

ВИЧ и ПРАВО в Российской Федерации

Правовая защита граждан



Сборник вопросов и ответов

СПИД инфосвязь

ВИЧ и ПРАВО **в Российской Федерации**

Правовая защита граждан

Сборник вопросов и ответов

Это издание содержит практический материал об оказании правовой помощи, защите прав человека в контексте эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации. Издание представляет собой сборник ответов на вопросы, форма которого позволяет охватить обширный спектр проблем и конкретных жизненных ситуаций в сфере ВИЧ-инфекции. Материнство и детство, медицинская помощь, лечение, ВИЧ и медработники, образование, трудовые и семейные отношения – вот неполный перечень тем предлагаемых вниманию читателя.

Сборник адресован широкому кругу специалистов государственных и неправительственных организаций, людям, живущим с ВИЧ, и всем тем, кого интересует данная тема.

Коллектив авторов состоит из юристов 10 российских регионов, работающих в области защиты прав человека и консультирующих ВИЧ-положительных и всех тех, кто столкнулся с проблемой ВИЧ-инфекции.



Издание осуществлено РОО «СПИДинфосвязь»
в рамках программы «Права человека и ВИЧ» проекта ГЛОБУС

ВИЧ и право в Российской Федерации Правовая защита граждан Сборник вопросов и ответов

Авторский коллектив:

Андреев Е.Е., Гусева Е.В., Зиньковский К.А., Костецкая И.Г., Лоза А.А., Маликова Е.Р., Петрук А.В., Силантьев А.А., Соколов М.Г., Филонова С.А., Хангаева О.Б., Шайхразиева Г.Р.

Составитель Константин Зиньковский
Выпускающий редактор Сергей Тюрин

Распространяется бесплатно

Адрес редакции: 117545, Москва, 1 Дорожный проезд, 9.
«СПИД инфосвязь», Тел/факс: (495) 382-6232.

Электронная почта: mail@infoshare.ru

Содержание

Введение	5
Глава 1. Материнство и детство	9
Глава 2. Льготы, пособия, инвалидность	14
Глава 3. Медицинская помощь	19
3.1. Общие вопросы	19
3.2. Тестирование при госпитализации	29
3.3. О врачебной тайне	34
Глава 4. ВИЧ и медработники	40
Глава 5. Трудовые отношения	47
Глава 6. Образование	54
Глава 7. Семейные отношения	58
Глава 8. Ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией	67
Глава 9. ВИЧ и пенитенциарная система	72
Глава 10. О правовом положении иностранных граждан	80
Глава 11. Разное	85
Приложение	92

Введение

С момента развития эпидемии ВИЧ-инфекции в России государством, учитывая своеобразие путей передачи этого заболевания, а также новизну проблемы ВИЧ-инфекции, неоднократно предпринимались попытки законодательного регулирования этой проблемы.

Эпидемия нового заболевания порождала массу связанных с этим юридических вопросов, требующих оптимального и быстрого решения.

В частности, не было предусмотрено уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией других лиц человеком, имеющим такое заболевание (а такие факты уже имели место), не было предусмотрено и системы гарантий защиты прав детей с ВИЧ-инфекцией и других подобных им категорий населения, ставших в силу различных причин невольными жертвами этого заболевания.

Законодательная политика со стороны государства по этим проблемам была максимально быстро разработана и реализована. В 1987 году появляется Указ Президиума Верховного Совета СССР «О мерах профилактики заражения СПИД», предусматривающий уголовную ответственность за сознательное заражение ВИЧ-инфекцией других лиц человеком, знавшим о наличии у него такого заболевания. Позднее, в 1990 году появляется первый закон по проблеме ВИЧ-инфекции – Закон СССР «О профилактике заболевания СПИД». Нужно отметить, что эти принятые в СССР нормативные акты изначально не соответствовали международно-правовым нормам по проблеме ВИЧ/СПИДа, ряд положений советских норм носил явно дискриминационный (умалюющий права) характер по отношению к ВИЧ-инфицированным людям. В частности указанным выше законом предусматривалось обязательное обследование на ВИЧ-инфекцию любого лица, в отношении которого имелись «достаточные основания предполагать» о том, что это лицо может быть заражено ВИЧ-инфекцией. Этот размытый субъективный критерий нашел в последующем свое отражение в различных инструкциях Минздрава СССР, согласно которым обязательному обследованию на ВИЧ подлежали все лица, вернувшиеся из зарубежных командировок, военнослужащие, иностранные граждане и масса других категорий населения.

Закон предусматривал обязанность обследуемых на ВИЧ являться в учреждения здравоохранения по их письменному вызову, в случае неявки эти лица при содействии милиции могли быть принудительно доставлены в соответствующие лечебные учреждения. Применение таких же мероприятий (обязательное «профилактическое наблюдение» при участии милиции) было установлено законом и для лиц, уже инфицированных ВИЧ. Самое интересное, что этим же законом параллельно декларировался запрет на «ущемление прав и ограничение законных интересов» ВИЧ-инфицированных.

Об эффективности действия такого закона теперь судить трудно – вероятнее всего, такие «полицейские» мероприятия и недостаточность информации объективно могли привести к переходу эпидемии ВИЧ в скрытый характер, негативной оценке обществом этой проблемы, росту суицида среди ВИЧ-инфицированных и другим отрицательным последствиям.

В 1993 году принимается Конституция Российской Федерации. Одним из прогрессивных начал новой Конституции явилось признание приоритета норм международного права над правом национальным. Это положение Конституции напрямую относилось и к проблеме соблюдения прав ВИЧ-инфицированных, поскольку международные нормы явно выражали постулат о необходимости уважения прав ВИЧ-инфицированных и недопущении дискриминации в связи с наличием ВИЧ-инфекции (Резолюции 45/187 и 46/203 1990 г., принятые Генеральной Ассамблеей ООН.).

В связи с этим в 1995 году был принят принципиально новый закон – Федеральный закон №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (№ 38-ФЗ от 30.03.1995 г.).

Прежде всего законом устанавливается, что ВИЧ-позитивные лица обладают на территории РФ всеми правами и свободами, которыми обладают любые иные граждане РФ, ограничение их прав и свобод в связи с наличием ВИЧ-инфекции допускается только федеральным законом (а не различными ведомственными инструкциями, как это было ранее). В качестве примера основополагающих прав личности (на которые закон содержит лишь ссылку) можно привести право на образование, квалифицированную медицинскую помощь, право на

проживание совместно с другими людьми, право на достойный труд для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Устанавливается добровольность и доступность обследования жителей России на ВИЧ-инфекцию (ст.ст. 7, 8). Обязательное обследование на ВИЧ сохранено только для доноров, ряда медицинских работников, небольшой части лиц из мест лишения свободы.

Закон содержит несколько норм, регламентирующих вопросы соблюдения интересов ВИЧ-инфицированных детей и их родителей (назначение пенсий и пособий ВИЧ-инфицированным детям).

Законом предусмотрены гарантии соблюдения и реализации указанных выше прав ВИЧ-инфицированных и защиты интересов населения РФ: это финансовое обеспечение – разработка и реализация федеральной и региональных программ анти-ВИЧ/СПИД, предусматривающих выделение денежных средств на профилактику этого заболевания среди населения, доступность обследования на ВИЧ-инфекцию, обеспечение нужд людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (лекарственная помощь и некоторые другие льготы). К указанным гарантиям относится прямой запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных (ст.17), а также предусмотренная законом (ст.24) ответственность (дисциплинарная, административная, уголовная) за его нарушение.

Однако следует все же отметить, что закон содержит ряд изъятий, касающихся прав ВИЧ-инфицированных: в частности, имеется обоснованный запрет на попытки ВИЧ-инфицированных стать донорами крови. Не следует также забывать, что, несмотря на демократизм норм закона, до сих пор существует уголовная ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией других лиц, установленная Уголовным кодексом РФ. В то же время несомненным прогрессом является внесение примечания в ст. 122 УК РФ, 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». Тем самым освобождает людей, признанных ВИЧ-положительными, от угрозы наказания, которая довлела даже над лицами, состоящими в браке, если один из партнеров (супругов) имеет такой статус, а другой считается здоровым.

Изменения, внесенные в закон № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. Федеральным законом № 122-ФЗ от 22.08.2004 г. (отмена оказания бесплатной специализированной и квалифицированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, бесплатного проезда их к месту лечения и обратно), заставляют задуматься о будущем закона: в какую сторону будет происходить дальнейшая его трансформация – в сторону расширения круга лиц, подлежащих обязательному обследованию на ВИЧ-инфекцию, снижения ряда социальных гарантий для ВИЧ-позитивных, связанных, например, с ограничением бесплатного лекарственного обеспечения, или же в сторону усиления социальной защищенности ЛЖВС и членов их семей. Хотелось бы надеяться, что Россия выберет последний вариант, который станет следующим шагом в процессе интеграции национального и международного законодательства в сфере ВИЧ/СПИДа.

Данное издание делает попытку освещения правовых отношений в сфере ВИЧ/СПИДа, основываясь только на ряде конкретных примеров, ситуаций, вопросов, с которыми обращались граждане как на сайте РОЗ.ru, так и непосредственно к юридическим консультантам, работающим по программе «Права человека и ВИЧ/СПИД», осуществляемой в рамках проекта ГЛОБУС в различных регионах РФ в период 2005–2007 гг.

Естественно, правоотношения в контексте эпидемии ВИЧ многоаспектны, часто взаимосвязаны, затрагивают различные стороны проблемы, а также имеют свои региональные законодательные особенности, поэтому деление материала на рубрики носит иногда условный характер.

