



Содержание

Введение 4

Права пациентов 7

Освидетельствование на ВИЧ 13

Обязан ли по закону пациент с ВИЧ сообщать о статусе врачу? 15

Врачебная тайна 16

Ответственность медицинских работников за разглашение
врачебной тайны 20

Неоказание помощи больному 22

Административная ответственность за нарушение прав граждан 24

Дисциплинарная ответственность медицинских работников 24

Положение ВИЧ+ граждан по российскому законодательству 25

Ответственность 25

Предоставление терапии 28

Социальная поддержка 29

Положение иностранцев с ВИЧ 30

Признание брака недействительным 33

Лишение родительских прав из-за статуса 33

Усыновление детей ВИЧ+ гражданами 35

Работа и образование 36

Клятва врача 38

Основные нормативно-правовые документы 39

Введение

Со времени первого официально зарегистрированного носителя ВИЧ прошло более 30 лет, появилось специальное лечение. Но до сих пор люди с ВИЧ продолжают сталкиваться с правовыми проблемами, неприязненным отношением, дискриминацией. За это время в мире было зарегистрировано более 60 миллионов случаев и более 25 миллионов человек умерли от заболеваний, связанных с ВИЧ. Распространение ВИЧ - сложнейшая медико - социальная проблема, включающая в себя, болезни и смерти миллионов людей, экономические и политические потери, она приобрела всемирный

характер и создала реальную угрозу развитию многих стран. В нашей стране в конце 2012 г. зарегистрировано свыше 700 000 случаев заражения ВИЧ. Особенностью эпидемии у нас является высокая доля молодого населения среди инфицированных ВИЧ, что создает серьезную угрозу национальной безопасности.

При значительном расширении правового пространства, проблемы законодательного регулирования медицинской деятельности в контексте ВИЧ и защиты прав граждан в сфере охраны здоровья являются весьма актуальными, они имеют большую социальную значимость. Если в современной России большинство граждан будет обладать необходимым минимумом правовой информации и свободно ориентироваться в узкопрофессиональных правовых аспектах, все общество станет ближе к тому, о чем все много говорят и мечтают - правовому государству.

В настоящее время существенно изменены характер и условия профессиональной деятельности медицинских работников, приняты новые Основы, изменилось содержание правоотношений врача и пациента. Компетентность врача в юридических вопросах, связанных с медицинской практикой является характеристикой его профессиональной зрелости. Но, к сожалению, не всегда эта компетентность присутствует. И связано это не столько с позицией медицинских работников или возможно нежеланием знакомиться с юридическими документами, сколько с тем, что имеющиеся законодательные и нормативные акты и их содержание не позволяют четко регулировать многочисленные вопросы практической деятельности, в которых не всегда разбираются даже юристы.

«Ничто в нашей жизни не подвергнуто столь многочисленным изменениям как законы и право; а потому обучение кого-нибудь их премудростям может превратиться в сложную и невыполнимую задачу», – говорил в своё время один из основоположников

гуманистической педагогики Мишель Монтень. Основной целью правового просвещения медицинских работников должно стать формирование юридически грамотного и социально-активного в правовом отношении специалиста. Специалистов необходимо регулярно знакомить с новыми нормативными актами, изменениями в российском законодательстве.

У каждого медицинского работника должны быть сформированы:

- Знания системы основных правовых предписаний, правильное понимание и уяснение основных норм содержания
- Глубокое внутреннее уважение к праву и законам
- Привычка поведения в соответствии с полученными знаниями
- Умение самостоятельно применять правовые знания на практике
- Прочный и устойчивый правовой иммунитет (невосприимчивость) к совершению любых нарушений правовых норм

Невнимательность медицинского работника и администрации медицинского учреждения, пренебрежение некоторыми гласными и негласными правилами, на первый взгляд такое безобидное, может привести к очень неблагоприятным последствиям для учреждения или лица, допустившего такое пренебрежение, тем более в период повышения правовой грамотности населения. Совсем избежать ошибок не может никто, однако предупредить их допущение вполне возможно. Для этого нужно лишь понимать, что и как можно сделать неправильно, и очень стараться этого не делать.

В России существует специализированный закон, который регулирует вопросы в сфере противодействия ВИЧ. Это

Федеральный закон от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (далее – Закон о ВИЧ). С момента создания закона прошло много времени, но в нем постоянно отражались современные тенденции в профилактике и лечении ВИЧ. После широкого распространения специализированной терапии в России, в 2007 году из преамбулы был исключен абзац о том, что ВИЧ-инфекция остается «неизлечимым заболеванием и приводит к неотвратимому смертельному исходу», в новой редакции закона заболевание признано хроническим.

Ключевые вопросы здравоохранения регулируются Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Основы). Статья 5 Основ гарантирует гражданам защиту государства **от любых форм дискриминации по принципу наличия у них какого-либо заболевания**. «Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств». Статья 14 Закона о ВИЧ содержит гарантии **недискриминации зараженных ВИЧ при доступе к медицинской помощи**: «ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан». Таким образом, в настоящее время зараженные ВИЧ-инфекцией формально уравниваются в правах с больными любого другого профиля.

В соответствии со ст. 18 Конституции РФ права и свободы человека и гражданина являются непосредственно действующими. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантировано 41 ст. Конституции РФ.

В соответствии со ст.4 Основ **основными принципами охраны здоровья** граждан РФ являются:

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- приоритет охраны здоровья детей;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- доступность и качество медицинской помощи;
- **недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;**
- приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- соблюдение врачебной тайны.

Права пациентов

Права пациента универсальны, то есть они действуют в любой ситуации оказания медицинской помощи. Во всех медицинских учреждениях пациент имеет право на (Глава 4. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья Основ):

- На охрану здоровья, *которое обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда,*

благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи.

- На медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.
- Выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с Основами. *Подобный выбор гражданин может сделать не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Выбор врача производится с учетом согласия врача (подробнее в ст.21 Основ).*
- Профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.
- Получение консультаций врачей-специалистов.
- Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами.
- Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

Как правило, врачи и лечебное учреждение в целом, предоставляют пациенту только информацию о его

обязанностях: при поступлении в стационар об этом пациенту рассказывают врачи и медперсонал, кроме того, в каждом отделении для всеобщего обозрения вывешен список обязанностей пациента под названием «Правила внутреннего распорядка». Что касается списка прав пациента, то информация чаще отсутствует.

В силу своих профессиональных обязанностей со своей стороны врач должен быть готов неустанно разъяснять пациенту многие вещи, в том числе и вопросы, касающиеся прав пациента. Это означает, что врачам, точно так же как и пациентам, требуется четко представлять, какие права должны быть обеспечены лицу, получающему медицинскую помощь

- Получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях.
- Защиту сведений, составляющих врачебную тайну.
- Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.
- Допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав.
- Допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.
- Отказ от медицинского вмешательства.

Гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать

его прекращения (статья 20 Основ). Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риском, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником. При отказе родителей или иных законных представителей несовершеннолетнего, либо законных представителей лица, признанного в установленном законном порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этих лиц. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

Оказание медицинской помощи (медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) без согласия граждан или их законных представителей допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими

расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации. Решение о проведении медицинского освидетельствования и наблюдения граждан без их согласия или согласия их законных представителей принимается врачом (консилиумом), а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации.

Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации. Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации. Например, Соглашение между Правительством Российской Федерации и Правительством Республики Беларусь о порядке оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь и гражданам Республики Беларусь в учреждениях здравоохранения Российской Федерации, ратифицированное Федеральным законом от 28 февраля 2008 года №12-ФЗ, определяет права граждан одного государства на получение медицинской помощи на территории другого.

Каждый имеет **право** получить в доступной для него форме

имеющуюся в медицинской организации **информацию о состоянии своего здоровья**, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риском, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи. (Статья 22 Основ). Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

Пациент либо его законный представитель имеет **право непосредственно знакомиться с медицинской документацией**, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов. Пациент имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются Министерством здравоохранения России.

Пациент как потребитель медицинских услуг также имеет целый ряд прав потребителя (в соответствии с Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 18.07.2011) «О защите прав

потребителей», далее - ЗоЗПП):

- На безопасность услуг (ст.7 ЗоЗПП)
- На информацию об исполнителе и об услугах (ст.ст.8-10 ЗоЗПП);
- На соблюдение исполнителем сроков оказания услуги (ст.27 ЗоЗПП);
- На соблюдение исполнителем качества оказываемых услуг и отсутствие недостатков оказанных услуг (ст.29 по смыслу ст.4 ЗоЗПП);
- На информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги (ст.36 ЗоЗПП);
- Правом обладать специальными познаниями о свойствах и характеристиках услуг (п.2 ст.12 ЗоЗПП);
- И другие.

Рекомендуем руководителям медицинских учреждений доводить до пациентов их права и обязанности (касающиеся широкого круга лиц) путем размещения соответствующей информации на информационных стойках или досках, в уголках защиты прав потребителя, а права и обязанности конкретного пациента в конкретной ситуации доводить до него под роспись отдельно или в тексте соответствующего договора.

В соответствии со статьей 8 Федерального закона «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» государственные органы и органы местного самоуправления обязаны обеспечивать доступ, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», к информации о своей деятельности. Лицо, желающее получить доступ к такой информации, не обязано обосновывать необходимость ее

получения.

Согласно этому закону решения и действия (бездействие) государственных органов и органов местного самоуправления, общественных объединений, должностных лиц, нарушающие право на доступ к информации, могут быть обжалованы в вышестоящий орган или вышестоящему должностному лицу либо в суд. Руководители, другие служащие органов государственной власти, организаций, виновные в незаконном ограничении доступа к информации, несут ответственность в соответствии с уголовным, гражданским законодательством и законодательством об административных правонарушениях.

Согласно ст.1 Федерального закона «Об обжаловании в суд действий и решений, нарушающих права и свободы граждан» каждый гражданин вправе обратиться с жалобой в суд, если считает, что неправомерными действиями (решениями) государственных органов, органов местного самоуправления, учреждений, предприятий и их объединений, общественных объединений или должностных лиц, государственных служащих нарушены его права и свободы.

Каждый гражданин имеет право получить, а должностные лица, государственные служащие обязаны ему предоставить возможность ознакомления с документами и материалами, непосредственно затрагивающими его права и свободы, если нет установленных федеральным законом ограничений на информацию, содержащуюся в этих документах и материалах.

