе биде следена, на што самиот пациент се согласил.

**Дискусија**

**Постапувањето на ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ е во спротивност со сите горенаведени уставни и законски одредби за недискриминација во однос на правото на здравствена заштита.** Дотолку повеќе, таквото постапување на Клиниката довело до ситуација пациентот долг период да не може да ја добие здравствената услуга, којашто и самата Клиника првично ја препорачала, со што биле загрозени здравјето и животот на пациентот. Од друга страна, образложението на ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ е во спротивност со концептот „медицина базирана врз докази", конфирмиран во Законот за здравствено осигурување.[12] Имено, во Прирачникот за превенција на професионална експозиција на крвно преносливи причинители, издаден уште во 2009 година, е наведено дека при хируршки интервенции врз пациенти коишто се ХИВ-позитивни, **се применуваат стандардни мерки на заштита**.[13] Па оттука, објаснувањето на ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ е неосновано, поради тоа што медицината базирана врз докази го надминала. Дополнително, не секогаш е познат ХИВ-статусот на пациентите пред започнување на хируршка интервенција,[14] па оттаму тврдењето на Клиниката дека таа не била „технички опремена за изведување оперативни интервенции со висок ризик за персоналот" во основа би значело тврдење дека Клиниката не работи во согласност со протоколите и дека својот персонал, а и другите пациенти, ги става во ризик, што е незамисливо за која било здравствена установа, а дотолку повеќе би било скандалозно за универзитетска клиника што спроведува здравствена заштита на највисоко ниво.

Особено е загрижувачки што изостанала институционалната заштита на правото на здравствена заштита на пациентот, односно надлежните институции до кои бил пријавен случајот (Државен санитарен и здравствен инспекторат и Народен правобранител) **не постапиле по пријавата или ја запреле постапката**.

---

[12] Член 54 и член 70 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 34/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03, 84/05, 37/06, 18/07, 36/07, 82/08, 98/08, 6/09, 67/09, 50/10, 156/10, 53/11, 26/12, 16/13, 91/13, 187/13, 43/14, 44/14, 97/14, 112/14, 113/14, 188/14, 20/15, 61/15, 98/15, 129/15, 150/15, 154/15, 192/15, 217/15, 27/16, 37/16, 120/16, 142/16, 171/17 и „Службен весник на Република Северна Македонија" бр. 275/19, 77/21 и 285/21) [«Закон за здравственото осигурување»].

[13] Министерство за здравство, Клиника за инфективни болести, *Прирачникот за превенција на професионална експозиција на крвно-преносливи причинители*, стр. 18.

[14] Правењето ХИВ-тест пред хируршки зафат не може да исклучи постоење на ХИВ-инфекција, бидејќи пациентот може да е неодамна инфициран, и да се наоѓа во т.н. „период на прозорец" во траење и до три месеци, кога ХИВ-тестот може да биде негативен.

## 3.1.2. СЛУЧАЈ:

### „Двојна стерилизација“ при хируршки интервенции

**Приказ на случајот**

Во периодот мај – јуни 2012 година, лице што живее со ХИВ се обратило до приватната дерматолошка здравствена установа „Д-р Анчевски“, каде што по извршениот преглед, му е препорачана дерматохируршка интервенција. Во текот на прегледот, пациентот го споделил својот ХИВ-статус со лекарот што го извршувал прегледот и прашал дали неговиот ХИВ-статус ќе претставува пречка за изведување на интервенцијата. Лекарот одговорил дека тоа не претставува пречка и дека ќе разговара со хирургот за термин кога ќе може да биде изведена интервенцијата. Подоцна истиот ден, пациентот е контактиран телефонски, при што му било соопштено дека хирургот одбил да ја изврши интервенцијата врз лице што има ХИВ. Истовремено, претставникот на установата го информирал пациентот дека ќе го праша другиот хирург во установата за да ја изведе интервенцијата и ќе го контактираат дополнително. Пациентот инсистирал да добие информација дали одбивањето на оваа услуга е официјален став на здравствената установа, па побарал состанок со сопственикот на установата, д-р Анчевски, кој го примил и го известил пациентот дека тие, како установа, немале услови за ваква интервенција бидејќи не располагале со „двојна стерилизација“, постапка што наводно се употребувала при зафати врз лица коишто живеат со ХИВ.

**Преземени активности и исходи**

Случајот бил пријавен до Државниот санитарен и здравствен инспекторат и до Комисијата за спречување и заштита од дискриминација. Инспекторатот вратил одговор дека не е сторена дискриминација во случајот, бидејќи предметната интервенција не би можела да се изврши во конкретната установа поради тоа што установата вршела само консултативни услуги и вообичаени интервенции кои не бараат хируршки зафати. Пациентот по вторпат се обратил до Инспекторатот, приложувајќи докази дека приватната здравствена установа ги нудела и ги рекламирала своите дерматохируршки услуги на својата веб-страница. На таквиот допис, Инспекторатот се иззел од тоа да констатира дискриминација и го упатил пациентот кон Комисијата за спречување и заштита од дискриминација. Комисијата за спречување и заштита од дискриминација одлучила дека во случајот не е сторена дискриминација. Имено, ставот на Комисијата за спречување и заштита од дискриминација е идентичен со ставот на Инспекторатот, односно се повикува на фактот дека ординацијата немала дозвола за вршење хируршки интервенции.