Принимая во внимание, что каждая личная правовая проблема очень индивидуальна, полагаем, в нашем сборнике можно будет найти ответ на интересующий вопрос, и это, возможно, поможет отстаивать права и интересы людей, живущих с ВИЧ, а также всех тех, кто связан с этой проблематикой.

Будем благодарны за ваши отзывы, конструктивную критику, предложения.

Коллектив авторов

Глава 1.

Материнство и детство

Вопрос/Ситуация:

Когда у ВИЧ-положительной пары рождается ребенок, то он ставится на учет и обследуется в течение трех лет... Как же потом дети идут в садик и в школу, если диагноз остается? На карточке остается отметка или нет, если ребенок снят с учета или является ВИЧ-положительным? Слышал, что таких детей не хотят брать ни в садик, ни в школу ...

Ответ: Нужно стремиться к тому, чтобы в медицинской документации данные о ВИЧ-инфекции, учитывая возможность дискриминации пациентов, указывались в шифрованном виде по международной классификации болезней МКБ-10, но действующее законодательство, например, приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 декабря 2004 г. N 310 «Об утверждении карты диспансеризации ребенка», подходит к подобным вопросам иначе: сначала впишите заболевание, а потом укажите соответствующий код.

Для примера выписка из пункта 15 приказа: «Состояние здоровья по результатам проведения настоящего диспансерного обследования: вначале подчеркнуть один из двух вариантов – «здоров» или «болен» в случае наличия функционального или хронического заболевания (заболеваний); затем вписать заболевания, имеющиеся у ребенка, в соответствии с МКБ-10 указать их шифры...»

С учетом подобной практики сведения о диагнозе ребенка должны быть известны только лицу, имеющему доступ к медицинской документации в силу его профессиональной деятельности (т.е. штатному медработнику детского сада, школы и т.д.) Родители ребенка должны знать, что медицинский работник в случае необоснованного разглашения врачебной тайны, в том числе возникшей из-за нарушения правил хранения медицинской документации, может быть привлечен к дисциплинарной ответственности (вплоть до увольнения по ст. 81 Трудового кодекса за разглашение охра-

няемой законом тайны), уголовной ответственности (по ст. 137 Уголовного кодекса РФ), возмещению морального и материального вреда. Желательно, чтобы соответствующий медицинский работник тоже все это понимал. Нужно настаивать на том, чтобы подобные медицинские сведения в нешифрованном виде указывались в строго отведенных для этого графах, а не в произвольных (на виду у всех) местах в медицинской документации.

Ситуация:

В сентябре веду дочку в детский сад, в ее карточке черным по белому написано, что у меня ВИЧ, а я хочу пойти туда же работать. Сделать вид, что потеряла карточку? В медицинской книжке речи о ВИЧ не идет. Единственная моя проблема – это то, что на карточке ребёнка написано R75, что насколько я знаю, означает СПИД! У меня здоровый ребенок! Они что думают, эти врачи?

Ответ: Согласно международной классификации болезней (МКБ-10) код R75 обозначает два состояния:

- лабораторное подтверждение наличия вируса
- неокончательный тест на ВИЧ, выявленный у детей

Если идет речь о втором варианте, но ребенку при этом более 18 месяцев (срок, после которого диагноз или снимают или окончательно устанавливают) и диагноз «ВИЧ-инфекция» ему не поставлен, то нет оснований в применении такой кодировки на медкарте ребенка. Пусть делают «окончательный тест» на ВИЧ, или, если в этом нет необходимости, пишут на карте, что диагноз снят такого-то числа, месяца, года.

Работники детских садов обязательное тестирование на ВИЧ не проходят, по крайней мере, в соответствии с действующим федеральным законодательством.

Ситуация:

Знакомая переехала с положительным ребеночком в Москву. Чтобы попасть в сад, надо собрать кучу справок в поликлинике. Как обстоит дело с ВИЧ? Имеют ли они право передать информацию о диагнозе в сад и как сделать, чтобы этого не произошло?

Ответ: Передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам должна производиться с согласия пациента или его законного представителя. Есть, конечно, несколько исключений из этого общего правила, установленные статьей 61 Основ законодательства об охране здоровья граждан, но не думаю, что их можно отнести к ситуации, связанной с передачей ребенка в детский сад.

Но вопрос состоит также в том, чтобы не навредить ребенку излишним сокрытием информации от медицинского работника, который будет наблюдать ребенка в течение нескольких лет. В частности, прививки ВИЧ-положительным детям делаются в особом порядке по сравнению с другими детьми. Возможно, что есть еще какие-то особенности наблюдения ребенка.

Подобные вещи лучше учитывать родителям при решении ими вопроса: сообщать или нет о диагнозе медицинскому специалисту, а если и сообщать, то в какие сроки – сразу при поступлении ребенка в детсад или позднее.

Ситуация:

Объясните, пожалуйста, в каком возрасте детей ВИЧ-положительных матерей снимают с учета, в случае, если они ВИЧ-отрицательные? Насколько я понимаю, к полутора годам по анализам уже можно установить точно наличие/отсутствие ВИЧ. И я была уверена, что если ребенку исполнилось полтора года, его снимают с учета. Однако от подруги узнала, что в СПИД-центре ей сказали, что это произойдет лишь в 3 года, а в полтора только разрешат делать прививку БЦЖ. Так как же на самом деле?

Ответ: В соответствии с п. 9.8. Приказа Минздрава РФ от 19 декабря 2003 г. «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ» ребенок, рожденный ВИЧ-инфицированной матерью, может сниматься с диспансерного учета по ВИЧ-инфекции в возрасте 18 месяцев при одновременном наличии трех следующих условий:

- отрицательного результата исследования на антитела к ВИЧ методом ИФА;
- отсутствия гипогаммаглобулинемии;
- отсутствия клинических проявлений ВИЧ-инфекции.

Ситуация:

Медицинский работник обратился с вопросом о том, что делать с медицинской документацией ребенка, имевшего перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции (рожденного от ВИЧ-инфицированной матери), но диагноз «ВИЧ-инфекция» у которого после обязательного периода наблюдения (более года) не установлен. В истории развития ребенка стоит кодировка по международной классификации болезней (перинатальный контакт по ВИЧ/СПИДу), вписаны данные (ФИО) его родителей, поэтому возможно разглашение в последующем конфиденциальной информации со стороны медработников, например, в детском саду.

Ответ: В этой ситуации необходимо рассчитывать только на здравый смысл и сознательность медицинских работников, имеющих доступ к конфиденциальной информации. Родители ребенка должны знать о наличии и возможности применения к медицинским работникам уголовной ответственности за разглашение сведений, составляющих тайну личной жизни (ст. 137 Уголовного кодекса РФ).

Родители могут потребовать применения дисциплинарной ответственности к медработнику в виде увольнения с работы за разглашение охраняемой законом тайны (п. ст. 81 Трудового кодекса РФ)

В соответствии с приказом МЗ СССР № 1030 от 04.10.1980 г. «История развития ребенка» не только медицинский, но и юридический документ. В ней не разрешается производить подчистки, зачеркивания, изменения...», поэтому в этой ситуации данные об имевшем место когда-то перинатальном контакте по ВИЧ/СПИДу, о родителях ребенка, легально удалить не представляется возможным.

Ситуация:

На медицинской документации здорового ребенка, рожденного от ВИЧ-положительной матери, ставится определенный, связанный с этим шифр. Мать в разговоре с врачом ссылается на 61-ю статью Основ законодательства об охране здоровья граждан, но врачи считают, что при указании не самого диагноза, а шифра конфиденциальность соблюдается и, следовательно, статья не нарушается. Так ли это? Ведь шифр многие могут знать.

Ответ: Если медицинские формы требуют указания таких данных, то медиков в обратном будет сложно переубедить, в устной форме, по крайней мере. Можно написать свою точку зрения в адрес главного врача с обоснованием нецелесообразности указания такой кодировки. Однако педиатры считают, что у такого ребенка может быть ослаблен иммунитет, ему нужно иначе, чем другим детям, делать прививки. Статистическая классификация болезней, на код которой ссылается автор вопроса, создавалась и использовалась преимущественно как средство оценки сдвигов в здоровье населения, состояния медицинской помощи и формирования данных о заболеваемости населения, что необходимо для целей эффективного планирования здравоохранения.

Классификация позволяет переводить словесное выражение диагноза болезней и других проблем здоровья в алфавитно-цифровые коды, которые обеспечивают удобство сбора, хранения, извлечения и анализа данных.

Т.е. роль классификации болезней – не в сохранении врачебной тайны, а в удобстве работы медицинских статистиков, обрабатывающих сведения о заболеваниях.

Глава 2.

Льготы, пособия, инвалидность

Ситуация:

Имеются ли основания для получения группы инвалидности для людей с ВИЧ, и, если да, то в каком порядке?

Ответ: Наличие ВИЧ-инфекции – еще не основание для группы инвалидности. Все зависит от тяжести клинических проявлений заболевания, повлекших за собой ту или иную степень утраты трудоспособности. Признание лица инвалидом осуществляется Государственной службой медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации. Основаниями для признания гражданина инвалидом являются: нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами; ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью); необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина. Наличие одного из указанных признаков не является условием, достаточным для признания лица инвалидом. (Приложение к Постановлению Правительства РФ «О порядке признания граждан инвалидами» от 13 августа 1996 г. № 965, с изменениями от 21 сентября, 26 октября 2000 г.).