Надзор за исполнением законов Российской Федерации, соблюдением прав и свобод человека и гражданина в соответствии с Федеральным законом «О Прокуратуре Российской Федерации» возложен на Прокуратуру Российской Федерации.

Одним из важнейших условий информирования населения о правах в области охраны здоровья является наличие данной информации в медицинских учреждениях. Информация о правах пациента должна быть обязательно представлена в регистратурах и холлах амбулаторно-поликлинических учреждений, в приемных отделениях и сестринских постах - в стационарах.

Основы охраны здоровья граждан впервые прописывают **обязанности пациентов в сфере охраны здоровья (ст.27 Основ):**

- 1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.*
- 2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.*
- 3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.*

Нарушение обязанностей может привести к отказу врача от пациента. Возможности отказа лечащего врача от пациента установлены в п.3 ст.70 Основ. Для отказа от пациента лечащий врач должен согласовать свое действие с непосредственным руководителем (с заведующим отделением). Самовольно «бросать» пациента врач не имеет права. Отказ от лечения пациента не должен угрожать жизни пациента и здоровью окружающих. Тем самым возможность отказа от пациента существенно ограничена: например, врач

не имеет права отказаться от помощи больному, который находится в экстренной ситуации, несущей угрозу его жизни.

При этом необходимо подчеркнуть, что несоблюдение пациентом правил внутреннего распорядка больницы и последовавшая за этим выписка не должны оставить его без медицинской помощи, и руководитель учреждения совместно с лечащим врачом обязаны разъяснить ему порядок лечения в домашних условиях, выписать рецепты на необходимые лекарственные препараты, дать рекомендации о прохождении тех или иных медицинских процедур в амбулаторном порядке. Подобная предусмотрительность необходима на тот случай, если впоследствии пациент будет обжаловать действия медицинского учреждения, ссылаясь на отказ от оказания ему необходимой помощи.

Ограничения на право врача отказаться от пациента необходимы для того, чтобы гарантировать, что различные малосущественные причины (простое нежелание врача, его личная не предрасположенность к пациенту и т.п.) не приведут к оставлению больного без врачебной помощи. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, руководитель медицинской организации должен организовать замену лечащего врача.

К сожалению, отказы в медицинской помощи пациентам с ВИЧ в некоторых медицинских учреждениях еще имеют место (например, в стоматологиях).

Статьей 41 Конституции РФ каждому гарантировано право на охрану здоровья и медпомощь. Согласно Закону о ВИЧ «ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об Охране

здоровья граждан» (статья 14). Статья 17 этого Закона содержит запрет необоснованных действий: «Не допускаются отказ в приеме в... учреждения, оказывающие медицинскую помощь... на основании наличия ВИЧ-инфекции». Врачебный персонал часто ссылается при отказах в помощи ВИЧ-положительным на «заразность» заболевания, но согласно законодательства администрация медицинских учреждений обязана предпринимать меры, предупреждающие распространение ВИЧ.

Освидетельствование на ВИЧ

В соответствии с общими правилами (статья 8 Закона о ВИЧ) медицинское освидетельствование должно осуществляться добровольно – по просьбе или с согласия самого лица. Освидетельствование на ВИЧ может проводиться и анонимно. Медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. В учреждениях государственной системы здравоохранения медицинское освидетельствование граждан Российской Федерации проводится бесплатно.

Для некоторых категорий граждан установлено обязательное тестирование на ВИЧ. Обязательность, предусмотренная Законом о ВИЧ, предполагает определенные негативные последствия для тех, кто не хочет проходить освидетельствование.

Если человек хочет быть **донором** крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов, он обязан пройти освидетельствование при каждом взятии донорского материала. В случае отказа от анализа - такой человек не может быть донором.

Обязаны пройти медицинское освидетельствование работники некоторых профессий при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах. Перечень таких профессий утвержден постановлением Правительства РФ № 877 от 4 сентября 1995 года. В него входят: **врачи, медицинский персонал учреждений здравоохранения, связанных с работой с лицами, инфицированными ВИЧ**, а также с обследованием населения на ВИЧ и исследованием крови; научные работники, специалисты, работа которых связана с материалами, содержащими ВИЧ. Представители перечисленных в Постановлении профессий, отказавшиеся от освидетельствования на ВИЧ, подлежат дисциплинарной ответственности, то есть могут быть уволены по инициативе администрации.

Также обязаны проходить обязательное освидетельствование на ВИЧ **иностранцы граждане и лица без гражданства, желающие въехать в Российскую Федерацию на срок свыше трех месяцев**, кроме сотрудников дипломатических представительств и консульских учреждений иностранных государств, сотрудников международных межправительственных организаций и членов их семей (статья 10). Они обязаны предъявить для получения визы сертификат установленного образца об отсутствии у них ВИЧ-инфекции. Без такого сертификата виза дана не будет. Российские граждане, возвращающиеся из-за границы, тест на ВИЧ сдавать не должны.

Следующий случай обязательного тестирования относится к **лицам, находящимся в местах лишения свободы**. Отказ от прохождения обязательного освидетельствования рассматривается как нарушение требований режима отбывания наказаний и влечет за собой соответствующие меры взыскания. Данное требование находит обоснование в

Уголовно-исполнительном кодексе РФ, статья 18 которого предписывает обязательное, по решению медицинской комиссии, лечение ВИЧ-инфицированных осужденных.

Требование обязательного тестирования на ВИЧ **при поступлении (призыве) на военную службу** установлено Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 25 февраля 2003 г. № 123. Данное требование не противоречит закону, так как согласно Федеральному закону «О воинской обязанности и военной службе» порядок организации и проведения медицинского освидетельствования граждан, подлежащих призыву на военную службу, определяется Положением о военно-врачебной экспертизе.

Никаких других случаев обязательного освидетельствования на ВИЧ-инфекцию быть не может, так как только на уровне **Правительства России** могут утверждаться списки для обязательного тестирования на ВИЧ. Соответственно, не должно быть и ограничений прав тех, кто отказывается подвергнуться такому освидетельствованию.

Дополнительным основанием для обследования на ВИЧ являются клинические показания, перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения. Однако даже наличие клинических показаний не дает права обследовать пациента без его согласия. Врач обязан предложить пациенту обследование, объяснив его значение и возможные последствия. Важно, чтобы решение пройти обследование на ВИЧ человек принял осознанно и добровольно и был внутренне готов к получению положительного результата.

Также по российскому законодательству беременные женщины не должны тестироваться в обязательном порядке.

Предполагается, что в ходе консультирования женщина дает добровольное согласие на тестирование ВИЧ.

Медицинские работники обязаны уведомить о результатах освидетельствования прошедшее его лицо.

Общее правило предполагает, что по достижении 15-летнего возраста (16-летнего возраста для лица, страдающего наркоманией) гражданин может самостоятельно решить вопрос о медицинском вмешательстве – согласиться или отказаться от него. С указанным возрастом также связано право на получение информации. Согласно Закону о ВИЧ обязательное согласие законных представителей на медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции требуется только в отношении граждан, не достигших 14 лет. В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних до 18-летнего возраста или у лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, соответствующая информация сообщается их родителям или законным представителям (статья 13 Закона о ВИЧ).

Обязан ли по закону пациент с ВИЧ сообщать о статусе врачу?

Российское законодательство напрямую не обязывает пациентов предоставлять информацию о здоровье лечащему врачу, он это делает исключительно в своих интересах. Многие считают, что обязанность информировать о ВИЧ-статусе основывается на Уголовном Кодексе РФ (статья 122), который предусматривается ответственность за поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ – инфекцией, а ВИЧ-инфицированный пациент гипотетически может быть потенциальным источником заражения, например, в случае

медицинских манипуляций с кровью пациента. Освобождение от уголовной ответственности допускается при информировании о своём ВИЧ-статусе, поэтому считают, что пациент должен сообщать о нём. Однако преступление, предусмотренное п. 1 ст. 122 УК РФ, предполагает лишь **прямой умысел**. Об этом свидетельствует указание законодателя на заведомость. Признак заведомости означает, что виновное лицо, осознавая высокую степень вероятности заражения другого лица ВИЧ-инфекцией, тем не менее, совершает действия или акты бездействия, которые ставят потерпевшего в опасность заражения. Прямой умысел в данном случае говорит о том, что пациент приходит на прием к врачу, он осознает общественную опасность своего поведения, ставящего в опасность заражения ВИЧ-инфекцией другое лицо, и желает поступить таким образом. Думаем, все же пациент обращается к врачу с целью получения квалифицированной медицинской помощи, а не с целью заразить врача ВИЧ. Кроме того, в каждом медицинском учреждении должна быть инструкция, в соответствии с которой сам врач обязан предпринять все прописанные там необходимые меры защиты от ВИЧ-инфекции, гепатитов, независимо, кто перед ним в кресле. Также нужно отметить, что значительная часть ВИЧ+ не знает своего диагноза, потому что они никогда не сдавали анализы, и они абсолютно уверенно ответят, что ВИЧ у них нет.

Врачебная тайна

Часть 1 статьи 23 Конституции РФ устанавливает право каждого гражданина на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну. Врачебная тайна, являясь личной тайной, доверенной врачу, относится к так называемым профессиональным тайнам. Право на неразглашение

врачебной тайны принадлежит к числу основных конституционных прав человека и гражданина.

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на сохранение врачебной тайны. Если диагноз пациента разгласили лица, которые узнали о нем при исполнении служебных обязанностей, они могут быть привлечены к ответственности (Статья 13 Основ). К сведениям, составляющим врачебную тайну, относятся информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. Под «иными сведениями» понимается, в частности, информация о семейной и интимной жизни, о здоровье родственников, коммерческая информация (о том, где работает пациент, какой у него род занятий и уровень доходов), и т.д. Независимо от того, получена ли врачебная тайна в лечебно-профилактическом учреждении или вне его при оказании экстренной помощи, обязательным условием квалификации разглашения информации, как врачебной тайны, является получение ее при исполнении профобязанностей.

В случае отсутствия названных в законе условий врач не имеет права разглашать врачебную тайну. Он не может предоставить такого рода информацию даже родным и близким больного. Врачебная тайна не разглашается, в том числе и после смерти человека, лицами, которым она стала известна при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей. В Законе отсутствует указание на срок, в течение которого после смерти человека такая информация должна оставаться недоступной, что означает бессрочно.