**Дискусија**

Објаснувањето на Инспекторатот е проблематично бидејќи здравствената услуга – интервенцијата му била понудена на пациентот и се разговарало за нејзино извршување во установата, што било посочено и од пациентот во дополнителната комуникација со Инспекторатот. **Меѓутоа, она што е од посебен интерес е што Инспекторатот го контактирал Институтот за јавно здравје, врз основа на чиј одговор Инспекторатот констатирал дека за зафати врз лица што живеат со ХИВ се употребуваат стандардните мерки на заштита и не постои „двојна стерилизација" како посебна мерка на заштита. Таквиот институционален одговор ги побива ставовите на здравствените установи дека се потребни посебни мерки за зафати и здравствена грижа на лица што живеат со ХИВ**.

Од друга страна, особено е симптоматично постапувањето на Комисијата за спречување и заштита од дискриминација. **Комисијата сосема го игнорира нееднаквиот третман кон пациентот и се впушта во утврдување факти (дали установата имала дозвола за вршење на хируршки интервенции) што не се од интерес на нејзиниот делокруг. Дополнително, иако пациентот ја сторил за веројатна дискриминацијата, Комисијата не го префрлила товарот на докажувањето врз сторителот, што уште еднаш покажува тенденција на пристрасност на институциите кон сторителите**.

## 3.2. НАЧЕЛО НА ДОВЕРЛИВОСТ

Правото на здравствена заштита го инкорпорира и начелото на доверливост помеѓу здравствениот работник и пациентот, како олицетворение на правото на приватност. Правото на доверливост **е законски предвидено во членот 25 од Законот за заштита на правата на пациентите**.[15] Дотолку повеќе, **законодавецот дал особена важност на правото на доверливост во споменатиот закон со тоа што предвидел дека медицинските податоци на пациентите се чуваат како тајна и по неговата/нејзината смрт**.

И покрај постоечката законска рамка за доверливост, нередки се обелоденувањата на ХИВ-статусот на пациентите од страна на здравствените работници.[16] За избегнување какви било сомнежи, обелоденување на која било здравствена состојба на пациент од страна на здравствен работник е спротивна на Законот за заштита на правата на пациентите и е предвидено како казнено дело – **Неовластено откривање тајна, казниво според член 150 од Кривичниот Законик, за што е предвидена парична казна или казна затвор до една година**.

[15] Член 25 од Законот за заштита на правата на пациентите.

[16] Види повеќе: Здружение на граѓани ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување Скопје, Здружение ЗАЕДНО ПОСИЛНИ, *Истражување на потребите на луѓето што живеат со ХИВ во Македонија,* 2014 [„Истражување на потребите на луѓето што живеат со ХИВ во Македонија 2014“].

## 3.2.1. СЛУЧАЈ:

### Прекршена доверливост на медицинските податоци

**Приказ на случајот**

Пациентот е лице коешто живее со ХИВ и кое сака да направи медицинска анализа со цел да започне 'ин витро' процес со својата партнерка. Во март 2022 година, додека пациентот чекал во ходник за да ја добие здравствената услуга, докторот излегол од ординацијата и го прашал пациентот дали има ХИВ, во присуство на многу пациенти. Пациентот одговорил потврдно, на што докторот рекол дека таквата информација веќе ја знаел од електронскиот здравствен систем и само сакал да ја слушне информацијата од самиот пациент. Потоа докторот одбил да му ја даде здравствената услуга, и покрај тоа што пациентот објаснил дека вирусното оптоварување е недетектабилно.

**Преземени активности и исходи**

Вработени во Клиниката за инфективни болести го упатиле пациентот кај здравствени работници од друга здравствена установа, кои се согласиле да ја направат медицинската анализа. По пријавениот случај во Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ, на пациентот му било понудено, од името на Здружението, да се адресираат прекршувањата на здравствените права со писмен допис до директорот на здравствената установа. Пациентот одбил и не сакал да се преземаат никакви активности за решавање на случајот. **Овој случај е само еден илустративен пример за резервираноста на лицата што живеат со ХИВ да пријават повреда на своите човекови права, поради низа причини, како, на пример, стравот да го обелоденат својот ХИВ-статус на повеќе луѓе отколку што е потребно.**[17]

[17] Во поголемиот дел од случаите регистрирани во 2022 година од страна на Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ во кои лицата не сакале да преземат какви било постапки, причината за неотпочнување постапки за заштита на правата е одбивањето на лицата да го споделат својот ХИВ-статус.