Для получения группы инвалидности следует обратиться в СПИД-центр, там разъяснят, какие конкретно шаги необходимо предпринять (каких специалистов пройти, анализы, дополнительные исследования). В случае отказа (п. 11) учреждения здравоохранения или органа социальной защиты населения в направлении на медико-социальную экспертизу, лицо или его законный представитель имеет право обратиться в бюро медико-социальной экспертизы самостоятельно при наличии медицин-

ских документов, подтверждающих нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами, и связанное с этим ограничение жизнедеятельности. Медико-социальная экспертиза проводится комиссией специалистов. Решение выносится при личном присутствии лица, оно всегда может быть обжаловано, в том числе и в судебном порядке.

Ситуация:

Назначается ли ребенку до снятия с учета группа инвалидности и пособие?

Ответ: Дети, родившиеся от ВИЧ-положительных матерей, должны наблюдаться не менее чем в течение 18 месяцев от рождения у врача инфекциониста Центра СПИД в соответствии с установленными стандартами обследования, другими словами, состоять на учете. Кстати, все указания врача по обследованию и уходу за ребенком необходимо соблюдать. По истечении диспансерного наблюдения вопрос о наличии ВИЧ-инфекции у ребенка решается на основании анализа комплекса клинических, иммунологических и серологических анализов. Поскольку неизвестно, реализуется ли у ребенка диагноз «ВИЧ-инфекция», группа инвалидности в период наблюдения не назначается. Соответственно, вопрос о назначении группы инвалидности ребенку именно по ВИЧ-инфекции будет решаться только после установления соответствующего диагноза.

Ситуация:

Оказание социальной помощи ВИЧ-инфицированным детям, не являющимся инвалидами.

Ответ: Данной категории детей могут устанавливаться социальные пенсии как детям-инвалидам. Для этого необходимо предоставить заключение клинико-экспертной комиссии ЛПУ с указанием диагноза «ВИЧ-инфекция». Таким образом, дети с диагнозом ВИЧ-инфекция или их законные представители могут обратиться за назначением социальной пенсии в Управление ПФР по месту жительства. Необходимые документы: удостоверяющие личность (паспорт), заключение клинико-экспертной комиссии.

Ситуация:

ВИЧ-положительная женщина и ВИЧ-положительный ребенок состоят на учете в СПИД-центре. В прошлом году неоднократно проходили диагностические и терапевтические процедуры в г. Санкт-Петербурге в специализированной клинике. При этом обеспечивались бесплатным проездом. На данный момент поездки прекратились, и женщина обеспокоена, будут ли проводиться клиничко-диагностические процедуры и терапия по месту жительства.

Ответ: Действительно, в связи с изменениями, внесенными Федеральным законом № 122 (№122-ФЗ от 22.08.2004 г.), т.н. законом «о монетизации льгот», в действующее законодательство, в том числе в № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., отменены бесплатный проезд ВИЧ-инфицированных к месту лечения и обратно, бесплатное обеспечение проездными документами одного из родителей или законных представителей несовершеннолетнего ВИЧ-инфицированного в возрасте до 16 лет при сопровождении его к месту лечения. В данном конкретном случае главврач СПИД-центра заверил, что на сегодняшний день Центр может обеспечить обратившуюся и ее ребенка диагностикой и терапией.

Ситуация:

Дочь клиентки состоит в браке. Во время второй беременности узнала, что муж принимает наркотики, а при выписке из родильного дома что она ВИЧ-инфицирована. У ребенка также в дальнейшем обнаружился ВИЧ. Дочь проживает у свекрови, вчетвером в комнате 12 кв. м. Дети зарегистрированы там же. Всего в трехкомнатной квартире проживают 7 человек. Есть ли возможность для дочери улучшения жилищных условий?

Ответ: Родители ВИЧ-инфицированного ребенка имеют право на первоочередное предоставление жилого помещения, если семья нуждается в улучшении жилищных условий. Следует обратиться в отдел по улучшению жилищных условий районной администрации по месту жительства детей для уточнения перечня документов для признания семьи нуждающейся в улучшении жилищных условий.

К сожалению, многие обратившиеся данным правом воспользоваться не хотят, т.к. опасаются возможного раскрытия статуса при «хождении по инстанциям».

Ситуация:

Бывший военнослужащий, офицер в период прохождения службы заразился ВИЧ-инфекцией. Был уволен. Рассчитывал при увольнении получить инвалидность. В СПИД-центре врач сказал, что ее могут не дать.

Ответ: В соответствии с п. «в» ч. 1 ст. 51 ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» от 28.03.1998 г. «военнослужащий подлежит увольнению с военной службы по состоянию здоровья в связи с признанием его военно-врачебной комиссией не годным к военной службе».

В данном случае, мужчина является ВИЧ-инфицированным, а в соответствии с Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 25.02.2003 г. № 123, в случае наличия у гражданина ВИЧ-инфекции он является ограниченно годным или не годным к военной службе.

По вопросу оформления инвалидности, следует учитывать то, что в соответствии с разделом 2 Постановления Правительства РФ «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20.02.2006 г. № 95 «гражданин признается инвалидом при проведении медико-социальной экспертизы, в случаях:

- а)** нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- б)** ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью).
- в)** необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию».

При этом наличие случаев, указанных выше, не является основанием признания лица инвалидом, т.е. для получения инвалидности человек должен быть болен и находиться в таком физическом состоянии, которое описывается в п. **а)**, **б)** и **в)**.

Ситуация:

Клиентка состоит в браке, есть ребенок – 4 года. Все члены семьи ВИЧ-положительные. Ребенок зарегистрирован в двухкомнатной квартире у мужа, но клиентка с ребенком проживает отдельно у ее родителей по причине насильственного поведения мужа в семье. Фактически в квартире родителей клиентки проживает пять человек в двух смежных комнатах. Есть ли возможность улучшения жилищных условий клиентки и ребенка? Можно ли заставить мужа приватизировать квартиру?

Ответ: Разъяснены положения действующего законодательства относительно возможности улучшения жилищных условий.

В отношении квартиры, где зарегистрированы муж и ребенок: обязать мужа приватизировать квартиру нельзя, но можно обратиться в суд с иском о принудительном обмене жилого помещения по причине невозможности совместного проживания.

Для постановки на учет в качестве нуждающейся в улучшении жилищных условий желательно, чтобы ребенок был прописан с матерью, а это лучше сделать после решения вопроса с квартирой мужа.

В соответствии с законом «О социальной защите инвалидов» семьям, в которых хотя бы один из членов семьи инвалид, осуществляется предоставление земельных участков для жилищного строительства в первоочередном порядке.

Глава 3.

Медицинская помощь

3.1. Общие вопросы

Ситуация:

При обращении ВИЧ-инфицированного пациента к врачу обязан ли он говорить о своем заболевании, и если да, то какими нормативными документами это предусмотрено?

Ответ: При обращении ВИЧ-положительного пациента к врачу за медицинской помощью он не обязан говорить о своем диагнозе. Законодательство РФ предусматривает, что 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 (ст. 14 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г.).

В российских регионах вышеприведенные нормы закона могут быть дополнены местными законодательными актами. Так, статья 11 Закона Нижегородской области от 09.09.2004 г. № 95-З «О предупреждении распространения эпидемии ВИЧ-инфекции на территории Нижегородской области» указывает на необходимость сообщать о своем диагнозе в следующих случаях:

1. Сообщать сотрудникам ОЦ СПИД о лицах, бывших с ними в контакте (парентеральном и половом).
2. Предупреждать партнеров, вступающих с ними в контакт (парентеральный или половой) о наличии у них ВИЧ-инфекции.
3. Информировать медицинских работников при обращении за медицинской помощью в учреждения всех форм собственности о наличии ВИЧ-инфекции.
4. Сообщать сотрудникам правоохранительных органов (при задержании в очагах сбыта наркотиков, при травмах с кровотечением и других) о своем заболевании.

5. Выполнять рекомендации медицинских работников по режиму лечения (амбулаторного, стационарного), поведению в быту.

Ситуация:

У меня 32 неделя беременности, в женской консультации не знают, что у меня ВИЧ, а вот меня это начинает беспокоить. Может, надо было им сказать? Я закон нарушила?

Ответ: Этот вопрос напрямую связан с двумя чисто медицинскими вопросами: своевременной лекарственной профилактикой вертикального пути инфицирования ВИЧ (т.е. от матери к ребенку во время беременности и родов) и обследования на ВИЧ во время беременности.

Если гинеколог не знает о наличии ВИЧ у беременной матери:

- не вовремя начата (обычно, после 13 недель) или не начата вообще химиопрофилактика вертикального пути передачи ВИЧ
- соответственно возрастает риск рождения ребенка с приобретенной во время родов ВИЧ-инфекцией.

Вроде бы проблему можно решить путем простого обследования женщины на ВИЧ, но № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. не предусматривает обязательного обследования беременных, хотя приказ № 606 МЗ РФ предусматривает необходимость предложения беременной женщине такого обследования, причем дважды.

Т.е. гинекологу о диагнозе узнать фактически неоткуда (если был отказ от обследования на ВИЧ), что снимает с него гражданско-правовую ответственность за то, что своевременно не были предприняты профилактические меры для предотвращения рождения ребенка с ВИЧ. Но как быть с ответственностью матери? Можно сказать, что вопрос об ответственности матери в таком случае до конца не решен.