Круг лиц, обязанных хранить врачебную тайну, определен законом. Если человек рассказал о своем диагнозе другу или сослуживцу, а тот передал эти сведения третьим лицам, то такой поступок не повлечет за собой ответственности за разглашение врачебной тайны, он может вызвать только моральное осуждение. Обязанность не разглашать сведения, составляющие врачебную тайну, распространяется, прежде всего, на медицинских работников (врачей, медицинских сестер, санитарок, сиделок, регистраторов, студентов, проходящих практику в лечебных учреждениях) и фармацевтических работников.

Незаконной будет являться демонстрация телевизионных репортажей из поликлиник и больниц, если в кадр попадает хотя бы один пациент, не выразивший своего согласия на съемку. Ответственность за разглашение врачебной тайны должен нести врач, допустивший съемку без согласия пациента. Не будет нарушением врачебной тайны публикация в специальной литературе информации о течении болезни и способах лечения пациента без указания его имени. Врач может опубликовать фотографию пациента при условии, если по ней нельзя идентифицировать конкретного человека. С согласия гражданина или его законного представителя сведения, составляющие врачебную тайну, могут быть переданы другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе.

Исчерпывающий перечень случаев, в которых медицинские работники могут сообщать третьим лицам информацию, являющуюся врачебной тайной, без согласия самого лица, прошедшего освидетельствование, установлен статьей 13

Основ. Таких случаев десять:

1 . В целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю.

Примерами предоставления сведений при невозможности пациента выразить свою волю могут служить: приглашение к пациенту консультантов, извещение родственников о поступившем в тяжелом состоянии гражданине с целью организации ему лучших условий для помощи и т.д.

2. При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений.

Медицинские работники должны руководствоваться следующим критерием: несет ли данный клинический случай социальную опасность? Если такая опасность имеется, медицинские работники обязаны предпринять активные действия по ее предотвращению в установленном законе порядке. Так, меры в отношении больных инфекционными заболеваниями принимаются в соответствии с действующим санитарным законодательством (ст.33 Закона о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения).

3. По запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным

разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно. *При обращении в медицинское учреждение за информацией о гражданине указанные органы обязаны предоставить письменный запрос, только на основании, которого может производиться выдача сведений, составляющих врачебную тайну.*

В соответствии с п.5 чт.15 ФЗ «Об оперативно-розыскной

деятельности» от 12.08.1995 № 144-ФЗ, при решении задач оперативно-розыскной деятельности органами, уполномоченными ее осуществлять, законные требования должностных лиц органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, обязательны для исполнения физическими и юридическими лицами, к которым такие требования предъявлены. Неисполнение законных требований должностных лиц органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, либо воспрепятствование ее законному осуществлению влекут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4 . В случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему для информирования одного из его родителей или законного представителя. В случае выявления ВИЧ-инфекции у ребенка до 18 лет его родители обязательно информируются об этом (п.2 ст.13 Закона о ВИЧ).

5 . В целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.

Врачи могут воспользоваться данным основанием тогда, когда имеются соответствующие основания считать, что речь идет о преступлении или ином противоправном деянии. Для этого нужно обладать объективными сведениями, это могут быть следы побоев, колотые, резаные или огнестрельные раны и т.п. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 565н утвержден «Порядок информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в

результате противоправных действий». В нем приведен перечень ранений, травм и иных повреждений, причинивших вред здоровью пациента, о которых медицинский работник обязан сообщать в местные территориальные органы МВД.

6 . В целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба.

7 . В целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

8. При обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных. *Такой обмен информацией правомерен лишь при наличии строго специальной цели, а именно при оказании гражданину медицинской помощи – во всех иных случаях предоставление информации при ее обмене между медицинскими учреждениями будет незаконным.*

9 . В целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования.

10. В целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Основами.

В этом ряду особое значение для определения гарантий конфиденциальности лиц, зараженных ВИЧ, имеет пункт 2 приведенного перечня в части угрозы распространения инфекционных заболеваний. Действительно ВИЧ-инфекция подпадает под определение инфекционного заболевания, содержащееся в Федеральном законе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Инфекционными признаются «заболевания человека, возникновение и распространение которых обусловлено воздействием на человека биологических факторов среды обитания (возбудителей инфекционных заболеваний) и возможностью передачи болезни от заболевшего человека, животного к здоровому человеку».

В то же время из указанных юридических обстоятельств не следует, что угроза распространения инфекции устраняет врачебную тайну относительно ВИЧ-статуса. Согласно статье 13 Основ, предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина и в случае наличия вышеперечисленных обстоятельств **допускается**, но не предписывается и не является обязательным. Решение о допустимости и необходимости разглашения врачебной тайны принимает в таком случае врач или иное лицо, являющееся носителем сведений о состоянии здоровья человека.

Постановление Правительства РФ от 13 октября 1995 года № 1017, устанавливающее порядок освидетельствования на ВИЧ, предписывает строгие гарантии соблюдения врачебной тайны о ВИЧ-инфекции: «Медицинские работники и другие лица, которым в связи с выполнением служебных или профессиональных обязанностей стали известны сведения о результатах проведения медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции, обязаны сохранять эти сведения в тайне. За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лица, которым эти сведения стали известны в связи с выполнением ими своих служебных или профессиональных обязанностей, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Одним из способов избежать нарушений права на

неприкосновенность частной жизни является сообщением соответствующим органам закодированной информации о подтвержденных случаях ВИЧ. Такая информация может использоваться в эпидемиологических целях, но должна быть защищена от незаконного сбора и распространения. При оформлении листка нетрудоспособности в целях соблюдения врачебной тайны указывается только причина временной нетрудоспособности (заболевание, травма или иная причина). По письменному заявлению гражданина в листок нетрудоспособности могут вноситься сведения о диагнозе заболевания (статья 59 Основ). Лечебные учреждения при оформлении медицинских документов должны использовать специальную печать или штамп без указания профиля.

Ответственность медицинских работников за разглашение врачебной тайны

В случае разглашения сведений, составляющих врачебную тайну, пациенты могут предпринять следующие действия:

- подать жалобу руководителю организации, сотрудник которой разгласил сведения, составляющие врачебную тайну;
- предоставить иск о возмещении морального вреда к той организации, сотрудник которой разгласил сведения, составляющие врачебную тайну
- подать заявления в полицию или прокурору с требованием возбудить уголовное дело по факту разглашения сведений, составляющих врачебную тайну.

Отечественное законодательство предусматривает несколько видов **юридической ответственности за нарушение врачебной тайны.**

В первую очередь это ответственность, предусмотренная действующим гражданским законодательством. Так, **статья**

150 Гражданского Кодекса РФ (далее - ГК РФ) устанавливает, что личная тайна относится к нематериальным (неимущественным) благам человека, неотчуждаемым и непередаваемым иным способом. Статья же 151 ГК РФ определяет, что, если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации такого вреда. При этом следует учитывать, что под моральным вредом понимаются физические и нравственные страдания гражданина, претерпеваемые им вследствие нарушения нематериальных благ или личных неимущественных прав. Например, грубость, проявляемое неуважение к пациенту, унижение его достоинства, причинение ему боли, страданий, когда их можно избежать, являются моральным вредом, который подлежит компенсации, так как нарушает законные права пациента. Глава 59 ГК РФ конкретизирует положения статьи 151, и в статье 1064 указывает, что вред, причинённый личности гражданина, подлежит возмещению в полном объёме.

Следует учитывать также следующее - подавляющее большинство исковых заявлений, содержащих требование о компенсации морального вреда, причинённого вследствие разглашения врачебной тайны, адресовано к медицинскому учреждению (предприятию). Согласно ст. 1068 ГК РФ, юридическое лицо возмещает вред, причинённый его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей, независимо от того, выполнял ли работник работу на основании трудового договора (контракта) или по гражданско-правовому договору. Однако, ст. 1081 ГК РФ предоставляет лицу, возместившему вред, причинённый другим лицом (работником-врачом), право обратного требования (регресса) к этому лицу (врачу) в

размере выплаченного возмещения. Таким образом, медицинское учреждение (предприятие), выплатившее пострадавшему денежную сумму в качестве компенсации морального вреда, причинённого разглашением врачебной тайны своим сотрудником, имеет право взыскать эту же сумму с самого сотрудника.

Помимо гражданско-правовой, законодательство устанавливает и уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны. **Статья 137 Уголовного Кодекса РФ** (далее - УК РФ), непосредственно касающаяся врачебной тайны, помещена законодателем в главу «Преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина», что ещё раз подтверждает особую защиту врачебной тайны со стороны закона.

Статья 137. Нарушение неприкосновенности частной жизни

1. Незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрируемом произведении или средствах массовой информации наказываются штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо принудительными работами на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо арестом на срок до четырех месяцев, либо лишением

свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

2. Те же деяния, совершенные лицом с использованием своего служебного положения, наказываются штрафом в размере от ста тысяч до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до двух лет, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от двух до пяти лет, либо принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет.

Под сведениями о частной жизни лица, составляющими его личную или семейную тайну (далее - сведения), понимается любая информация о фактах из жизни лица или его семьи, личных и семейных связях, воззрениях, привычках, традициях, пристрастиях, увлечениях и др. Тайна - это не любые сведения (информация), а лишь те, которые известны определенному кругу лиц или даже конкретному лицу. Известными для этих лиц такие сведения становятся вследствие профессиональной или служебной деятельности, семейно-брачных отношений и по другим основаниям. Общим для всех видов сведений (информации), составляющих тайну, является ограничение к ним доступа в силу предписаний закона. Именно поэтому указанные сведения не подлежат свободному обращению и

разглашению (огласке).

Здесь следует отметить, что причинение вреда здоровью вследствие разглашения врачебной тайны может повлечь одновременно и уголовную, и гражданско-правовую ответственность в виде возмещения морального вреда.

Статья 20 Закона о ВИЧ предусматривает возмещение вреда, причиненного здоровью лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека при оказании им медицинской помощи медицинскими работниками. Возмещение вреда производится в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, а именно главой 59 ГК РФ «Обязательства вследствие причинения вреда».