## 3.2.2. СЛУЧАЈ:

### Пристрасно постапување на институциите

**Приказ на случајот**

Во август 2014 година, пациент е хоспитализиран во ЈЗУ Општа болница Охрид поради хируршка интервенција врз слепо црево. Пред да биде изведена самата операција, здравствените работници во болницата направиле ХИВ-тест без да го информираат пациентот. По завршување на операцијата, му бил соопштен позитивниот резултат од ХИВ-тестот на пациентот, со што започнал и различниот третман од страна на персоналот на болницата. Пациентот бил изолиран во посебна просторија, која била означена со жолта лента со натписот „ЗАБРАНЕТ ВЛЕЗ". При посета на пациентот, здравствениот и техничкиот персонал на болницата влегувал со заштитни униформи, заштитни маски, ракавици и дезинфекциски раствор. Дополнително, пациентот бил ословуван како „оној со СИДАТА" од страна на медицинска сестра во болницата и информацијата за неговата здравствена состојба не само што била споделена со здравствениот персонал во болницата којшто не бил директно вклучен во лекувањето на пациентот, туку излегла и надвор од самата болница, до неговото семејство, роднини, пријатели и познајници.

**Преземени активности и исходи**

По пријава на случајот во Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ, тој е пријавен и до Народниот правобранител, до Комисијата за спречување и заштита од дискриминација, до Државниот санитарен и здравствен инспекторат и до Дирекцијата за заштита на лични податоци.

Дирекцијата за заштита на лични податоци донесува решение со кое утврдува дека нема повреда на правото на заштита на личните податоци во конкретниот случај. Дополнително, Дирекцијата утврдила во решението дека ХИВ-статусот му бил веќе познат на пациентот пред интервенцијата и тој тоа не го обелоденил на здравствените работници пред самата интервенција, а требало да го стори.

Државниот санитарен и здравствен инспекторат извршил вонреден инспекциски надзор и утврдил дека нема дискриминација во постапувањето на болницата, дека пациентот бил информиран за правењето ХИВ-тест и дека не го информирал здравствениот работник за неговата постоечка здравствена состојба, што требало да го стори.

Народниот правобранител го известил Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ дека се обратил со препорака до Општа болница Охрид, во која нагласил да се почитуваат одредбите од Законот за здравствената заштита и од Законот за заштита на правата на пациентите и, последователно, ја затворил постапката.

Комисијата за спречување и заштита од дискриминација утврдила индиректна дискриминација во случајот. Имено, таа сметала дека е сторена индиректна дискриминација со тоа што дијагнозата на ХИВ-вирусот стои во отпусното писмо на пациентот, иако законот налага анонимност во пријавувањето ХИВ-инфекција кај пациенти. Комисијата објаснува дека законот предвидел различен третман на пациентите со ХИВ во однос на пријавувањето на дијагнозата и, последователно, третирањето на пациентот на ист начин како и другите пациенти претставува индиректна дискриминација. Дополнително, **Комисијата зела став дека „поради немање информации за постапување со лица кои се ХИВ-**

**позитивни, се појавуваат овие форми на дискриминација**." Комисијата дала препораки до ЈЗУ Општа болница Охрид да се внимава на одредбите за недискриминација и да се запазуваат прописите што се однесуваат на заштитата на анонимноста и на приватноста на лицата кои се ХИВ-позитивни.

**Дискусија**

Решението на Дирекцијата за заштита на лични податоци е проблематично од неколку причини: прво, Дирекцијата во образложението на решението воопшто не објаснила и не заклучила како дошла до фактичката состојба дека здравствените работници постапувале во согласност со законските одредби за заштита на лични податоци, односно укажала потполна верба во наводите на здравствените работници, и второ, Дирекцијата постапувала по прашања надвор од нејзината надлежност. Имено, Дирекцијата утврдила дека пациентот не го соопштил својот ХИВ-статус на здравствените работници, иако податокот му бил познат.[18] Сосема е нејасно зошто Дирекцијата за заштита на личните податоци се впуштила да утврдува прашања надвор од нејзината надлежност, додека го занемарила очигледното прекршување на законската одредба за заштита на личните податоци од страна на здравствените работници во Охрид. Ваквата постапка може да укаже на тоа дека раширените предрасуди и стигма поврзана со ХИВ всушност може да влијаат врз утврдувањето на дискриминацијата кон луѓето што живеат со ХИВ.