Ситуация:

Протисан в провинции, а живу и работаю в столице. Можно ли получать АРВ-препараты и проходить обследования в столице, т.е. найти врача-инфекциониста в городе, где я работаю, а не где протисан?

Ответ: В соответствии со ст. 4 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. обеспечение бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, производится в порядке, установленном органами государственной власти субъектов РФ. Т.е. если порядок обеспечения такими медикаментами в регионе принят на уровне нормативного акта и он предусматривает то, что медикаменты в регионе должны выдаваться только по месту прописки пациента, то в этом случае, скорее всего, могут быть проблемы с взаимопониманием с медиками, потому что они действуют на основании утвержденного порядка. Можно попытаться официально признать его несоответствующим действующему законодательству через суд, т.к. подобная ситуация не соответствует тому, что написано ниже.

В соответствии со ст. 14 этого же закона ВИЧ-инфицированные при оказании им медицинской помощи пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Законодательство об охране здоровья – это в частности статья 30 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, в которой написано следующее:

«При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на: выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования».

Если будет иметься несоответствие между порядком обеспечения медикаментами (при наличии в регионе такового, конечно же) и Основами законодательства, то такое несоответствие должно рассматриваться с учетом интересов пациента.

Имеет смысл прийти на прием к главному врачу или заместителю по лечебным вопросам республиканского Центра СПИД и объяснить проблему с учетом действующего законодательства. Есть вероятность, что вопрос будет решен в пользу заявителя. Можно также написать заявление на получение препаратов и прием у врача в республиканском Центре с обоснованием такой необходимости (постоянная работа в городе).

Ситуация:

Проходила курс лечения в водолечебнице, мне делали разные процедуры, иглоукалывание. Я вначале не говорила, что у меня ВИЧ, но потом рассказала. У доктора глаза на лоб полезли, и вот что она мне сказала: «Я же этими иглами колю и других пациентов, они, конечно, обрабатываются, но так нельзя, нужно было меня предупредить, и я работаю без перчаток, а ведь есть контакт с капельками твоей крови, ай-ай-ай, что же теперь делать, я могла занести кому-то, и у гинеколога ты проходишь процедуры, почему ты меня не предупредила, я вынуждена прекратить твое лечение». Помогите мне разобраться.

Ответ: Действующее российское законодательство (в частности, Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, № 38-ФЗ от 30.03.1995 г.) прямо о такой обязанности ничего не говорит. В принципе, вопрос не столько в том – говорить или не говорить (т.к. без наказания за такое молчание вопрос становится морально-этическим), а вопрос в том, применима ли в случае несообщения медицинскому работнику о диагнозе часть 1 ст. 122 Уголовного кодекса РФ «Заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией». Возбуждение уголовного дела за заведомое поставление медицинского работника в опасность заражения ВИЧ не исключается, но до суда, на мой взгляд, такое дело может прийти если будет доказан умысел на попытку заразить медика, выраженный в несообщении диагноза, т.е. должны быть доказательства того, что пациент хотел заразить этого медика (например, сказал об этом соседу по палате).

Приказом МЗ РФ № 170 от 16.08.1994 г. введен и используется принцип «доверенного врача», т.е. организацией оказания пациенту с ВИЧ нужной ему специализированной медицинской помощи занимается конкретный лечащий врач (например, СПИД-центра), который знает о диагнозе.

Отказ в оказании медпомощи должен быть объективно обоснован: например не работает стерилизатор для иглоукалывания, которые используются для иглоукалывания, т.к. администрация медицинских учреждений обязана предпринимать меры, предупреждающие распространение ВИЧ (ст. 16 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г.).

Статья 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого ВИЧ» содержит запрет подобных необоснованных действий: «Не допускаются отказ в приеме в... учреждения, оказывающие медицинскую помощь... на основании наличия ВИЧ-инфекции».

Ситуация:

При обращении в частную стоматологическую клинику мне было отказано в медицинской помощи, после того как я открыл врачу свой ВИЧ-статус. Уверен, что действия стоматолога незаконны. Но судиться не хочется, долго и себе дороже.

Ответ: В каждом стоматологическом кабинете должна быть инструкция, в силу которой сам врач обязан предпринять все прописанные там необходимые меры защиты от ВИЧ-инфекции, гепатитов (от перчаток до очков «АНТИСПИД»), независимо, кто перед ним в кресле. Действия стоматолога незаконны. В первую очередь статья 41 Конституции РФ каждому гарантирует право на охрану здоровья и медпомощь.

Далее, согласно ст. 14. Федерального закона «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»: 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, а ст. 17 указанного Закона «Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных» не допускает отказ в приеме в учреждения, оказывающие медицинскую помощь.

В данной ситуации нарушенные права можно и нужно отстаивать, в том числе и в судебном порядке, а врач, если это будет установлено, должен нести ответственность за недобросовестное выполнение своих профессиональных обязанностей в соответствии с законодательством РФ.

Вопрос:

Какая ответственность предусмотрена для медицинских работников в случае отказа ими предоставить мне копию истории болезни? Что я могу требовать?

Ответ: За отказ в предоставлении информации возможна административная ответственность должностного лица, с наложением штрафа в размере от 5 до 10 МРОТ в соответствии со ст 5.39 КоАП РФ. При отказе должностного лица в предоставлении копии истории болезни пациенту, что непосредственно нарушает права и свободы гражданина, возможно

уголовное преследование этого должностного лица по ст. 140 УК РФ «Отказ в предоставлении гражданину информации», предусматривающей наказание штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от двух до пяти лет.

При предъявлении иска к больнице, в которой оказывалась медицинская помощь и было отказано в предоставлении копии медицинской документации, можно требовать материального возмещения причиненного по их вине ущерба, а также компенсации морального вреда в соответствии с законодательством (ст. 151, 1099-1101 ГК РФ). При этом в соответствии со ст. 208 ГК РФ на требование компенсации морального вреда исковая давность не распространяется, поскольку это вытекает из нарушения личных неимущественных прав.

Ситуация:

Во время родов (кесарево сечение) ВИЧ-положительной женщины у ребенка произошел небольшой порез мягких тканей щеки. Она хочет судиться с медицинскими работниками. Где данная травма должна быть зафиксирована, и имеет ли она право знакомиться с медицинской документацией, которую врачи ей не дают?

Ответ: Такие сведения должны быть зафиксированы в протоколе операции, в истории при осмотре новорожденного неонатологом. Согласно Статье 31 «Право граждан на информацию о состоянии здоровья» Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан:

«Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении несовершеннолетних их законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

Гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.»

Ситуация:

Если больному назначена операция, и он отказывается сдать анализ на ВИЧ-инфекцию, имеет ли право врач отказать больному в оказании медицинской помощи?

Ответ: Врач не имеет право отказать больному в оказании медицинской помощи из-за того, что тот отказался сдать анализ на ВИЧ-инфекцию.

Во-первых, ст. 8 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. предусматривает: медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения проводится добровольно по просьбе свидетельствуемого лица или с его согласия.

Во-вторых, в ст. 14 указанного выше закона указано, что ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством РФ об охране здоровья граждан.

В третьих, нарушение медицинскими работниками законодательства РФ в области охраны здоровья граждан, а также непредоставление больным медицинской помощи, влечет за собой в установленном порядке дисциплинарную, административную, уголовную и гражданско-правовую ответственность.

Ситуация:

Я – ВИЧ-положительный, состою на учете в СПИД-центре, обеспечен терапией. По роду своей деятельности часто бываю в длительных командировках, а мой лечащий врач настаивает, чтобы я приходил за терапией 2 раза в неделю. Где это регламентировано, почему нельзя выдать на месяц?

Ответ: Действительно, в протоколе лечения существует определенный график выдачи лекарственных средств и, соответственно, посещения пациентом СПИД-центра. В первый месяц он более плотный, далее реже. Это связано как с сугубо медицинскими показаниями (лабораторные показатели в динамике, возможные реакции на препарат и т.д.), так и с «аспектами приверженности» к терапии.

Принимая во внимание высокую комплайентность (степень сотрудничества врача и пациента, следование рекомендациям), при отсутствии каких-либо медицинских ограничений вопрос может быть решен в пользу обратившегося.

Ситуация:

Во время проведения хронического гемодиализа произошло заражение больного ВИЧ-инфекцией. Какова ответственность медперсонала?

Ответ: За нарушение норм № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. установлена дисциплинарная, административная, уголовная и гражданско-правовая ответственность. Поэтому необходимо знать, по чьей вине (какого конкретно медработника) произошло заражение больного ВИЧ-инфекцией, его неосторожная вина может проявляться в виде преступного легкомыслия или преступной небрежности (п. 1 ст. 24, 26 УК РФ). Если заражение пациента ВИЧ-инфекцией произошло виновно, вследствие ненадлежащего исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей, то у него наступает:

- гражданско-правовая ответственность по возмещению вреда здоровью, которая проводится в порядке, установленном гражданским законодательством РФ (ст. 1064, 1084-1086 ГК РФ; ст. 66 и 68 Основ законодательства об охране гаждан), в том числе компенсация морального вреда в соответствии со ст. 151, 1099-1101 ГК РФ;
- Уголовная ответственность в виде лишения свободы (п. 4 ст. 122 УК РФ).

Ненадлежащее исполнение работником своих профессиональных обязанностей обычно бывает связано с нарушением правил подготовки приборов и оборудования (некачественная обработка инструментария, несоблюдение мер асептики и антисептики), повторное использование одноразовых инструментов (шприцев, систем, катетеров) или нарушение правил переливания донорской крови.