Неоказание помощи больному

Скорая и неотложная медицинская помощь в полном объеме при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах и неотложных состояниях в период беременности должна оказываться бесплатно во всех лечебно-профилактических учреждениях города всем гражданам РФ, лицам без гражданства и иностранным гражданам независимо от наличия регистрации или полиса.

С момента, когда устранена угроза жизни больного или здоровью окружающих и возможна его транспортировка, дальнейшее оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно гражданам РФ, имеющим медицинский полис, а также гражданам, официально признанным беженцами. Для остальных – на платной основе. Общий же перечень бесплатных медицинских услуг для жителей региона, имеющих регистрацию и медицинский полис, есть в каждой

поликлинике.

Существует уголовная ответственность за неоказание помощи больному и оставление в опасности.

Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, - наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев. А если это повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, - наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового (ст. 124 УК РФ. Неоказание помощи больному).

Потерпевшим от преступления является больной, т.е. лицо, страдающее каким-либо заболеванием и нуждающееся в оказании медицинской помощи. Важно, чтобы болезнь при неоказании помощи создавала реальную угрозу причинения вреда здоровью потерпевшего. В конкретном случае неоказание помощи может выразиться в отказе врача принять вызов или выехать на дом, принять поступившего больного или осмотреть его. Виновный может отказаться сделать

искусственное дыхание, остановить кровотечение, наложить швы, вызвать надлежащего специалиста по профилю заболевания, дать необходимые лекарства, не принять меры к доставлению нуждающегося в этом потерпевшего в больницу и т.д. Ответственность по данной статье могут понести прежде всего медицинские работники: врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушеры, фармацевтические работники. Для наличия состава преступления должно быть установлено, что лицо обязано было оказать медицинскую помощь, но не оказало ее без уважительных причин. Уважительными причинами могут считаться стихийные бедствия, болезнь самого врача, отсутствие лекарств, медицинских инструментов, транспорта для доставки больного в стационар и т. п.

Причинение вреда здоровью средней тяжести - минимальный размер вреда, при наличии которого возможна уголовная ответственность. Отсюда, если неоказание помощи вызвало лишь легкий вред здоровью, уголовное преследование исключается. Вред здоровью должен быть обусловлен бездействием виновного, неоказанием им помощи потерпевшему. Если такой связи нет, содеянное не может быть квалифицировано по ст. 124, даже если и деяние в виде неоказания помощи, и вредные последствия имели место (например, после отказа фельдшера оказать необходимую помощь больной решил самостоятельно добираться до районной больницы, в пути поскользнулся, упал и получил средней тяжести повреждения).

Другие виды уголовной ответственности за нарушение прав пациента:

- Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных

обязанностей (ч. 2 ст. 109 УК РФ), причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. ч. 2, 4 ст. 118 УК РФ).

- Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120 УК РФ)
- Заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ).
- Незаконное производство аборта (ст. 123 УК РФ)
- Незаконное помещение в психиатрический стационар (ст. 128 УК РФ)
- Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 233 УК РФ)
- Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (ст. 235 УК РФ)
- Должностные преступления в сфере здравоохранения: получение взятки (ст. 290 УК РФ), служебный подлог (ст. 292 УК РФ), халатность (ст. 293 УК РФ)

Административная ответственность за нарушение прав граждан в сфере охраны здоровья

Кодекс об административных правонарушениях РФ устанавливает ответственность за различные нарушения прав граждан в области охраны здоровья. Глава 6 охватывает административные правонарушения, посягающие на здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и общественную нравственность. Ст. 6.2 устанавливает ответственность за незаконное (без лицензии)

занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью либо занятие народной медициной (целительством) с нарушением предусмотренного законодательством порядка. В ряде статей кодекса закрепляется ответственность за нарушение порядка приобретения, хранения наркотических средств.

Административная ответственность устанавливается также за нарушение санитарного законодательства. Ст. 6.3 устанавливает ответственность за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Совершение указанных правонарушений влечет за собой предупреждение или наложение штрафа, размер которого определяется дифференцированно для граждан, должностных лиц и юридических лиц пропорционально минимальному размеру оплаты труда. Привлечение к административной ответственности осуществляется в порядке, предусмотренном Кодексом об административных правонарушениях. В большинстве случаев дела об административных правонарушениях в области охраны здоровья граждан рассматриваются органами государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ (ст. 23.13); а также органами, которые осуществляют государственный ветеринарный надзор (ст. 23.14), органами внутренних дел (ст. 23.3) и др.

Дисциплинарная ответственность медицинских работников

За неисполнение или ненадлежащее исполнение

обязанностей, возложенных на них законодательством о труде, коллективным и трудовым договором, медицинские работники несут общую дисциплинарную ответственность. Перечень дисциплинарных взысканий определен в ст. 192 Трудового кодекса РФ и является исчерпывающим. Он включает в себя замечание, выговор и увольнение по основаниям, предусмотренным в законе.

Положение ВИЧ- инфицированных граждан по российскому законодательству

Ответственность

В ходе уведомления лица, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, врач выдает инфицированному справку официального образца о наличии у него ВИЧ-инфекции; в справке делается отметка о предупреждении больного об уголовной ответственности за умышленное поставление в опасность заражения либо заражение ВИЧ-инфекцией других лиц; справка выдается на руки больному, который расписывается в ее получении в амбулаторной карте или истории болезни; выдавая справку, врач подробно консультирует больного, объясняя ему необходимые меры предосторожности и способы профилактики передачи ВИЧ-инфекции.

Выдержка из Уголовного Кодекса Российской Федерации (далее – УК):

Статья 122. Заражение ВИЧ-инфекцией

1. Заведомое поставление другого лица в опасность заражения «ВИЧ-инфекцией» наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до одного

года.

2. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.

3. Деяние, предусмотренное «частью второй» настоящей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего, – наказывается лишением свободы на срок до восьми лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до десяти лет либо без такового.

4. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

Примечание. Лицо, совершившее деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

В ст.122 УК предусматривается ответственность фактически за два самостоятельных преступления. При совершении первого (часть 1 статьи 122) имеется в виду лишь поставление в

опасность заражения, при совершении второго (часть 2) налицо факт заражения ВИЧ-инфекцией. Эти преступления различаются только по последствиям — не наступлением последствий (поставление в опасность) или наступлением их (заражение другого лица). Ответственность по данной статье может понести человек, знавший о наличии у него ВИЧ-инфекции. Возраст наступления уголовной ответственности — с 16 лет.

Опасность заражения ВИЧ-инфекцией имеет место, если совершены действия, которые создали возможность передачи данной инфекции другому лицу, но этого не произошло вследствие случайности или мер, предпринятых лицом, которое могло стать потерпевшим. Способы поставления в опасность заражения ВИЧ-инфекцией разнообразны. Установлено, что вирус ВИЧ-инфекции может быть передан через кровь и травмированные слизистые оболочки тела человека. Наиболее распространенным является поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией половым путем, как при гомо-, так и при гетеросексуальных контактах. Во время полового акта (вагинального, орального или анального), совершенного без мер предосторожности, ВИЧ-инфекция через кровь, семенную жидкость или влагалищные выделения проникает в слизистую оболочку, откуда вирус попадает в кровь другого человека. Любой половой контакт с ВИЧ-положительным подвергает другого человека реальной опасности заражения даже, если он пользовался презервативом. Такой рекомендацией руководствуются суды России. Также поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией возникает при грудном вскармливании младенца больной матерью.

Поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией может быть связано также с ненадлежащим

выполнением медперсоналом общепринятых профилактических мероприятий (использование нестерильных инструментов, отсутствие одноразовых шприцев и систем при хирургических операциях, переливании крови, несоблюдение санитарно-эпидемиологических требований и др.). В этом случае содеянное квалифицируется по ч. 4 ст. 122 УК. Ответственность по этому пункту несут медицинские работники, работники станций переливания крови, работники аптек (фармацевты), нарушившие в данном конкретном случае профессиональные обязанности, что привело к заражению лица ВИЧ-инфекцией. Все названные выше способы – это почти исчерпывающий перечень возможных ситуаций поставления другого человека в опасность заражения ВИЧ-инфекцией.

Нельзя поставить другое лицо в опасность заражения ВИЧ-инфекцией в процессе обычного общения больного со здоровым человеком. Вирус не передается здоровому на расстоянии, бытовым путем. Исходя из этого, больных ВИЧ-инфекцией нельзя привлечь к уголовной ответственности по ч. 1 ст. 122 УК, если они соблюдали необходимые меры предосторожности.

В силу примечания к ст. 122 УК лицо, совершившее деяние, предусмотренное ч. 1 ст. 122 УК, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения. Таким образом, добровольное согласие, например, потерпевшего на вступление с ВИЧ-положительным в половой контакт, во время которого возникает опасность заражения ВИЧ-инфекцией, и

сообщение ВИЧ-положительного партнера о наличии у него ВИЧ, являются условиями освобождения вирусоносителя от уголовной ответственности.

Дела о преступлениях, предусмотренных ч. 1 ст. 122 УК рассматривают мировые судьи.

Также ВИЧ-положительный человек при определенных условиях может понести **административную ответственность**. Статья 6.1 Кодекса РФ об административных правонарушениях предусматривает наказание за сокрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией и контактов, создающих опасность заражения. Наказание по данной статье влечет наложение административного штрафа.

Данное правонарушение совершается путем бездействия — лицо не сообщает медицинским работникам необходимую для проведения эпидемиологического расследования информацию. При этом надо иметь в виду, что ВИЧ-положительный нередко может и не знать время и соответственно источник своего заражения. Что же касается лиц, поставленных в опасность заражения в связи с контактами с больным ВИЧ-инфекцией, то это, прежде всего, члены семьи больного, половые партнеры, а в случае, если больной является наркоманом, употребляющим наркотики внутривенно, — то и партнеры по совместному инъекционному употреблению наркотических средств.

Ответственность по данной статье может понести достигшее 16-летнего возраста лицо, которому в результате проведенного медицинского освидетельствования стало известно о наличии у него ВИЧ-инфекции.

Предоставление терапии

ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все

виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Статья 4 Закона о ВИЧ, сказано, что государство гарантирует «предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи». Такая Программа утверждается ежегодно. На уровне субъектов Российской Федерации принимаются территориальные программы. Лечение ВИЧ включено в эти программы.

Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» содержит перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно. В этот перечень входит ВИЧ-инфекция с пометкой, что бесплатно предоставляются все лекарства.

Выдача лекарственных средств по ВИЧ-инфекции осуществляется Центрами СПИД, специализированными лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ) или аптечными учреждениями на основании рецептов врачей. Обеспечению лекарственными средствами подлежат находящиеся под диспансерным наблюдением взрослые и дети, а также граждане, нуждающиеся в проведении профилактического лечения ВИЧ-инфекции. Подробно

порядок обеспечения лекарствами определен Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.12.2005 года № 757 «О неотложных мерах по организации обеспечения лекарственными препаратами больных ВИЧ-инфекцией».

В соответствии с пунктом 1 статьи 37 Основ, медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

Социальная поддержка

Статья 19. Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных – несовершеннолетних (Закона о ВИЧ)

ВИЧ-инфицированным – несовершеннолетним в возрасте до 18 лет назначаются социальная пенсия, пособие и предоставляются меры социальной поддержки, установленные для детей-инвалидов законодательством Российской Федерации, а лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными – несовершеннолетними, выплачивается пособие по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В целях реализации ВИЧ – инфицированными несовершеннолетними права на получение пособий и льгот, установленных для детей – инвалидов, необходимо их родителям, либо иным законным представителям ВИЧ – инфицированных несовершеннолетних получить заключение Клинико-экспертной комиссии (КЭК) о наличии у ребенка ВИЧ – инфекции. На основании чего, выдается справка с заключением КЭК (при этом в справке не пишут, что у ребенка

ВИЧ – инфекция, а указывают код заболевания: В – 24). Т.к. ребенок ВИЧ – инфицированный и ему будет установлена категория ребенок – инвалид по данному основанию, соответственно КЭК он будет проходить в СПИД – центре, где состоит на учете. С заключением КЭК необходимо обратиться в пенсионный фонд по месту жительства, где пишется заявление для назначения пенсии (существует определенная форма заявления, которую предоставляют в пенсионном фонде). В каждом пенсионном фонде, назначается ответственное лицо по назначению ежемесячных денежных выплат, которое при устройстве на работу дает подписку о неразглашении тайны, которая ему станет известна в процессе выполнения своих профессиональных обязанностей. Поэтому, гражданам можно не бояться, что предоставленная ими информация о наличии у ребенка ВИЧ – инфекции станет, известна неопределенному кругу лиц.

Родители ВИЧ-положительных детей имеют право на внеочередное предоставление жилых помещений, если они нуждаются в улучшении жилищных условий и если ВИЧ-положительный – несовершеннолетний в возрасте до 18 лет проживает с ними (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2012 г. № 991н «Об утверждении перечня заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь»). Одним из оснований признания семьи нуждающейся в улучшении жилищных условий является отсутствие у ВИЧ-положительного ребенка отдельной комнаты.

В соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в российской Федерации» Правительство утвердило «Правила предоставления льгот инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, по обеспечению их жилыми помещениями, оплате жилья и коммунальных услуг»

(Постановление Правительства РФ от 27 июля 1996г. № 901).

В них, в частности, говорится, что при предоставлении жилого помещения семьям, имеющим детей-инвалидов, учитываются рекомендации индивидуальной программы реабилитации инвалида (индивидуальная программа реабилитации разрабатывается специалистами учреждения, проводившими медико-социальную экспертизу – так теперь называется ВТЭК – в течение месяца после признания лица инвалидом и после утверждения руководителем учреждения направляется в орган социальной защиты населения), состояние его здоровья, а также другие обстоятельства (приближение к лечебно-профилактическому учреждению, месту жительства родных, близких и т.п.). Занимаемое семьей, имеющей ребенка-инвалида, жилое помещение может быть заменено на другое равноценное помещение в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (переселение с верхних этажей на нижние, приближение к месту жительства родных, близких и т.п.).

Семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется скидка не ниже 50 процентов оплаты жилья в домах государственного, муниципального и общественного фонда, оплаты коммунальных услуг (независимо от принадлежности жилого фонда), а в жилых домах, не имеющих центрального отопления, – стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению.

Положение иностранцев с ВИЧ

В соответствии с положениями Закона о ВИЧ, а также «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» при оформлении на временное или постоянное проживание иностранный гражданин представляет сертификат об отсутствии у него ВИЧ-инфекции, отсутствие же

сертификата является основанием для отказа в выдаче разрешения на временное проживание.

Статья 10 Закона о ВИЧ. Условия въезда в Российскую Федерацию иностранных граждан и лиц без гражданства

1. Дипломатические представительства или консульские учреждения Российской Федерации выдают российскую визу на въезд в Российскую Федерацию иностранным гражданам и лицам без гражданства, прибывающим в Российскую Федерацию на срок свыше трех месяцев, при условии предъявления ими сертификата об отсутствии у них ВИЧ-инфекции, если иное не установлено международными договорами Российской Федерации. Данное положение не распространяется на сотрудников дипломатических представительств и консульских учреждений иностранных государств, сотрудников международных межправительственных организаций и членов их семей.

2. Требования к указанному сертификату устанавливаются Правительством Российской Федерации.

В случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, они подлежат депортации из Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Это означает, что человек должен покинуть территорию России добровольно либо к нему могут быть применены меры административного порядка, т.е. сотрудниками миграционной службы может быть организована депортация (высылка). Решение о нежелательности пребывания иностранного гражданина на территории РФ по медицинским показателям согласно постановлению Правительства РФ №199 уполномочен

принимать Роспотребнадзор. Сотрудники УФМС России осуществляют контроль за выездом данных граждан.

В 2006 году было выпущено Определение Конституционного Суда РФ от 12.05.2006 года № 155-О, в котором говорится, что в случае принятия решения о депортации иностранного гражданина при наличии у него ВИЧ-инфекции и его обжалования в судебном порядке, что правоприменительными органами и судами — **исходя из гуманитарных соображений** — учитываются семейное положение, состояние здоровья ВИЧ-инфицированного иностранного гражданина или лица без гражданства (в том числе клиническая стадия заболевания) и иные исключительные, заслуживающие внимания обстоятельства при решении вопроса о том, является ли необходимой депортация данного лица из Российской Федерации, а также при решении вопроса о его временном проживании на территории Российской Федерации. При этом в любом случае данное лицо не освобождается от обязанности соблюдать предписанные в соответствии с законом профилактические меры относительно недопущения распространения ВИЧ-инфекции.

При этом надо знать, что Постановлением Правительства РФ от 02.04.2003 года № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации». В данном Постановлении упомянуты следующие заболевания, помимо ВИЧ-инфекции: лепра (болезнь Гансена), туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем (сифилис и др.). Таким

образом, не только при положительном анализе на ВИЧ-инфекцию, но и при наличии иных заболеваний, может быть отказано в виде на жительство и разрешении на временное проживание на территории России.

Определение Конституционного Суда уже сегодня дает шанс людям, находящимся в подобной ситуации, не бояться депортации. Теперь правовые нормы, ставящие ВИЧ - положительных фактически вне закона, должны применяться с учетом жизненной ситуации каждого конкретного человека. Даже если орган миграции не согласится принять у такого лица документы для предоставления разрешения на временное проживание или вида на жительство, этот запрет можно оспорить в суде общей юрисдикции, ссылаясь на Определение Конституционного Суда. И если обращающийся человек имеет в России семью или имеет другие особые обстоятельства, суд, рассматривающий жалобу, может принять сторону заявителя.

Европейский Суд по правам человека (ЕСПЧ) признал запрет для иностранцев с ВИЧ находиться на территории России свыше 3 месяцев нарушающим Конвенцию о защите прав человека и основных свобод. Постановлением Европейского Суда от 10 марта 2011 года по делу «К. против России» была удовлетворена жалоба иностранного гражданина, лишённого права легального проживания в России из-за наличия ВИЧ. ЕСПЧ своим постановлением признал это дискриминацией по признаку состояния здоровья и нарушением права на уважение семейной жизни. Нормы законов о запрете пребывания ВИЧ-инфицированных иностранцев в РФ признаны ЕСПЧ неоправданным ограничением прав человека. Как отметил Суд, из 47 государств – членов Совета Европы только три (Армения, Молдова и Россия) сохраняют в своем законодательстве нормы о депортации по этому признаку.

Европейский Суд признал, что неизбирательный отказ в легальном пребывании на территории РФ «без индивидуальной судебной оценки, и основанный исключительно на состоянии здоровья, не может считаться совместимым с принципом защиты от дискриминации, закрепленным в статье 14 Конвенции». Россия признает обязательными решения ЕСПЧ, так как они представляют собой официальное толкование Конвенции, ратифицированной Россией. Успешная практика восстановления прав мигрантов с ВИЧ в России уже есть.

Для российских граждан не предусмотрено каких-либо ограничений для ВИЧ + при въезде и выезде из своей страны. Есть определенные ограничения на въезд в отдельные страны, но в основном они касаются длительного пребывания. Такие крупные страны, как США и Китай, в последние годы сняли любые ограничения по пребыванию иностранцев с ВИЧ.

Признание брака недействительным

В соответствии со статьей 15 Семейного Кодекса РФ, если одно из лиц, вступающих в брак, скрыло от другого лица наличие ВИЧ-инфекции или венерической болезни, последний вправе обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным.

Брак признается недействительным со дня его заключения.

Признание брака недействительным производится судом.

К имуществу, приобретенному совместно лицами, брак которых признан недействительным, не применяются статьи семейного законодательства о совместной собственности супругов. Если между супругами был заключен брачный договор, то он также признается недействительным.

Признание брака недействительным не влияет на права детей,

родившихся в таком браке или в течение трехсот дней со дня признания брака недействительным.

При вынесении решения о признании брака недействительным суд вправе признать за супругом, права которого нарушены заключением такого брака (добросовестным супругом) права на получение от другого супруга содержания в соответствии с положениями Семейного кодекса, а также признать за ним право на раздел имущества, приобретенного совместно до момента признания брака недействительными.

Добросовестный супруг вправе требовать возмещения причиненного ему материального и морального вреда в судебном порядке.

Лишение родительских прав из-за статуса

Иногда ВИЧ - положительные граждане, имеющие детей, сталкиваются с попытками со стороны родственников, узнавших об их диагнозе, а иногда и государственных учреждений, лишить их родительских прав из-за статуса. Однако наличие ВИЧ не является основанием для лишения прав.