Истовремено, произлегуваат нејаснотии и од образложението на Инспекторатот. Прво, Инспекторатот воопшто не објаснува како ја утврдил фактичката состојба во случајот и зошто укажал повеќе верба кон здравствените работници отколку кон пациентот. Второ, Инспекторатот комплетно го игнорирал фактот за обелоденувањето ХИВ-статус на пациентот, иако претставката до Инспекторатот се осврнувала и на правото на доверливост на медицинските податоци. Сосема е нејасно како Инспекторатот заклучил дека нема дискриминација кога пациентот бил третиран на различен начин (изолација, посредно обелоденување на здравствената состојба) исклучиво поради неговата здравствена состојба, без правна и медицинска основа за различниот третман.

Во однос на мислењето на Комисијата дека во случајот е сторена индиректна дискриминација, сметаме дека Комисијата требало да утврди директна дискриминација. Имено, индиректната дискриминација подразбира дека, преку навидум неутрални одредби, одредено лице се става во понеповолна состојба, додека директна дискриминација е кога се постапува понеповолно кон едно лице наспроти друго лице, во фактичка или можна споредлива или слична ситуација, врз дискриминаторска основа. **Во случајот постои директна дискриминација, бидејќи станува збор за различно постапување кон пациентот исклучиво поради здравствената состојба, а без легитимна цел**. Комисијата утврдила индиректна дискриминација, иако самата Комисија се повикува на одредба која предвидува различен третман на пациентите коишто се дијагностицирани со ХИВ. Дополнително, законската одредба, којашто бара анонимно пријавување на ХИВ-инфекцијата, се однесува на епидемиолошкото пријавување до надлежните институции. Од друга страна, Комисијата е во право со својата констатација дека немањето информации за третманот на лицата што живеат со ХИВ предизвикува форми на дискриминација, што е и сржта на повредите на правото на здравствена заштита на лицата што живеат со ХИВ.

[18] Таквиот факт е потенцијално од интерес на Државниот санитарен и здравствен инспекторат, којшто е надлежен за спроведување на Законот за заштита на правата на пациентите, каде е содржана одредбата за обврска на пациентите за информирање на здравствените работници за постоечки здравствени состојби (иако користењето на таа одредба за обелоденување ХИВ-статус е погрешна интерпретација).

## 3.2.3. СЛУЧАЈ:

### Одбивање стоматолошка услуга и должноста на пациентот да даде „доволни" податоци за својата здравствена состојба

**Приказ на случајот**

Поради забоболка, во октомври 2022 година, пациентот се јавил за преглед кај својот избран матичен лекар стоматолог. За време на прегледот, докторот го прашал пациентот дали има нешто да му соопшти во однос на неговата здравствена состојба, по што пациентот одговорил негативно. Докторот му соопштил на пациентот дека во неговото медицинско досие е видлив податокот за неговиот ХИВ-статус и дека поради ова, а воедно и поради тоа што ординацијата не поседува соодветна опрема за здравствен третман на пациенти коишто живеат со ХИВ, го препраќа на повисоките нивоа на здравство. Иако пациентот го известил докторот дека вирусното оптеретување е недектабилно и инфекцијата е под редовна контрола, докторот одговорил дека, според закон, може да одбие да даде здравствена услуга.

Подоцна, пациентот се обраќа до ординацијата преку писмен допис, со којшто бара информација за тоа како докторот дознал за неговиот ХИВ-статус, според кој законски пропис докторот може да одбие здравствена услуга и според кој пропис го препраќа на повисоко ниво на здравство. Докторот одговорил дека во согласност со законот, пациентот треба да го извести докторот за својот ХИВ-статус и дека може да биде препратен на повисоко ниво на здравство доколку станува збор за третман што не може да го добие на примарно ниво, притоа избегнувајќи го одговорот на прашањето за законски пропис врз основа на којшто може да се одбие здравствена услуга. Во моментот на подготвување на Анализата, случајот е сè уште во тек, а пациентот ги разгледува сите правни лекови, возможни во согласност со домашната правна рамка.

**Дискусија**

По гореопишаниот случај, се поставува прашањето: Дали лицата што живеат со ХИВ, при посета на кој било лекар, треба да го обелоденат својот ХИВ-статус? Одговорот на докторот во однос на обврската на пациентот да го открие својот ХИВ-статус е базиран врз одредба од Законот за заштита на правата на пациентите. Имено, според член 29 од Законот за заштита на правата на пациентите, пациентот, за време на престојот во здравствената установа, е должен да даде вистинити и доволни податоци за својата здравствена состојба во согласност со личниот капацитет и информираност.