Если такое заражение произошло по вине должностного лица (завотделением, старшей медсестры и др.), не обеспечившего соблюдение этих обязательных правил (неисполнение или ненадлежащее исполнение своих должностных обязанностей), повлекшее за собой по неосторожности последствия в виде заражения больного ВИЧ-инфекцией, то это квалифицируется как халатность, с применением ст. 293 УК РФ в виде штрафа или лишения свободы.

Вопросы:

Обязаны ли бесплатно в СПИД-центрах (или по направлениям от СПИД-центра) лечить остальные заболевания, например, ИППП? Если должны, то согласно каким документам? В каких регионах все-таки лечат бесплатно?

Ответ: В конце 2004 г. в № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. были внесены изменения. Теперь предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации осуществляется в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Эта Программа госгарантий относится ко всем гражданам РФ, т.е. ВИЧ-инфицированные сегодня в части оказания бесплатной медицинской помощи приравнены к обычным гражданам РФ. Программа госгарантий прямо гарантирует бесплатные медикаменты (не для лечения ВИЧ-инфекции) только при лечении в стационарах и при оказании скорой помощи. Т.е., если в вашем регионе ИППП лечат у всех за деньги, то и ВИЧ-инфицированным тоже придется платить (за лекарства, по крайней мере), кроме случаев, если ваши местные, региональные законы не предусматривают свои льготы по оказанию медпомощи для ВИЧ-инфицированных (об этом можно спросить в местном СПИД-центре). Врач может бесплатно принять и назначить обследование, как и любого другого пациента без ВИЧ, если это предусмотрено местной программой госгарантий.

Ситуация:

Однажды я обратилась в платную клинику и мне отказали в медицинском обслуживании, сказав, что ВИЧ-инфицированных не принимаем, идите в свою поликлинику по месту жительства. Они были правы? Получается, я не имею права ходить в частные медучреждения? А вдруг, к примеру, захочу прибегнуть к косметической хирургии или к чему-то подобному?

Ответ: Руководство платной клиники своим отказом в предоставлении Вам медицинской помощи нарушило сразу несколько статей № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., в частности:

- статью 14. закона «Права ВИЧ-инфицированных при оказании им медицинской помощи», в которой говорится, что 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.
- статью 17 Закона в соответствии с которой не допускается отказ в приеме в учреждения, оказывающие медицинскую помощь на основании наличия ВИЧ.
- статью 16 Закона, в которой написано, что 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.

По Гражданскому кодексу РФ (п. 3. ст. 426) отказ коммерческой организации от заключения публичного договора при наличии возможности предоставить потребителю соответствующие товары, услуги, выполнить для него соответствующие работы не допускается.

Медицинские частные организации являются публичными (как магазины, например) и обязаны оказывать медицинские услуги любому обратившемуся за ними, если у них имеется такая возможность, т.е. через суд можно требовать понуждения частной клиники к оказанию услуг.

В принципе, в таком случае может идти речь о гражданско-правовой ответственности частного учреждения, т.е. есть о возможности взыскания морального и материального вреда в судебном порядке (причиненный вред нужно доказывать).

Можно написать по этому поводу жалобу в местное отделение по защите прав потребителей или, что лучше, в территориальное управление Роспотребнадзора, (там есть отдел по ВИЧ), но, конечно, в этом случае встает вопрос об известности диагноза другим лицам, но «попугать», для начала, такой жалобой администрацию частной клиники вполне можно.

Ситуация:

Я лежала в больнице и получала очень важное лечение. Медсестра, узнав о моем статусе, стала плохо ко мне относиться и делала перевязку грязными перчатками, в палате девушки перестали со мной общаться. Я не выдержала и ушла из больницы, не пройдя весь курс лечения. Что нужно было сделать?

Ответ: Согласно Основ законодательства об охране здоровья граждан, государство гарантирует гражданам охрану здоровья и защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний. Лица, виновные в нарушении этого положения, несут ответственность. На указанные действия медицинского персонала можете подать жалобу вышестоящему должностному лицу либо в суд, а также требовать возмещения морального вреда, причиненных Вам в виде физических и нравственных страданий. К тому же в такой ситуации уходить из больницы, не пройдя весь курс лечения, не стоит. Необходимо требовать оказания медицинской помощи надлежащего качества.

3.2. Тестирование при госпитализации

Ситуация:

С вопросом об обязательном обследовании на ВИЧ обратилась врач инфекционной больницы. Почему не проводится обязательное обследование на ВИЧ при госпитализации в лечебное учреждение на оперативное лечение?

Ответ: Обязательное обследование на ВИЧ проводится в случаях, предусмотренных Федеральным законом: доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей, иностранные граждане и лица без гражданства, прибывающие в РФ на срок свыше трех месяцев; лица, находящиеся в местах лишения свободы (согласно правилам, утверждаемым Правительством РФ), а также работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений, организаций, перечень которых определен Правительством РФ.

Обследование на ВИЧ проводится при наличии клинических и эпидемических показаний и, естественно, только с письменного согласия пациента. Также необходимо помнить, что каждый пациент является потенциальным носителем вируса иммунодефицита человека и при выполнении любых инвазивных манипуляций просто необходимо соблюдать меры предосторожности.

Ситуация:

Во многих регионах до сих пор не проверяют кровь на ВИЧ при поступлении в больницу. Пациент вместо своих анализов приносит чужие, в которых вирус не определяется, и идет на инвазивную процедуру типа операции.

Ответ: С формальной точки зрения такие деяния подпадают под признаки преступления, предусмотренные п. 3 ст. 327 УК РФ:

Статья 327 п. 3 УК РФ «3. Использование заведомо подложного документа наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок от ста восьмидесяти до двухсот сорока часов, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо арестом на срок от трех до шести месяцев».

Но, с другой стороны, в силу малозначительности деяния именно в этом конкретном случае (потому что, в частности, нет обязательного обследования на ВИЧ при операциях, а значит, и требования такой справки (кроме аборт, на уровне приказов МЗ РФ)) и с учетом мотивов его совершения (получение необходимой медицинской помощи, а не желание причинить вред) оно вряд ли будет квалифицировано судом или следователем как преступление. Если бы речь шла о подобных действиях в части донорства, поступления в военные ВУЗы или получения гражданства – ситуация была бы несколько иная.

Пункт 2 ст. 14 УК РФ: «Не является преступлением действие (бездействие), хотя формально и содержащее признаки какого-либо деяния, предусмотренного настоящим Кодексом, но в силу малозначительности не представляющее общественной опасности». В подобных случаях целесообразно не пытаться идти на подлог документов, а использовать принцип «доверенного врача» (инфекционист, врач Центра СПИД), который должен помочь в обеспечении процесса оказания медицинской помощи.

Вопрос:

Врач ЦРБ задала вопрос следующего содержания: почему, при выявлении ВИЧ-инфицированного не сообщают об этом всем врачам ЦРБ?

Ответ: В соответствии с ч. 1 ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан: информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей.

Предоставление сведений о диагнозе пациента допускается только с согласия самого гражданина или его законного представителя.

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1. В целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю.
2. При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений.
3. По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством.
4. В случае оказания помощи несовершеннолетнему, для информирования его родителей или законных представителей.
5. При наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.
6. В целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным Правительством Российской Федерации.

Ситуация:

В случае, если больному назначена операция или какое-либо другое медицинское вмешательство, обязан ли в этом случае больной сдавать анализ на ВИЧ?

Ответ: Ст. 8 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. предусматривает: медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения проводится добро-

вольно по просьбе свидетельствуемого лица или с его согласия. В случае, если больному назначено какое-либо медицинское вмешательство, он не обязан сдавать анализ на ВИЧ-инфекцию. Исключением является его добровольное согласие.

Ситуация:

В реабилитационный центр для наркозависимых, который находится в поселке, приехали районные врачи и под непонятным предлогом произвели забор крови у 10 реабилитируемых. После нескольких дней приехали опять и объявили, чтобы несколько человек из тех, у кого накануне взяли анализ, поехали в районную больницу для подтверждения анализа на ВИЧ-инфекцию. Имели ли медики право на такой несанкционированный забор крови на ВИЧ?

Ответ: В данном случае принцип добровольности обследования на ВИЧ не был соблюден, что противоречит № 38-ФЗ от 30.03.1995 г.

Вопрос:

Правда ли, что есть мединструкция, по которой у беременных обязательно берут кровь на ВИЧ? Как я поняла, это противоречит закону.

Ответ: Существует Приказ Минздрава РФ от 19.12.2003 г. № 606 «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ». В соответствии с пп. 3.3–3.6 этого документа: С целью проведения профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку всем беременным женщинам, которые планируют сохранить беременность, должно быть предложено тестирование на ВИЧ.

Следует проводить двукратное тестирование беременных: при первичном обращении по поводу беременности и, если инфицирование не было выявлено при первом тестировании, в третьем триместре беременности (34–36 недель).

Женщинам, не тестированным на ВИЧ во время беременности, рекомендуется пройти тестирование при госпитализации в акушерский стационар на роды. В экстренных ситуациях, при невозможности ожидания результа-

тов стандартного тестирования на ВИЧ, решение о проведении химиопрофилактики принимается при обнаружении антител к ВИЧ с помощью экспресс-тест-систем, разрешенных Росздравом. Однако для установления женщине диагноза ВИЧ-инфекции, результатов, полученных только с помощью экспресс теста, недостаточно – необходимо подтверждение диагноза методом ИФА и иммунного блоттинга. Все это должно быть проведено с обязательным до- и посттестовым консультированием.