Четкий перечень оснований и порядок лишения родительских прав предусмотрены статьями 69,70 Семейного Кодекса РФ, к таким основаниям относятся:

- Уклонение родителей от выполнения родительских обязанностей, в том числе злостное уклонение от уплаты алиментов (то есть родители не заботятся о здоровье, нравственном воспитании, физическом, психическом, духовном развитии, обучении ребенка, его материально-бытовом обеспечении, а также не содержат ребенка, не имея к этому уважительных причин).

- Отказ родителей без уважительных причин взять своего ребенка из родильного дома либо иного лечебного учреждения, воспитательного учреждения или других аналогичных учреждений.
- Злоупотребление родителями своими родительскими правами. Сюда относятся создание препятствий в обучении, склонение к попрошайничеству, воровству, пьянству, проституции, употреблению спиртных напитков или наркотиков и т.п.
- Жестокое обращение с детьми, включая физическое или психическое насилие над ними (избиение ребенка, угрозы в его адрес, внушение чувства страха и т.п.), а также покушение на половую неприкосновенность ребенка. Все это может послужить также основанием для возбуждения в отношении родителей уголовного дела. Кроме фактов насилия, жестокое обращение с детьми может проявляться также в применении недопустимых приемов воспитания детей, причиняющих вред их нравственному развитию, а равно в пренебрежительном, грубом, унижающем человеческое достоинство обращении или эксплуатации детей.
- Заболевание родителей хроническим алкоголизмом или наркоманией, подтвержденное соответствующим медицинским заключением. Сам факт нахождения лица на учете в наркологическом диспансере ещё не является достаточным основанием, чтобы гражданин был признан хроническим больным по указанным заболеваниям.
- Совершение родителями умышленного преступления против жизни или здоровья своих детей, либо против жизни и здоровья супруга, что доказано вступившим в законную силу приговором суда.

Данный перечень оснований для лишения родительских прав

является исчерпывающим.

Как видно из вышеперечисленного, наличие ВИЧ-положительного статуса не является основанием для лишения родительских прав.

Допускается ограничение в родительских правах, в том случае, если оставление ребенка с родителями (одним из них) опасно для ребенка по причинам, от родителей не зависящим (психическое расстройство или иное хроническое заболевание, стечение тяжелых обстоятельств и др.). В этом случае контакты родителей с ребенком могут быть сохранены.

Также ограничение родительских прав допускается в том случае, если оставление ребенка с родителями опасно вследствие их поведения, но не установлены достаточные основания для лишения родительских прав. Если в течение шести месяцев родители не изменяют своего виновного поведения, то орган опеки и попечительства обязан предъявить иск о лишении родительских прав.

Ребенок, родители которого лишены родительских прав или ограничены в них, сохраняет право собственности на жилое помещение или право пользования жилым помещением, а также сохраняет имущественные права, основанные на факте родства с родителями или другими родственниками, в том числе право на получение наследства. Вопрос о дальнейшем совместном проживании ребенка с родителями (одним из них), лишенными родительских прав решается судом в порядке, предусмотренном жилищным законодательством. В частности, граждане, лишенные родительских прав могут быть выселены без предоставления жилого помещения, если совместное проживание этих граждан с детьми, признано судом невозможным (это относится к неприватизированным жилым помещениям).

Усыновление детей ВИЧ+ гражданами

В соответствии со статьей 127 Семейного Кодекса РФ, не могут усыновить ребенка лица, которые по состоянию здоровья не могут осуществлять родительские права. Перечень заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную семью, утвержден Постановлением Правительства РФ от 01.05.1996 года № 542.

К ним относятся:

- туберкулез;
- заболевания внутренних органов, нервной системы, опорно-двигательного аппарата в стадии декомпенсации;
- злокачественные онкологические заболевания всех локализаций;
- наркомания, токсикомания, алкоголизм;
- **инфекционные заболевания до снятия с диспансерного учета;**
- психические заболевания, при которых больные признаны в установленном порядке недееспособными или ограниченно дееспособными;
- все заболевания и травмы, приведшие к инвалидности I и II группы, исключающие трудоспособность.

Таким образом, наличие ВИЧ-инфекции может являться препятствием к усыновлению ребенка, если человек состоит на учете в СПИД - центре.

Работа и образование

В соответствии с Конституцией РФ и Трудовым кодексом РФ каждый имеет право свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать род деятельности и

профессию.

Трудовой кодекс запрещает необоснованный отказ в приеме на работу. В ст.3 ТК РФ закреплено, что каждый имеет равные возможности для реализации своих трудовых прав. Никто не может быть ограничен в трудовых правах и свободах или получать какие-либо преимущества независимо от пола, расы, цвета кожи, национальности, языка, происхождения, имущественного, социального и должностного положения, возраста, места жительства, отношения к религии, политических убеждений, принадлежности или не принадлежности к общественным объединениям, а также от других обстоятельств, не связанных с деловыми качествами работника.

В соответствии с Законом о ВИЧ (статья 17) не допускается увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ - положительных на основании наличия у них ВИЧ - инфекции. Нет прямого основания увольнения гражданина с ВИЧ и в Трудовом кодексе РФ, где в ст.81 приводятся 13 оснований увольнения работника по инициативе работодателя.

Однако работник может быть уволен, если он будет признан (но только в соответствии с медицинским заключением) полностью нетрудоспособным или состояние его здоровья будет препятствовать выполнению работы.

Также, только в соответствии с медицинским заключением, при выявлении противопоказаний для выполнения работником работы, он может быть отстранен или не допущен к работе, обусловленной трудовым договором.

Лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных

заболеваний (в том числе ВИЧ-инфекции), если они могут явиться источниками распространения инфекционных заболеваний в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой ими работой, при их согласии временно переводятся на другую работу, не связанную с риском распространения инфекционных заболеваний. При невозможности перевода на основании постановлений главных государственных санитарных врачей и их заместителей они временно отстраняются от работы с выплатой пособий по социальному страхованию (ст. 33 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»). В таком случае работника, только с его согласия, в соответствии с медицинским заключением, работодатель может перевести на другую имеющуюся работу, не противопоказанную ему по состоянию здоровья (именно переведен, а не уволен). На практике же может возникнуть вопрос – что делать в том случае, если у работодателя нет такой должности, которая бы исключала возможность распространения ВИЧ-инфекции и подходила бы для работника по профессии и квалификации. Закон не дает ответа на данный вопрос, и на практике такой спор между работодателем и ВИЧ - положительным работником может разрешиться не в пользу работника.

Вышеупомянутая статья закона может быть применима только к ВИЧ+ работникам тех профессий, которые связаны с контактами с жидкостями, по которым может быть передан ВИЧ. В отношении учителя, пекаря и т.д. это норма не может быть применима, так как при выполнении из трудовых обязанностей не создает угрозы распространения ВИЧ. Хотя ВИЧ-инфекция и является инфекционным заболеванием, но она не передается ни бытовым, ни воздушно-капельным путями, поэтому ВИЧ не представляет в быту и при обычных

контактах опасности даже для близко общающихся людей.

Работники некоторых профессий обязаны пройти медицинское освидетельствование при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах. Перечень таких профессий утвержден постановлением Правительства РФ № 877 от 4 сентября 1995 года.

К сожалению, в последнее время еще встречаются случаи, когда ВИЧ+ детей не принимают в образовательные учреждения. Чтобы этого не допустить необходимо пользоваться законами. Директор школы не может отказать родителям по той причине, что в медицинской карте малыша значится это заболевание. «Государства принимают все необходимые меры для обеспечения защиты ребенка от всех форм дискриминации или наказания на основе статуса деятельности, выраженных взглядов или убеждений ребенка, родителей ребенка, законных опекунов или иных членов семьи» (ст.2 п. 2 Конвенции ООН о правах ребенка. В Российской Федерации гарантируется право каждого человека на образование: «Право на образование в Российской Федерации гарантируется независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного, социального и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств.»). «Закон РФ «Об образовании» от 10 июля 1992 г.» (статья 5 Закона РФ «Об образовании» от 29 декабря 2012 г. № 273).

ВИЧ - инфицированный ребенок должен быть принят в любое учебное заведение на общих основаниях. Если по состоянию здоровья ему трудно посещать школу, то органы управления образованием и образовательные учреждения обеспечивают

с согласия родителей обучение ребенка по полной общеобразовательной или индивидуальной программе на дому. Порядка воспитания и обучения детей-инвалидов на дому и в негосударственных образовательных учреждениях определен Постановлением Правительства РФ от 18 июля 1996 г. № 861.

ВИЧ - положительные люди ни на рабочем месте, ни в учебных учреждениях никакой опасности для окружающих не представляют, и дискриминация их только на основании поставленного им диагноза – полное нарушение их прав и свобод. Лица, считающие, что они подверглись дискриминации, в том числе и в сфере труда, в соответствии с Российским законодательством вправе обратиться в суд и (или) в органы федеральной инспекции труда с заявлением о восстановлении нарушенных прав, возмещении материального ущерба и компенсации морального вреда.

Клятва врача (Статья 71. 2. Основ)

«Получая высокое звание врача и приступая к профессиональной деятельности, я торжественно клянусь:

- честно исполнять свой врачебный долг, посвятить свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья человека;
- быть всегда готовым оказать медицинскую помощь, хранить врачебную тайну, внимательно и заботливо относиться к пациенту, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств;

- проявлять высочайшее уважение к жизни человека, никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии;
- хранить благодарность и уважение к своим учителям, быть требовательным и справедливым к своим ученикам, способствовать их профессиональному росту;
- доброжелательно относиться к коллегам, обращаться к ним за помощью и советом, если этого требуют интересы пациента, и самому никогда не отказывать коллегам в помощи и совете;
- постоянно совершенствовать свое профессиональное мастерство, беречь и развивать благородные традиции медицины».