**Интерпретацијата на оваа законска одредба за да се открие ХИВ-статусот на пациент е погрешна и незаконска, бидејќи непропорционално го ограничува правото на приватност на пациентот, односно навлегува повеќе во приватноста на лицето отколку што е потребно да се зачува другиот интерес.**[19] Имено, целите на ваквата одредба се да се ограничи одговорноста на здравствените работници во ситуации кога здравствениот третман е со негативен исход поради нивно недоволно информирање од страна на пациентите; наоѓање најдобро решение за здравствениот проблем со меѓусебна комуникација помеѓу пациентот и докторот, имајќи ги предвид постоечките здравствени состојби и нивната можна интеракција со актуелната состојба; и засновање систем на доверба помеѓу здравствениот работник и пациентот.[20] Таквите цели **воопшто не се исполнети во индивидуалниот случај**. **Дотолку повеќе, пациентот ја изгубил довербата во својот лекар и дури и да се променело мислењето на здравствениот работник, тој би одбрал прегледот да биде извршен од друг лекар**. Понатаму, доколку медицинските податоци, вклучително и ХИВ-статусот, им се достапни на сите здравствени работници кои имаат пристап до медицинското досие, **одредбата е беспредметна бидејќи здравствениот работник веќе ги знае медицинските податоци од електронското досие**.

[19] За незаконитоста на ограничувањето на човековите права и за пропорционалноста како услов за законското ограничување, види повеќе во: Juan Cianciardo, *The Principle of Proportionality: The Challenges of Human Rights*, 3 J. Civ. L. Stud, 2010.

[20] Види повеќе: Giordano J. The Good Patient: Responsibilities and Obligations of the Patient-physician Relationship. Pract Pain Manag. 2007;7(9).

## 3.3. ДРУГИ ПРАВА

Тесно поврзано со правото на здравствена заштита е правото на приватност, кое ги сочинува останатите регистрирани случаи на повреди на човековите права и слободи на лицата што живеат со ХИВ. Таквите случаи се ситуации кога ХИВ-статусот на лицата е откриен од физички лица кои дошле до медицинскиот податок преку нивниот близок социјален однос, или, пак, физички лица кои се вработени во државните институции, кои со своите мерки придонеле кон откривање на ХИВ-статусот на лицата. Таква злоупотреба на лични податоци **е кривично дело според член 149 од Кривичниот законик, казниво со парична казна или со затвор до една година**.

Дополнително, сензационалистичкото известување од страна на медиумите придонесува не само кон кршење на правото на приватност, туку и кон зголемување на стигмата и предрасудите во општеството. На пример, веста во 2014 година дека Казнено-поправната установа „Идризово" го добила првиот затвореник со ХИВ/СИДА предизвика медиумска кампања за откривање на идентитетот на лицето, а генерално, ги зголеми случаите на предрасуди и говор на омраза спрема лицата што живеат со ХИВ.

# 4. ПРЕКРШУВАЊЕ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И СЛОБОДИ НА ГРУПА

## 4.1. ХИВ-ТЕСТ ЗА ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВОТО НА ОБРАЗОВАНИЕ

Во некои случаи, дискриминацијата и ефективното попречување на човековите права не доаѓа од непостапување по законските одредби, туку од постапување во согласност со правни одредби кои се дискриминаторски и предизвикуваат нееднаков третман. Во 2015 година, Правниот факултет „Јустинијан Први" објави конкурс за уписи на студенти, во којшто, помеѓу другото, за странските студенти се бараше тест за ХИВ и за хепатит Б и Ц.[21] Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ се обрати до Правниот факултет и до Универзитетот „Св. Кирил и Методиј" – Скопје, барајќи објаснување за барањето тест за ХИВ и за хепатит Б и Ц. Правниот факултет одговара дека таквото постапување е „засновано" врз Заклучок на Владата на Република Македонија, донесен на Сто четиресет и втората седница, одржана на 24.6.2013 година, со којшто се предвидува дека студентите од странство кои студираат на високообразовните установи во Република Македонија, при аплицирање за запишување на факултетите и при уписите за наредните години, ќе поднесуваат потврда за направен ХИВ-тест и тест за хепатит Ц.

**Таквиот заклучок е сосема спротивен на правото на образование, загарантиран не само со Уставот и со законите на Република Северна Македонија, туку и со меѓународните правни стандарди за човекови права и слободи**. Дополнително, во согласност со Законот за спречување и заштита од дискриминација, правните лица, вклучително и високообразовните установи, треба да промовираат толеранција и недискриминација. **По реакција на неколку здруженија, помеѓу кои и Здружението ЗАЕДНО ПОСИЛНИ, следната година конкурсот беше коригиран и тестовите беа изземени од потребната документација**.

За разлика од Правниот факултет „Јустинијан Први" – Скопје, Универзитетот „Гоце Делчев" – Штип сè уште го вбројува тестот за ХИВ и за хепатит Ц во документите што се потребни за упис на студенти кои доаѓаат од други земји.[22]

[21] Коалиција МАРГИНИ, *Годишен извештај на Коалицијата Сексуални и здравствени права на маргинализирани заедници за 2015*, 2016, стр. 34-35.

[22] https://www.ugd.edu.mk/images/en/pravila_stranski_studenti/PRAVILA_MK.pdf .