Как видно из текста – нормы не противоречат федеральному законодательству, подразумевая все же добровольность при принятии решения, хотя на практике это далеко не так.

Ситуация:

Знаю, что у беременных берут кровь на ВИЧ. Можно ли отказаться от сдачи этого анализа (т.к. при ВИЧ-положительном результате возможно изменение отношения к тебе со стороны медперсонала)?

Ответ: В соответствии со ст. 8 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. медицинское освидетельствование должно осуществляться добровольно – по просьбе или с согласия самого лица. Обязательному освидетельствованию подлежат определенные категории граждан (о беременных в Законе не указано): Вы имеете право добровольно решить сдавать или нет кровь на ВИЧ. По поводу отношения мед. персонала. Не исключаю, что некоторые медработники прямо или косвенно выражают негативную реакцию по отношению к ЛЖВС это морально-этическая сторона вопроса (она может стать и юридической, если за всем этим медработником не выполняются или выполняются некачественно прямые обязанности). Но помимо «недоброжелательности» имеется очень важный момент – медицинские профессионалы совместно со специалистами СПИД-центра обязаны выработать индивидуальную тактику ведения, родоразрешения и последующего наблюдения матери и ребенка с соответствующим диагностическим и лекарственным обеспечением.

Вопрос:

Является ли наличие ВИЧ-инфекции противопоказанием к процедуре экстракорпорального оплодотворения?

Ответ: Необходима консультация медицинского специалиста.

Согласно же приказу Минздрава РФ от 26 февраля 2003 г. N 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» противопоказанием для проведения ЭКО являются:

- соматические (терапевтические) и психические заболевания, являющиеся противопоказаниями для вынашивания беременности и родов;
- врожденные пороки развития или приобретенные деформации полости матки, при которых невозможна имплантация эмбрионов или вынашивание беременности;
- опухоли яичников;
- доброкачественные опухоли матки, требующие оперативного лечения;
- острые воспалительные заболевания любой локализации;
- злокачественные новообразования любой локализации, в том числе в анамнезе (то есть за весь период жизни женщины).

Некоторые из этих противопоказаний являются «временными», а другие постоянными. С другой стороны, одним из пунктов в перечне необходимых обследований, как для женщины, так и для мужчины, является анализ крови на сифилис, ВИЧ, гепатиты В, С.

3.3. О врачебной тайне

Ситуация:

Я проживаю с родителями в одной квартире. Медицинский работник позвонил ко мне домой и, думаю, рассказал родителям о моем ВИЧ-статусе, так как затем они начали мне задавать странные вопросы. Является ли это разглашением врачебной тайны? Вообще что такое врачебная тайна? Что я могу сделать?

Ответ: Согласно ст. 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, врачебная тайна – это не подлежащие разглашению сведения о факте обращения пациента за медицинской помощью, диагнозе и иная информация о состоянии его здоровья и частной

жизни, полученные в результате обследования и лечения, профилактики и реабилитации. Право граждан на конфиденциальность передаваемых ими указанных сведений порождает дисциплинарную, административную или уголовную ответственность медицинских работников и иных лиц за ее разглашение. Но в первую очередь необходимо установить, был ли факт разглашения врачебной тайны и нарушения прав со стороны медицинского сотрудника.

В случае установления данных фактов можно обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации и лицензионные комиссии либо в суд.

Ситуация:

Обратившаяся и ее бывший супруг – ВИЧ-инфицированы. В марте 2006 года он попал в больницу с пневмонией. Его статус (а также статус клиентки) лечащим врачом (заведующим инфекционным отделением районной больницы) был разглашен родственникам мужа. Врач сама это подтвердила, сказав: «А зачем скрывать, все равно все узнают». В апреле мужчина скончался. Клиентку уволили с работы, родственники мужа всячески унижают ее и оскорбляют. Она хочет привлечь больницу и лечащего врача к ответственности за разглашение диагноза.

Ответ: Составлено заявление в районную прокуратуру о возбуждении уголовного дела по части 2 ст. 137 УК РФ (нарушение неприкосновенности частной жизни). Клиент имеет право на возмещение морального вреда.

Ситуация:

Специалист (врач) медицинского отдела управления исполнения наказаний обратилась за разъяснением вопроса о возможности предоставления сведений о диагнозе пациента на основании запросов различных организаций, с которыми заключенная ведет переписку, добиваясь досрочного освобождения.

Ответ: В данном случае предоставление сведений о диагнозе заключенной возможно при условии ее согласия на это (ст. 61 Основ законода-

тельства Российской Федерации об охране здоровья граждан). Такое согласие на передачу сведений, составляющих врачебную тайну, от заключенной целесообразно получить в письменном виде, и желательно заверить ее подписью начальником медицинской части того учреждения, где она находится.

Ситуация:

Ребенку 9 лет, родителей и опекунов нет. Ребенок находится в детском доме. Выявлена ВИЧ-инфекция. Кому врачи могут сообщить о наличии у ребенка ВИЧ-инфекции?

Ответ: В соответствии со ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан: информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей.

В данном случае ВИЧ-инфекция выявлена у ребенка, который находится в детском доме. В этом случае ст. 31 указанных выше Основ предусматривает: информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении лиц, не достигших возраста 16 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, – их законным представителям: лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

Исходя из вышесказанного следует, что информация о наличии у ребенка ВИЧ-инфекции, может быть передана руководителю детского дома, который в своем лице является законным представителем ребенка.

С момента, когда руководителю детского дома будет передана данная информация, он будет нести ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ, за разглашение диагноза ребенка.

Ситуация:

Врач-психиатр спрашивает, является ли разглашением врачебной тайны сообщение хирургу ВИЧ-статуса душевнобольного, находящегося в состоянии психомоторного возбуждения, не отдающего отчета в своих действиях, при этом нуждающемуся в экстренной хирургической помощи. Ведь существуют исключения.

Ответ: Действительно, в соответствии с пп.1, 2 ст. 61 Основ Законодательства РФ об охране здоровья граждан предоставление сведений, составляющих врачебную тайну без согласия больного или его законного представителя, возможно:

1. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю (т.е. находящегося в бессознательном, опасном для жизни и здоровья состоянии и в ситуации, когда законный его представитель недоступен);
2. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений.

С одной стороны, с точки зрения корпоративной медицинской этики в подобных действиях прослеживается лишь желание проинформировать коллегу, чтобы он предпринял все меры для исключения возможности заражения ВИЧ-инфекцией. Но с другой стороны, в практике хирурга достаточно подобных экстренных случаев, когда пациент не знает о своем статусе или находится в бессознательном состоянии.

Врач сам должен принять все меры для защиты, и он знает – риск есть всегда (другой вопрос – обеспечение врачей необходимыми средствами защиты).

Во-вторых, в п. 1. все-таки имеется в виду информация о больном для врача, которая помогла бы врачу экстренно помочь больному (но никак не сообщение о его статусе).

При отсутствии последствий, наносящих моральный и материальный вред больному, за разглашение врачебной тайны предусмотрена дисциплинарная ответственность, при возникновении последствий – уголовная и гражданско-правовая.

Вопрос:

Может ли врач сообщать жене пациента о диагнозе мужа без его согласия?

Ответ: Общий принцип, предусмотренный ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан – конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну. Вместе с тем четвертая часть этой статьи содержит ряд исключений из этого общего правила и, в частности, такой текст: «Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений». Что в данном случае считать угрозой распространения инфекционных заболеваний – сегодня законодатель и судебная практика не дают ответа. Среди юристов имеет место как расширительное толкование этой статьи (например, эпидемии), так и ограничительное (в отношении конкретного человека). То есть теоретически под такой угрозой можно понимать и половые отношения с другим лицом, связанные с возможностью передачи ВИЧ-инфекции. Если, руководствуясь четвертой частью статьи 61 Основ, врач принимает решение передать сведения о диагнозе (инфекционном заболевании) другому лицу, то должны иметься доказательства наличия такой угрозы в отношении этого лица и ее реальности.

Вопрос:

Могут ли работники СПИД-центра раскрывать сведения, представляющие врачебную тайну, в случае нарушения ВИЧ-инфицированным уголовного законодательства и создания им опасности распространения инфекции? Какие основания для этого требуются?

Ответ: Работники Центра АнтиСПИД могут раскрывать сведения, составляющие врачебную тайну, только в соответствии со ст. 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Отметим, что, согласно этой же статье, лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

Вопрос:

Вправе ли работники Центра СПИД направлять пофамильные списки лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция, но которые сами не знают о своем статусе, в органы внутренних дел для розыска?

Ответ: Руководствуясь ст. 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, оснований разглашать информацию о ВИЧ-статусе в целях розыска лиц, имеющих ВИЧ-положительный статус, нет. Таким образом, сотрудники Центра «АнтиСПИД» не вправе направлять пофамильные списки лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция, в органы внутренних дел.

Ситуация:

Мой друг (ВИЧ-положительный), покончил жизнь самоубийством в связи с тем, что мать узнала от врача о его статусе. Нарушил ли что-то врач? Какая будет ответственность?