Основные нормативно-правовые документы, которые регулируют юридические вопросы, связанные с ВИЧ/СПИД в России

Приложение 1

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

№ 38-ФЗ, 30 марта 1995 года

О ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМОГО ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИИ)

(в ред. Федеральных законов

от 12.08.1996 № 112-ФЗ, от 09.01.1997 № 8-ФЗ,
от 07.08.2000 № 122-ФЗ, от 22.08.2004 № 122-ФЗ,
от 18.10.2007 № 230-ФЗ, от 23.07.2008 № 160-ФЗ,
от 27.07.2010 № 203-ФЗ, от 18.07.2011 № 242-ФЗ)

Признавая, что хроническое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), приобретает массовое распространение во всем мире,

вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для Российской Федерации, создает угрозу личной, общественной, государственной безопасности, а также угрозу существованию человечества, вызывает необходимость защиты прав и законных интересов населения, а также учитывая необходимость применения своевременных эффективных мер комплексной профилактики ВИЧ-инфекции, Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации принимает настоящий Федеральный закон.

Глава I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основные понятия

В настоящем Федеральном законе применяются следующие понятия:

ВИЧ-инфекция - хроническое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека;

ВИЧ-инфицированные - лица, зараженные вирусом иммунодефицита человека.

Статья 2. Законодательство Российской Федерации о предупреждении распространения ВИЧ-инфекции

1. Законодательство Российской Федерации о предупреждении распространения ВИЧ-инфекции состоит из настоящего Федерального закона, других федеральных законов и принимаемых в соответствии с ними иных нормативных правовых актов, а также законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

2. Федеральные законы и иные нормативные правовые акты, а также законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации не могут снижать гарантии, предусмотренные настоящим Федеральным законом.

3. Если международными договорами Российской Федерации установлены иные, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом, правила, то применяются правила международных договоров.

Статья 3. Применение настоящего Федерального закона

Настоящий Федеральный закон распространяется на граждан Российской Федерации, на находящихся на территории Российской Федерации иностранных граждан и лиц без гражданства, в том числе постоянно проживающих в Российской Федерации, а также применяется в отношении предприятий, учреждений и организаций, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, независимо от их организационно-правовой формы.

Статья 4. Гарантии государства

1. Государством гарантируются:

- регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции;
- эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации;
- производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а

также контроль за безопасностью медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;

- доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции (далее - медицинское освидетельствование), в том числе и анонимного, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности такого медицинского освидетельствования как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование;
- предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным - гражданам Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;
- развитие научных исследований по проблемам ВИЧ-инфекции;
- включение в учебные программы образовательных учреждений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию;
- социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным - гражданам Российской Федерации, - получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство;
- подготовка специалистов для реализации мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;
- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции;
- обеспечение бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях в порядке, установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, а в учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, в порядке, установленном органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

2. Осуществление указанных гарантий возлагается на федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления в соответствии с их компетенцией.

Статья 5. Гарантии соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных

1. ВИЧ-инфицированные - граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.

2. Права и свободы граждан Российской Федерации могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом.

Статья 6. Финансовое обеспечение деятельности по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции

1. Финансовое обеспечение мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, проводимых федеральными специализированными медицинскими

учреждениями и иными организациями федерального подчинения, относится к расходным обязательствам Российской Федерации.

1.1. Финансовое обеспечение мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, проводимых учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении субъектов Российской Федерации, относится к расходным обязательствам субъектов Российской Федерации.

1.2. Финансовое обеспечение мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, проводимых учреждениями муниципальной системы здравоохранения, относится к расходным обязательствам муниципальных образований.

2. Финансовое обеспечение деятельности по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции рассматривается в приоритетном порядке с учетом необходимости защиты личной безопасности граждан, а также безопасности общества и государства.

Глава II. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВИЧ - ИНФИЦИРОВАННЫМ

Статья 7. Медицинское освидетельствование

1. Медицинское освидетельствование проводится в учреждениях государственной, муниципальной или частной системы здравоохранения и включает в себя в том числе соответствующее лабораторное исследование, которое проводится на основании лицензии, предоставляемой в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2. Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица осуществляется только учреждениями государственной или муниципальной системы здравоохранения.

3. Медицинское освидетельствование проводится добровольно, за исключением случаев, предусмотренных статьей 9 настоящего Федерального закона, когда такое освидетельствование является обязательным.

4. Лицо, проходящее медицинское освидетельствование, имеет право на присутствие при этом своего законного представителя. Оформление представительства производится в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации.

5. Медицинское освидетельствование несовершеннолетних в возрасте до 14 лет и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, может проводиться по просьбе или с согласия их законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования.

6. Медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

7. В учреждениях государственной системы здравоохранения медицинское освидетельствование граждан Российской Федерации проводится бесплатно.

Статья 8. Добровольное медицинское освидетельствование

1. Медицинское освидетельствование в учреждениях государственной,

муниципальной и частной систем здравоохранения проводится добровольно по просьбе освидетельствуемого лица или с его согласия, а в случаях, указанных в пункте пятом статьи 7, - по просьбе или с согласия его законного представителя.

2. По желанию освидетельствуемого лица добровольное медицинское освидетельствование может быть анонимным.

Статья 9. Обязательное медицинское освидетельствование

1. Обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

2. Лица, отказавшиеся от обязательного медицинского освидетельствования, не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

3. Работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров.

4. Правила, в соответствии с которыми осуществляется обязательное медицинское освидетельствование лиц в целях охраны здоровья населения и предупреждения распространения ВИЧ-инфекции, устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти и пересматриваются им не реже одного раза в пять лет.

5. Правила обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти и пересматриваются не реже одного раза в пять лет.

Статья 10. Условия въезда в Российскую Федерацию иностранных граждан и лиц без гражданства

1. Дипломатические представительства или консульские учреждения Российской Федерации выдают российскую визу на въезд в Российскую Федерацию иностранным гражданам и лицам без гражданства, прибывающим в Российскую Федерацию на срок свыше трех месяцев, при условии предъявления ими сертификата об отсутствии у них ВИЧ-инфекции, если иное не установлено международными договорами Российской Федерации. Данное положение не распространяется на сотрудников дипломатических представительств и консульских учреждений иностранных государств, сотрудников международных межправительственных организаций и членов их семей.

2. Требования к указанному сертификату устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Статья 11. Последствия выявления ВИЧ-инфекции

1. Граждане Российской Федерации в случае выявления у них ВИЧ-инфекции не

могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

Положение, содержащееся в пункте 2 статьи 11, не исключает, что правоприменительными органами и судами - исходя из гуманитарных соображений - учитываются семейное положение, состояние здоровья ВИЧ-инфицированного иностранного гражданина или лица без гражданства и иные исключительные, заслуживающие внимания обстоятельства при решении вопроса о том, является ли необходимой депортация данного лица из Российской Федерации, а также при решении вопроса о его временном проживании на территории Российской Федерации. При этом в любом случае данное лицо не освобождается от обязанности соблюдать предписанные в соответствии с законом профилактические меры относительно недопущения распространения ВИЧ-инфекции (Определение Конституционного Суда РФ от 12.05.2006 № 155-О).

2. В случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, они подлежат депортации из Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Статья 12. Право на повторное медицинское освидетельствование

Лицо, прошедшее медицинское освидетельствование, имеет право на повторное медицинское освидетельствование в том же учреждении, а также в ином учреждении государственной, муниципальной или частной системы здравоохранения по своему выбору независимо от срока, прошедшего с момента предыдущего освидетельствования.

Статья 13. Право ВИЧ-инфицированного на получение информации о результатах медицинского освидетельствования

1. Лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется работником учреждения, проводившего медицинское освидетельствование, о результатах освидетельствования и необходимости соблюдения мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции, о гарантиях соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, а также об уголовной ответственности за поставление в опасность заражения либо заражение другого лица.

2. В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних в возрасте до 18 лет, а также у лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, работники учреждений, указанных в пункте первом настоящей статьи, уведомляют об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

3. Порядок уведомления лиц, указанных в пунктах первом и втором настоящей статьи, о выявлении у них ВИЧ-инфекции устанавливается соответствующим федеральным органом исполнительной власти.

Статья 14. Права ВИЧ - инфицированных при оказании им медицинской помощи

ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья

граждан.

Статья 15. Профилактика, диагностика и лечение ВИЧ-инфекции

Соответствующие федеральные органы исполнительной власти, координирующие научные исследования, обеспечивают разработку и внедрение современных методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также вносят на утверждение Правительства Российской Федерации проект федеральной целевой программы, направленной на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.

Статья 16. Обязанности администраций учреждений государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения при оказании медицинской помощи ВИЧ - инфицированным

Администрации учреждений государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, оказывающих амбулаторную и стационарную медицинскую помощь, обязаны создать условия для реализации предусмотренных настоящим Федеральным законом прав ВИЧ-инфицированных, а также для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

Глава III. СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ВИЧ - ИНФИЦИРОВАННЫХ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ

Статья 17. Запрет на ограничение прав ВИЧ - инфицированных

Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей ВИЧ-инфицированных, если иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом.

Статья 18. Права родителей, дети которых являются ВИЧ-инфицированными, а также иных законных представителей ВИЧ-инфицированных - несовершеннолетних

1. Родители, дети которых являются ВИЧ-инфицированными, а также иные законные представители ВИЧ-инфицированных - несовершеннолетних имеют право на:

- совместное пребывание с детьми в возрасте до 15 лет в стационаре учреждения, оказывающего медицинскую помощь, с выплатой за это время пособий по государственному социальному страхованию;

- сохранение непрерывного трудового стажа за одним из родителей или иным законным представителем ВИЧ-инфицированного - несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет в случае увольнения по уходу за ним и при условии поступления на работу до достижения несовершеннолетним указанного возраста; время ухода за ВИЧ-инфицированным - несовершеннолетним включается в общий трудовой стаж.

2. Законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской

Федерации могут устанавливаться и другие меры социальной поддержки ВИЧ-инфицированных и членов их семей.

Статья 19. Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных - несовершеннолетних
ВИЧ-инфицированным - несовершеннолетним в возрасте до 18 лет назначаются социальная пенсия, пособие и предоставляются меры социальной поддержки, установленные для детей-инвалидов законодательством Российской Федерации, а лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными - несовершеннолетними, выплачивается пособие по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Статья 20. Возмещение вреда, причиненного здоровью лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека при оказании им медицинской помощи медицинскими работниками

Возмещение вреда, причиненного здоровью лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека в результате ненадлежащего исполнения своих служебных обязанностей медицинскими работниками учреждений, оказывающих медицинскую помощь, производится в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации.