# 5. ПРОБЛЕМАТИЧНИ ЗАКОНСКИ ОДРЕДБИ

Во одредени ситуации, повредата на човековите права и слободи на лицата што живеат со ХИВ е резултат на законски одредби кои се проблематични и толку генерални, што, поради стигмата и дискриминацијата кон лицата што живеат со ХИВ, често се интерпретираат и/или може да се интерпретираат на штета на лицата што живеат со ХИВ. Покрај споменатата одредба за откривање постоечки здравствени состојби,[23] такви одредби може да се сретнат во Законот за работни односи и во Кривичниот законик.

## 5.1. ЗАКОН ЗА РАБОТНИ ОДНОСИ

Според член 26 став 1 од Законот за работните односи,[24] кандидатот за работното место е должен да го извести работодавачот за сите нему познати факти „за болестите или други околности кои можат како било да го оневозможат или суштествено да го ограничат при извршувањето на обврските на договорот, или можат да го загрозат животот или здравјето на лицата со кои при извршувањето на своите обврски доаѓа во контакт." **Таквата одредба може широко да се интерпретира и создава компликации при вклучување на пазарот на трудот на лицата што живеат со ХИВ**. Проблематичната одредба може да се интерпретира во насока на тоа работодавачите да може да бараат од кандидатите за работната позиција да го обелоденат својот ХИВ-статус пред засновање на работниот однос, бидејќи може да претставува „болест која може да го оневозможи или да го ограничи при извршување на обврските" или, пак, „може да го загрози животот и здравјето на другите". Таквата интерпретација би била целосно погрешна со оглед на фактот дека **лицата со ХИВ коишто се на терапија не само што се работоспособни, туку и не постои можност вирусот да го пренесат на своите колеги и/или на други лица со кои доаѓаат во контакт за време на својата работа**. На крај, било каков нееднаков третман кон кандидатите е спротивен на член 6 од Законот за работните односи.

Членот 33 од Законот за работните односи е исто така проблематична одредба, бидејќи се бара од работникот „да го известува работодавачот за суштинските околности кои влијаат, односно би можеле да влијаат на исполнувањето на неговите договорни обврски." Одредбата е генерално застапена во повеќето домашни закони за регулирање на работните односи, меѓутоа може да биде искористена и да се интерпретира дека работникот мора да го извести работодавачот за својот ХИВ-статус, особено кога во Република Северна Македонија нема судска пракса за овие одредби во контекст на ХИВ-инфекцијата и на нејзиното успешно менаџирање во 21 век.

[23] Види случај „Стоматолошка ординација во Скопје" од Анализата.

[24] Закон за работните односи („Службен весник на Република Македонија" бр. 62/05, 106/08, 161/08, 114/09, 130/09, 50/10, 52/10, 124/10, 47/11, 11/12, 39/12, 13/13, 25/13, 170/13, 187/13, 113/14, 20/15, 33/15, 72/15, 129/15, 27/16, 120/18 и „Службен весник на Република Северна Македонија" бр. 110/19, 267/20, 151/21 и 288/21) [„Закон за работните односи"].

## 5.2. КРИВИЧЕН ЗАКОНИК

Според Кривичниот законик, пренесување заразна болест е кривично дело,[25] кое е казниво со парична казна или со затвор до три години. Доколку станува збор за неизлечлива заразна болест, казната е од една до десет години.[26] Пример за примената на оваа одредба е акцијата за сузбивање на „уличната проституција" што ја спроведе Министерството за внатрешни работи во 2008 година, со што Министерството преку соопштение истакнува дека против приведените лица ќе се поднесат прекршочни пријави за „Оддавање на проституција", за подоцна да тврди дека „постојат индиции дека овие лица можно е да се носители и на разни полови, односно сексуално преносливи заразни болести кои свесно ги пренесуваат на други лица што се коси со постојните Закони на РМ."[27] По судска наредба, приведените лица се тестирани за ХИВ и за други сексуално преносливи болести. Коалицијата МАРГИНИ и ХОПС поднеле претставки до Народниот правобранител, до Постојаната анкетна комисија за заштита на слободите и правата на граѓанинот, до Здружението на новинари на Македонија и до Дирекцијата за заштита на лични податоци, **од кои само Здружението на новинари и Дирекцијата за заштита на лични податоци утврдиле повреда на правото на приватност (во контекст на известувањето на медиумите за акцијата и за тестирањето на приведените лица)**.