Ответ: неприкосновенность частной жизни и недопустимость распространения информации о частной жизни гражданина без его согласия гарантируется Конституцией РФ. Законом установлено право граждан на информацию о состоянии своего здоровья, предоставленную ему лечащим врачом и другими специалистами. Сведения о состоянии здоровья пациента являются врачебной тайной и могут быть сообщены другим лицам, в т.ч. членам его семьи, с согласия самого больного, если они не подпадают под основания, предусмотренные ч. 4 ст. 61 Основ законодательства об охране здоровья граждан о возможности передачи такой информации без согласия больного. В данном случае не было законных оснований для передачи информации о здоровье больного без его согласия. В связи с этим врач нарушил право больного на конфиденциальность информации о его здоровье. Родственники могут подать в суд на врача по поводу разглашения врачебной тайны, с требованием возмещения материального и морального ущерба. При этом исковая давность на требование компенсации морального вреда не распространяется, т.к. оно вытекает из нарушения личных неимущественных прав и других нематериальных благ. Однако необходимо будет доказать, что самоубийство явилось следствием того, что лечащим врачом была разглашена информация, составляющая врачебную тайну, и его родственникам стал известен его статус.

Глава 4.

ВИЧ и медработники

Ситуация:

Женщина работала медсестрой в одной из городских больниц. Более полугода назад была опасная ситуация в отношении заражения ВИЧ, не связанная с профессиональной деятельностью. Сдала кровь в том же лечебном учреждении. Через некоторое время ее вызвал начмед, было объявлено о положительном результате теста и оформлено расторжение трудового договора по собственному желанию. Судиться не хочет. Желает устроиться в другое ЛПУ медсестрой (не процедурной), но переживает, что вдруг придется сдавать анализ и ей откажут в связи с ВИЧ-статусом.

Ответ: Согласно статье 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. «Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных»: «не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу... а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции». При этом, согласно ст. 9 Закона, работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных, при поступлении на работу, и периодических медицинских осмотров.

Перечень профессиональных работников, которые обязаны проходить обследование на ВИЧ, приводится в постановлении Правительства (от 4 сентября 1995 года № 877), он включает следующие специальности:

- 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 работой 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.

Итак, обязательному обследованию подлежат работники, которые

- а)** лечат и обследуют пациентов с ВИЧ-инфекцией;
- б)** исследуют кровь и биоматериалы, содержащие ВИЧ;
- в)** работают на производствах, где используются материалы, содержащие ВИЧ.

Из содержания этого постановления можно сделать вывод, что оно защищает в первую очередь интересы работников, рискующих заразиться ВИЧ при исполнении своих профессиональных обязанностей.

Помимо этого ограниченного круга работников, по закону никто не обязан проходить обследование на ВИЧ по требованию работодателя. Также никому нельзя отказать в приеме на работу или уволить с работы на основании ВИЧ-статуса. В № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., статье 5 п. 2 «Гарантии соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных» сказано: «Права и свободы граждан Российской Федерации могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом». Об этом говорит и статья 1(2) закона: 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.

Таким образом, никакие внутренние инструкции и ведомственные постановления не могут служить законным основанием для приема на работу/увольнения по поводу наличия ВИЧ-инфекции, если специальность не входит в цитируемый выше правительственный перечень (понятно, что в перечне профессия медсестры обычной муниципальной больницы не значится и значиться не может).

Вопрос:

Обязан ли медработник сообщать о своем ВИЧ-статусе своему работодателю?

Ответ: Нет, медицинский работник не обязан сообщать о своем диагнозе работодателю, однако должен понимать, в каких случаях может поставить под угрозу здоровье и жизнь других граждан и предпринять, все соответствующие меры для недопущения хотя бы угрозы заражения ВИЧ-инфекцией других лиц, поскольку такое деяние преследуется Уголовным кодексом РФ, ст. 122.

Ситуация:

За консультацией обратилась педагог из медицинского колледжа. На лечебном потоке обучается ВИЧ-инфицированная студентка, сможет ли она работать по специальности с таким диагнозом? Родители предлагают перевести ее на другой поток – фармацевтический. Как осуществляется трудоустройство ВИЧ-инфицированных медицинских работников?

Ответ: Данную ситуацию необходимо разрешить таким образом, чтобы права ВИЧ-инфицированного не были нарушены. Наличие ВИЧ-инфекции не является основанием отказа в приеме в образовательное учреждение, а тем более от получения полного образования по желанию ВИЧ-инфицированного.

ВИЧ-инфицированные медицинские работники являются гражданами Российской Федерации и обладают всеми правами и свободами, соответственно, несут обязанности в соответствии с Конституцией РФ и законодательством РФ. Права и свободы граждан РФ могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом. Так, не следует забывать положения п. 4 ст. 122 УК РФ 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. Если в процессе своей трудовой деятельности медицинский работник стал ВИЧ-инфицированным и если его работа сопряжена с условиями распространения ВИЧ-инфекции, то в такой ситуации в соответствии с законодательством РФ он подлежит переводу на другую работу, исключающую такие условия

распространения ВИЧ-инфекции. Согласно ст. 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. работодатель не имеет права уволить с работы, отказать в приеме на работу на основании наличия у работника ВИЧ-инфекции.

Ситуация:

Медицинский работник обратилась с вопросом по поводу исчисления льготного трудового стажа для назначения пенсии. Действительно ли то, что достаточно отработать 10 лет, занимаясь медицинской деятельностью, связанной с оказанием помощи ВИЧ-инфицированным лицам, чтобы получить право на льготную пенсию?

Ответ: В настоящее время действует утвержденный постановлением Правительства РФ от 29 октября 2002 г. Список должностей и учреждений, работа в которых засчитывается в стаж работы, дающий право на досрочное назначение пенсии. Согласно этому Списку, работа медицинского персонала в центрах по борьбе со СПИДом и в больницах всех наименований дает право на назначение пенсии в соответствии с подпунктом 11 п. 1 ст. 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», т.е. при медицинском стаже не менее 30 лет работы в городах.

№ 38-ФЗ от 30.03.1995 г. в числе социальных гарантий медицинским работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, не содержит специальных норм, предусматривающих возможность досрочного выхода медицинских работников на пенсию в связи с осуществлением им указанного выше вида деятельности.

Вопрос:

Как рассчитывается длительность отпусков за работу с ВИЧ-инфицированными, не должны ли медицинские работники получать отпуск более 42 календарных дней, вправе ли администрация лечебного учреждения сокращать продолжительность отпуска за работу во вредных и опасных условиях труда?

Ответ: Общая продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска, включая отпуск за работу во вредных условиях труда предусматривается в размере 36 рабочих (42 календарных, в соответствии с Трудовым кодексом РФ) дней, (Постановление Минтруда РФ от 08.08.1996 г. № 50).

Таким образом, продолжительность отпуска за работу с ВИЧ-инфицированными составляет 14 календарных дней, в стаж работы, необходимый для предоставления отпуска включаются только те дни, в которые работник был занят во вредных условиях труда. Отпуск за работу с ВИЧ-инфицированными большей продолжительности может быть установлен коллективным договором учреждения и оплачиваться за счет внебюджетных источников, однако для бюджетных учреждений могут возникнуть трудности с его согласованием в вышестоящей организации. Следует иметь в виду, что если ежегодный основной отпуск предоставляется в текущем году авансом, то дополнительный отпуск за работу с ВИЧ-инфицированными также может быть предоставлен полностью в соответствии с действующей в настоящее время Инструкцией о порядке применения списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день (приложение к Постановлению Государственного комитета Совета Министров СССР по вопросам труда от 21.11.75 г. № 273/П-20), если не отработано 11 месяцев во вредных условиях предоставление полного дополнительного отпуска не обязанность, а право администрации учреждения.

Ситуация:

Я работаю хирургом. Во время операций часто бывают т.н. аварийные ситуации – порезы, попадание крови в глаза и т.д. Приходится оперировать и ВИЧ-положительных пациентов. Да, некоторые предупреждают, что инфицированы, о статусе других узнаешь позже. Я понимаю, что по закону они могут не сообщать о своем заболевании, знаю, что не откажу в помощи, но почему должны рисковать медработники?

Ответ: Да, ВИЧ-положительные не обязаны сообщать о своем диагнозе в данной ситуации.

Нельзя не согласиться, что риск есть всегда, а обеспечение хирургов определенными средствами защиты оставляет желать лучшего. Но с другой стороны, врачи прекрасно осведомлены из гласных и негласных инструкций о том, что в их обязанность входит принятие всех мер предосторожности и защиты исходя из небезызвестного принципа: «Каждый пациент - потенциальный носитель ВИЧ или гепатитов В, С», а учреждение здравоохранения должно предоставить соответствующие средства защиты.

Вопрос:

Врача-стоматолога интересует: имеет ли право ВИЧ-положительный пациент не сообщать о своем диагнозе и несет ли он ли ответственность в случае заражения врача, ведь существует уголовная статья?

Ответ: Пункт 1 ст. 122 УК РФ предусматривает ответственность за заведомое поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией другого лица. Данная формулировка «заведомое поставление в опасность заражения», исходя из комментариев к данной статье, подразумевает под собой все-таки умышленность, точнее прямой умысел. Думаю, все же пациент обращается к врачу с целью получения квалифицированной медицинской помощи. Что касается п. 2 настоящей статьи, здесь речь идет о самом факте заражения и соответствующих ужесточенных санкциях (опять же подразумевая умышленность). Также важно понимать, что субъектом преступлений, предусмотренных ч. 1 и 2 ст. 122 УК, может быть только лицо, знавшее о наличии у него ВИЧ-инфекции (не исключено, что повседневно вы принимаете пациентов, даже не догадывающихся о своем ВИЧ-положительном статусе).