Глава IV. СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ЛИЦ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ РИСКУ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА ПРИ ИСПОЛНЕНИИ СВОИХ СЛУЖЕБНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ

Статья 21. Утратила силу. - Федеральный закон от 22.08.2004 № 122-ФЗ.

Статья 22. Гарантии медицинским и иным работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ - инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека

1. Медицинские и иные работники, осуществляющие диагностику и лечение ВИЧ - инфицированных, а также лица, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, имеют право на сокращенную продолжительность рабочего времени, ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за работу с вредными и (или) опасными условиями труда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Продолжительность рабочего времени и ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска медицинских работников, осуществляющих диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лиц, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, определяется Правительством Российской Федерации.

Размеры повышения оплаты труда за работу с вредными и (или) опасными условиями труда медицинским работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ - инфицированных, и лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, работающим в федеральных бюджетных учреждениях, медицинским работникам и указанным лицам, выполняющим аналогичные функции, из числа гражданского персонала воинских

частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, устанавливаются в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, а медицинским работникам и указанным лицам, работающим в бюджетных учреждениях субъектов Российской Федерации, - в порядке, определяемом органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Установление сокращенной продолжительности рабочего времени, повышенного размера оплаты труда и предоставление ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ - инфицированных иным работникам федеральных бюджетных учреждений, бюджетных учреждений субъектов Российской Федерации, а также иным работникам из числа гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, осуществляются по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда.

2. Медицинские и иные работники, осуществляющие диагностику и лечение ВИЧ - инфицированных, а также лица, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, подлежат:

- обязательному страхованию на случай причинения вреда их здоровью или смерти при исполнении служебных обязанностей в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Глава V. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 23. Государственный надзор в области предупреждения распространения ВИЧ-инфекции

Государственный надзор в области предупреждения распространения ВИЧ-инфекции осуществляется уполномоченными федеральными органами исполнительной власти в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

Статья 24. Ответственность за нарушение настоящего Федерального закона

Нарушение настоящего Федерального закона влечет за собой в установленном порядке дисциплинарную, административную, уголовную и гражданско-правовую ответственность.

Статья 25. Президенту Российской Федерации и Правительству Российской Федерации привести свои нормативные правовые акты в соответствие с настоящим Федеральным законом до 1 июля 1995 года.

Статья 26. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 августа 1995 года.

Президент

Постановление Правительства РФ от 4 сентября 1995 г. № 877

«Об утверждении перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров»

В соответствии со статьей 9 Федерального закона «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 14, ст. 1212) Правительство Российской Федерации постановляет:

Утвердить прилагаемый перечень работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров.

Председатель Правительства

Российской Федерации В. Черномырдин

Перечень

работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров

1. Обязательному медицинскому освидетельствованию для выявления ВИЧ-инфекции при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах подлежат следующие работники:

а) врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения, специализированных отделений и структурных подразделений учреждений здравоохранения, занятые непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работы с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, имеющие с ними непосредственный контакт;

б) врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий (группы персонала лабораторий), которые осуществляют обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование крови и биологических материалов, полученных от лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;

в) научные работники, специалисты, служащие и рабочие научно-исследовательских учреждений, предприятий (производств) по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов и других организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека.

2. Перечень конкретных должностей и профессий работников, указанных в пункте 1, определяется руководителем учреждения, предприятия, организации.

Приложение 3.

Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ - инфекции)

(утв. постановлением Правительства РФ от 13 октября 1995 г. № 1017)

С изменениями и дополнениями от:

1 февраля 2005 г., 4 сентября 2012 г.

1. Настоящие Правила устанавливают единый порядок обязательного медицинского освидетельствования граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в целях предупреждения распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

2. Обязательному медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ - инфекции подлежат:

доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов - при каждом взятии донорского материала;

работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, - при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров.

3. Лицо, проходящее обязательное медицинское освидетельствование, имеет право на присутствие при этом своего законного представителя. Оформление представительства производится в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации.

4. Обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции проводится в медицинских учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, имеющих лицензию на проведение таких освидетельствований.

5. Медицинские учреждения, проводящие обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции, обеспечивают безопасность

такого освидетельствования как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование, в соответствии с установленными нормативами и стандартами.

6. Основным методом обязательного медицинского освидетельствования является исследование сыворотки крови на наличие антител к вирусу иммунодефицита человека. Для этих целей используются только диагностические препараты, разрешенные в установленном порядке к применению на территории Российской Федерации.

7. Исследование сыворотки крови на наличие антител к вирусу иммунодефицита человека проводится в 2 этапа:

на первом этапе выявляется суммарный спектр антител против антигенов вируса иммунодефицита человека с помощью твердофазного иммуноферментного анализа;

на втором этапе проводится иммунный блотинг в целях определения антител к отдельным белкам вируса иммунодефицита человека.

При получении положительного результата на первом этапе исследования на наличие антител к вирусу иммунодефицита человека в сыворотке крови освидетельствуемого лица проведение иммунного блотинга является обязательным.

8. Методика и технология проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека определяются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

9. Обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции должно проводиться с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики этого заболевания.

10. Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица осуществляется только учреждениями государственной или муниципальной системы здравоохранения.

11. Лицо, прошедшее обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции, уведомляется работником учреждения, проводившего медицинское освидетельствование, о его результатах в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

12. Лицо, прошедшее обязательное медицинское освидетельствование, имеет право на повторное медицинское освидетельствование в том же учреждении, а также в ином учреждении государственной или муниципальной системы здравоохранения по своему выбору независимо от срока, прошедшего с момента предыдущего освидетельствования.

13. Обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции проводится бесплатно.

14. Медицинские работники и другие лица, которым в связи с выполнением служебных или профессиональных обязанностей стали известны сведения о

результатах проведения медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции, обязаны сохранять эти сведения в тайне.

15. За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лица, которым эти сведения стали известны в связи с выполнением ими своих служебных или профессиональных обязанностей, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16. Лица, у которых выявлена ВИЧ-инфекция или которые отказались от обязательного медицинского освидетельствования, не могут быть донорами крови, плазмы крови, спермы, других биологических жидкостей, тканей и органов.

17. В случае выявления ВИЧ-инфекции у работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, эти работники подлежат в соответствии с законодательством Российской Федерации переводу на другую работу, исключающую условия распространения ВИЧ-инфекции.

18. При отказе от прохождения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции без уважительных причин работник подлежит дисциплинарной ответственности в установленном порядке.

Приложение 4

Выдержки из законодательных актов

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях

Статья 6.1. Соккрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью и контактов, создающих опасность заражения

Соккрытие лицом, больным ВИЧ-инфекцией, венерическим заболеванием, источника заражения, а также лиц, имевших с указанным лицом контакты, создающие опасность заражения этими заболеваниями, - влечет наложение административного штрафа в размере от пятисот до одной тысячи рублей.

Уголовный кодекс РФ

Статья 122.

1. Заведомое постановление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией - наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо арестом на срок от трех до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

2. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, - наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.

3. Деяние, предусмотренное частью второй настоящей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении заведомо несовершеннолетнего, -наказывается лишением свободы на срок до восьми лет.

4. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения

лицом своих профессиональных обязанностей - наказывается лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

В статью 122 Уголовного Кодекса внесено примечание, на основании которого человек, поставивший партнера в опасность заражения либо заразивший его ВИЧ-инфекцией, освобождается от уголовной ответственности, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

Уголовно-исполнительный кодекс РФ

Статья 18. Применение к осужденным мер медицинского характера

1. К осужденным к принудительным работам, аресту, лишению свободы, страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, учреждениями, исполняющими указанные виды наказаний, по решению суда применяются принудительные меры медицинского характера.

2. Если во время отбывания указанных в части первой настоящей статьи видов наказаний будет установлено, что осужденный страдает психическим расстройством, не исключающим вменяемости, которое связано с опасностью для себя или других лиц, администрация учреждения, исполняющего указанные виды наказаний, направляет в суд представление о применении к такому осужденному принудительных мер медицинского характера.

3. К осужденным к наказаниям, указанным в части первой настоящей статьи, больным алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, ВИЧ-инфицированным осужденным, а также осужденным, больным открытой формой туберкулеза или не прошедшим полного курса лечения венерического заболевания, учреждением, исполняющим указанные виды наказаний, по решению медицинской комиссии применяется обязательное лечение.

Статья 96.

Не допускается передвижение без конвоя или сопровождения за пределами исправительного учреждения осужденных ВИЧ-инфицированных осужденных.

Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Статья 33. Меры в отношении больных инфекционными заболеваниями

1. Больные инфекционными заболеваниями, лица с подозрением на такие заболевания и контактировавшие с больными инфекционными заболеваниями лица, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в «порядке», установленном законодательством Российской Федерации.

2. Лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных заболеваний, если они могут явиться источниками распространения инфекционных заболеваний в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой ими работой, при их согласии временно переводятся на другую работу, не связанную с риском распространения инфекционных заболеваний. При невозможности перевода на основании постановлений главных государственных санитарных врачей и их заместителей они временно отстраняются от работы с выплатой пособий по социальному страхованию.

3. Все случаи инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) подлежат регистрации организациями здравоохранения по месту выявления таких заболеваний (отравлений), государственному учету и ведению отчетности по ним органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ

Статья 15.

3. Если одно из лиц, вступающих в брак, скрыло от другого лица наличие ВИЧ-инфекции, последний вправе обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным.

Эта публикация была подготовлена при поддержке Европейского Союза. Содержание публикации является предметом исключительной ответственности Фонда «ПОЗИТИВНАЯ ВОЛНА» и ни в коей мере не отражает точку зрения Европейского Союза.

Проект «ВИЧ-позитивные люди имеют права» финансируется Европейским Союзом в рамках программы «Укрепление потенциала негосударственных организаций в отношении профилактики ВИЧ/СПИДа, ухода и поддержки в рамках Европейского Инструмента Соседства и Партнерства».

© Фонд «ПОЗИТИВНАЯ ВОЛНА», Санкт-Петербург, 2013 год

Полное или частичное копирование и воспроизведение издания возможно только с указанием ссылки на авторов и источник. Разрешено только некоммерческое использование.

Тираж - 500 экз. Распространяется бесплатно



Распространяется бесплатно