Во однос на кривичната постапка, сите седум приведени лица беа прогласени за виновни од Основниот суд I Скопје, согласно чл. 205 од Кривичниот законик, со што им се изрекува алтернативна мерка условна осуда, односно казна затвор од три години. Во жалбена постапка, истата пресуда беше потврдена од страна на Апелациониот суд во Скопје. Имено, Судот утврдил дека, за да се исполни битието на кривичното дело, односно за едно лице да се прогласи за виновно за пренесување заразна болест е *„потребно да постои апстрактно загрозување за пренесување на заразната болест"*. Таквата примена на Кривичниот законик не само што е погрешна, туку и целосно го урива уставното начело на владеење на правото. **Членот 205 од Кривичниот законик бара заразната болест да е пренесена со одредено дејствие, а не да постои „апстрактно загрозување". <u>Судот не само што не утврдил дека заразната болест е пренесена, туку и дека, доколку е болеста пренесена, пренесувањето дошло од дејствија на приведените лица</u>**. Како што е нотирано во годишниот извештај на Коалиција МАРГИНИ во 2012 година,[28] таквата примена може да создаде страв дека секој може да биде уапсен за „апстрактно загрозување за пренесување на заразната болест". Иако досега нема судска пракса за ХИВ-инфекцијата во однос на посочената одредба од Кривичниот законик, таквата проблематична и арбитрарна судска пракса создава сериозна опасност лицата со ХИВ да бидат обвинети и прогласени за виновни за наведеното кривично дело, без постоење факти коишто го докажуваат истото.

---

[25] Член 205 од Кривичниот законик („Службен весник на РМ" бр.37/96, 80/99, 4/02, 43/03, 19/04, 81/05, 60/06, 73/06, 7/08, 139/08, 114/09, 51/11-3, 51/11-79, 135/11, бр.185/11, 142/12, 166/12, 55/13, 82/13, 14/14, 27/14, 28/14, бр.41/14, 115/14, 132/14, 160/14, 199/14, 196/15, 226/15, 97/17, 248/18).

[26] Член 205 став 3 од Кривичниот законик.

[27] Коалиција МАРГИНИ, *Годишен извештај на Коалицијата Сексуални и здравствени права на маргинализирани заедници за 2009*, 2009, стр. 16.

[28] Коалиција МАРГИНИ, *Годишен извештај на Коалицијата Сексуални и здравствени права на маргинализирани заедници за 2012*, 2012, стр. 17-18.

Друг проблематичен дел од оваа одредба е што поимот „заразна болест" опфаќа и други инфекции што се пренесуваат по сексуален пат, како, на пример, ХПВ (хуман папиломавирус), кои се широко пренесувани во популацијата.[29] **Меѓутоа, достапните податоци покажуваат дека во однос на кривичното дело „пренесување на заразна болест", кривичното гонење во праксата од различни земји е примарно насочено кон лицата што живеат со ХИВ**.[30] Во таа насока, имајќи ги предвид меѓународните стандарди за човековите права и слободи, препораката од Глобалната комисија за ХИВ и правото е дека **кривичното гонење за пренесување на ХИВ може да е легитимно исклучиво кога се исполнети следните услови: прво, да се случи пренесување на ХИВ, второ, пренесувањето на ХИВ треба да е сторено со намера, и трето, таквото кривично гонење да има висок праг на товар на докажување,[31] односно да постои каузалитет во случајот**. Доколку се интерпретира горенаведената одредба од македонскиот Кривичен законик, пренесувањето заразна болест од небрежност се казнува само доколку не станува збор за неизлечлива заразна болест,[32] што е во согласност со меѓународните препораки за криминализација на ХИВ. Таквата интерпретација треба да е присутна и во судската пракса, доколку во иднина се започне кривично гонење за пренесување на ХИВ, како и исполнување на другите посочени услови од меѓународните тела.

[29] На веб-страницата на Центарот за контрола и превенција на болести (CDC) е заклучено дека HPV е толку честа појава што скоро сите сексуално активни мажи и жени ќе се инфицираат со HPV во одреден период од својот живот.

[30] Види повеќе: Alison Symington, Edwin J Bernard, et al. *Advancing HIV Justice 4: Understanding Commonalities, Seizing Opportunities*, HIV Justice Network, Amsterdam, July 2022.

[31] United Nations, Global Commission on HIV and the Law, *HIV and the Law: Risks, Rights & Health*, July 2012, pp. 24-25.

[32] Член 205 став 6 во врска со член 205 став 1, 2 и 3 од Кривичниот законик.

# 6. ЗАКЛУЧОК

Од Анализата произлегува дека човековите права и слободи на лицата што живеат со ХИВ во Северна Македонија, особено правото на здравствена заштита, се предмет на сериозни повреди. Неретко таквите повреди на правото на здравствена заштита се проследени со дискриминација, како и со непочитување на човековото достоинство. Во прилог на ова зборува и фактот што сериозни повреди се документирани и во здравствени установи од терциерно ниво, односно во универзитетска клиника, како и од хируршката специјалност, каде што би се очекувало здравствените професионалци да имаат ажурирани современи информации за стандардните мерки за заштита од крвно преносливи инфекции, како што е ХИВ. Помеѓу другото, поради стигмата и предрасудите за ХИВ-инфекцијата и нејзиното пренесување, лицата што живеат со ХИВ имаат резерва кон пријавување на случаите на повреда на нивните права.

Особено е загрижувачки што најголем број од повредите доаѓаат токму од здравствени работници, категорија на луѓе кои се во најдобра позиција не само да ги имаат потребни знаења за пренесување на ХИВ, туку и да ги сузбијат предрасудите околу вирусот. Оваа констатација е во корелација со сознанието дека лицата што живеат со ХИВ го одбегнуваат или го одолговлекуваат моментот за обелоденување на ХИВ-статусот, вклучително и кон здравствените работници. [33] Со оглед на фактичката состојба на анализираните случаи, се покажува дека стравот на лицата што живеат со ХИВ да го споделат својот статус не е неоснован, бидејќи медицинскиот податок за ХИВ-статус на едно лице е неретко обелоденет од страна на здравствените работници.

Од друга страна, анализата покажува дека обидите за адресирање на повредите на човековите права и слободи најчесто завршиле со неуспех – поради тоа што одговорните тела и институции недоследно ги примениле важечките закони, пристрасно ги утврдувале фактите и/или едноставно не постапиле по пријавите. Последователно, може да се заклучи дека постоечките механизми за заштита на човековите права и слободи, особено кога станува збор за правото на здравствена заштита, потфрлиле во заштитата на правата на лицата што живеат со ХИВ. Во некои од анализираните случаи, се покажува тенденција кај државните институции да укажуваат целосна верба на сторителите на прекршувањата на човековите права и слободи, а не на лицата што живеат со ХИВ. Проблематичноста на таквата тенденција е што не се заснова врз докази и е без образложение зошто наводите на лицата што живеат со ХИВ не се содржани во утврдената фактичка состојба на случаите, што, пак, создава слика на тенденциозност и пристрасност.

Истовремено, од анализата на домашната правна рамка може да се заклучи дека постојат проблематични законски одредби во неколку закони, каде што поради нивната опширност, може да дојде до прекршување на човековите права и слободи на лицата што живеат со ХИВ. Таквата претпоставка е дотолку поверојатна ако се има предвид фактот што, како што беше посочено, државните институции укажувале малку верба на лицата што живеат со ХИВ.

[33] Истражување на потребите на луѓето што живеат со ХИВ во Македонија 2014, стр. 4.

# 7. ПРЕПОРАКИ ДО НАДЛЕЖНИТЕ ИНСТИТУЦИИ

- **Државниот санитарен и здравствен инспекторат, Министерството за здравство и здравствените установи** треба да ја применуваат законската регулатива за правото на здравствена заштита, особено одредбите за недискриминација за давање здравствени услуги и за доверливост на медицинските податоци;
- **Институциите кои вршат надзор врз примената на Законот за здравствената заштита и Законот за заштита на правата на пациентите** треба да ги процесуираат постапките за повреда на правото на здравствена заштита во согласност со важечката регулатива и со медицината базирана врз докази;
- **Државниот санитарен и здравствен инспекторат** треба да постапува по пријави за дискриминација и да утврдува дискриминација при добивање здравствена услуга, имајќи ја предвид неговата законска обврска за инспекциски надзор врз примената на Законот за здравствената заштита и на Законот за заштита на правата на пациентите, кои содржат одредби за недискриминација;
- **Министерството за здравство** треба да предвиди мерки и активности во рамките на Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција за едукација на институциите кои вршат надзор врз примената на Законот за здравствената заштита и на Законот за заштита на правата на пациентите за правната рамка за дискриминација, за ограничување на човековите права и слободи и за модерните аспекти на ХИВ-вирусот;
- **Министерството за здравство** треба да подготви и да предложи промена на Законот за заштита на правата на пациентите, со тоа што ќе рефлектира дека известувањето на здравствениот работник за здравствената состојба на пациентот е поради намалување на одговорноста на здравствениот работник, а не основа за казна на пациентот;
- **Високообразовните институции** треба да ги отстранат дискриминаторските практики поврзани со ХИВ-инфекцијата (или со други инфекции коишто не се пренесуваат преку секојдневен социјален контакт), што подразбира и дека не треба да бараат ХИВ-тест при запишување на студии и дека треба да ја поништат архивираната медицинска документација за ХИВ-тестови;
- **Министерството за труд и социјална политика** треба да подготви и да предложи промена на Законот за работните односи, со тоа што ќе се изземе ХИВ-вирусот како факт што треба да се сподели со работодавачите;
- **Основното јавно обвинителство и судовите** треба доследно да ги почитуваат меѓународните препораки во однос на кривичното гонење и ХИВ, односно кривичното гонење да започнува исклучиво кога постои пренесување на ХИВ со намера и кога постојат докази дека пренесувањето е каузално поврзано со обвинетиот.

ЗАЕДНО ПОСИЛНИ

Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ

Скопје