В каждом стоматологическом кабинете должна быть инструкция, в соответствии с которой сам врач обязан предпринять все прописанные там необходимые меры защиты от ВИЧ-инфекции, гепатитов (от перчаток до очков «АНТИСПИД»), независимо, кто перед ним в кресле.

Статьей 41 Конституции РФ каждому гарантировано право на охрану здоровья и медпомощь. Согласно № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. 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. Также важен аспект, выходящий за рамки правовых регламентаций – это морально-этические нормы, которые должны соблюдаться, в принципе, с обеих сторон.

Ситуация:

Медицинский работник интересуется: может ли врач быть осужден по 237 статье УК РФ (Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей) при несвоевременном сообщении пациенту результата анализа на ВИЧ (например, положительного)?

Ответ: Думаю, что вряд ли при такой постановке вопроса действия медицинского работника можно квалифицировать по статье 237 УК РФ. Скорее она применима в более глобальных масштабах (например, авария на Чернобыльской АЭС, радиовыбросы на ПО «Маяк» и т.д.). Предметом преступления в данном случае является информация об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей. Такая информация охватывает различные сведения о промышленной, научно-технической и иной деятельности, в ходе которой могут возникнуть факторы, представляющие опасность для жизни или здоровья человека. Субъект преступления – специальный. Ими могут быть только лица, на которых лежит обязанность обнародовать указанную информацию, и уполномоченные на принятие мер по устранению опасности.

Но если несвоевременное сообщение пациенту результата теста (при любом исходе) будет иметь место, то, несомненно, будут нарушены права человека и, прежде всего, право на получение информации о результатах медицинского освидетельствования, предусмотренное ст. 13 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. Налицо несоблюдение мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции, под угрозой от бездействий медицинских работников поставлены жизнь и здоровье окружающих людей. Кроме того, вследствие недобросовестного выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей может быть причинен вред. Статьи 68, 66 Основ об охране здоровья, положения Гражданского кодекса РФ предусматривают в случаях причинения вреда здоровью возмещение виновной стороной потерпевшему ущерба. При этом возмещение ущерба не освобождает медицинских работников от привлечения их к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности в соответствии с законодательством РФ, законодательством субъектов РФ.

Глава 5.

ТРУДОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ

Ситуация:

Женщина устраивалась уборщицей посуды в кафе. При оформлении санкнижки была направлена в Центр СПИД для обследования на ВИЧ.

Ответ: Согласно № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат: доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей; работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений, организаций, перечень которых определен Правительством РФ; иностранные граждане и лица без гражданства, прибывающие в РФ на срок свыше трех месяцев; лица, находящиеся в местах лишения свободы (согласно правилам, утверждаемым Правительством РФ). В отношении иных категорий граждан, в частности, при трудоустройстве в кафе, т.к. данная профессия не включена в перечень, утвержденный Постановлением РФ № 877 от 04.09.1995 г., медицинское освидетельствование на ВИЧ может проводиться только добровольно, поэтому данное требование является незаконным.

Ситуация:

ВИЧ-положительная девушка желает трудоустроиться на работу на предприятие общепита. Обратилась с вопросом, имеет ли право работодатель направить на обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ.

Ответ: При трудоустройстве на работу на предприятие общепита требование работодателя предоставить результаты освидетельствования на ВИЧ будут являться незаконными, т.к. работники предприятий общепита в перечне работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции при проведении

обязательных предварительных при поступлении на работу, и периодических медицинских осмотров, не указаны. Наличие ВИЧ-инфекции, следуя ст. 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., не является основанием для отказа в приеме на работу.

Ситуация:

Женщина с положительным ВИЧ-статусом хочет работать санитаркой в доме престарелых. Обратилась с вопросом обязательно ли сдавать анализ на ВИЧ и может ли директор отказать в приеме на работу на основании наличия ВИЧ-инфекции.

Ответ: Статья 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. гласит: «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-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. А это значит, что отказ в устройстве в дом-интернат для инвалидов на основании ВИЧ-положительного статуса является незаконным.

Ситуация:

На каких основаниях человека с ВИЧ-инфекцией могут уволить с работы (из цеха по производству трикотажной продукции)? На сегодняшний день человек работает, но, возможно, «грядет сокращение».

Ответ: В соответствии с № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. 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. В соответствии с Конституцией РФ и Трудовым кодексом (ТК 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. Как выше было отмечено, № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. не допускает увольнение с работы гражданина на основании наличия у него ВИЧ-инфекции. Даже работник определенной профессии (установленной постановлением Правительства), у которого была выявлена ВИЧ-инфекция, должен быть переведен на другую работу (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-инфицированным работником может разрешиться не в пользу работника.

Нет прямого основания для увольнения по указанной причине и в Трудовом кодексе РФ, где в ст.81 приводятся конкретные основания увольнения работника по инициативе работодателя. В п. 3а ст. 81 указано, что по инициативе работодателя работник может быть уволен из-за несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением. При этом, увольнение по данному основанию допускается, если невозможно перевести работника с его согласия на другую работу. 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. А значит, ВИЧ-инфицированные на рабочем месте никакой опасности для окружающих не представляют, и дискриминация их только на основании поставленного им диагноза — полное нарушение их прав и свобод. Но, к сожалению, как показывает жизнь, работодатель может пытаться «подвести» незаконное увольнение под один из пунктов вышеупомянутой ст. 81 ТК. 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.

Ситуация:

Соискатель вакансии при устройстве на работу (рабочая должность) получил направление отдела кадров о прохождении обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.

Ответ: Действия работника отдела кадров противоречат ст. 9 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., в соответствии с которой сдача анализов на ВИЧ в обязательном порядке для этой категории населения и в указанной ситуации не предусмотрена.

После обращения в отдел кадров предприятия за письменными разъяснениями (для возможной подачи искового заявления в суд) сдача анализов на ВИЧ была отменена (вычеркнута из направления).

Ситуация:

Меня пригласили на работу, я написала заявление, и будущий мой руководитель подписал его. Но когда я пришла на работу с результатами медосмотра, он мне отказал. Законно ли это?

Ответ: Конечно же, незаконно. В соответствии со ст. 64 Трудового кодекса РФ и ст. 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. запрещается необоснованный отказ в заключении трудового договора и не допускается отказ в приеме на работу ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции. На основании этого и в соответствии с вышеуказанной статьей Трудового кодекса РФ, работодатель обязан сообщить причину отказа в заключении трудового договора в письменной форме. Затем, узнав причину, гражданин, чьи права нарушены, может обратиться в соответствующие органы.

Ситуация:

Республика Татарстан. Устраиваюсь на работу продавцом промышленных товаров. Для этого мне необходимо пройти медицинский осмотр, где наряду с другими анализами нужно обследоваться на ВИЧ. Могу ли я не сдавать анализ на ВИЧ? Послужит ли это основанием для отказа в приеме на работу?

Ответ: В соответствии с № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. по общему правилу медицинское освидетельствование на ВИЧ осуществляется добровольно – по просьбе или с согласия освидетельствуемого лица, за исключением случаев, предусмотренных ст. 9 указанного закона. К ним относятся: доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей, а также рабочие отдельных профессий производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством РФ.

Данный перечень является исчерпывающим. Однако в Республике Татарстан существуют и действуют Приказ Министерства здравоохранения РТ от 22.04.1999 г. № 309 и Постановление Кабинета Министров РТ от 14.06.1999 № 365, которыми утвержден перечень лиц, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ. Данный перечень предусматривает более широкий круг лиц (в нарушение федерального законодательства). В указанных перечнях специальность «продавец» и данная ситуация отсутствуют.

Соответственно, отказ от медицинского освидетельствования не может служить основанием для отказа в приеме на работу.

Вопрос:

Хочу устроиться работать на железную дорогу. Стоит ли мне проходить официальную медкомиссию, т.к. знакомый мне сказал, что с ВИЧ на железную дорогу не берут?

Ответ: Закон РФ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», не предусматривает таких ограничений, а все ограничения вне этого закона неправомерны.

Действительно, существует такое Указание МПС от 19.02.1996г. № Б-116-У, из которого следует, что по многим специальностям (проводниками, в вагонах ресторанах, рефрижераторных поездах и др.) на ж/д ВИЧ-положительным работать нельзя. Однако в случае отказа необходимо будет обратиться в суд.

Вопрос:

Вправе ли работодатель по своей инициативе перевести работника на другую работу на предприятии в связи с обнаружившейся ВИЧ-инфекцией с целью ограничения контактов с людьми (сфера общественного питания)?

Ответ: Согласно ст. 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. не допускается ограничение прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции. В связи с этим, учитывая, что работники трудятся в сфере общественного питания, перевод на другую работу без согласия работника невозможен, поскольку не связан с ограничениями связанными предусмотренными ст. 11 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г.

Ситуация:

ВИЧ-положительный работает мастером на крупном промышленном предприятии. Уже третий месяц находится на больничном в связи с заболеванием гепатитом. Руководство компании предупредило гражданина, что если в ближайшее время он не выйдет на работу, его уволят. Также в больнице ему сказали, что после выписки он, скорее всего, не сможет выполнять прежнюю работу по состоянию здоровья. Клиент опасается, что это послужит причиной увольнения.

Ответ: Согласно ст. 81 ТК РФ не допускается увольнение работника по инициативе работодателя в период его временной нетрудоспособности независимо от срока пребывания на больничном. В случае если работник по состоянию здоровья, подтвержденному медицинским заключением, не может выполнять прежнюю работу, увольнение допускается, только если невозможно перевести работника с его согласия на другую работу. В случае нарушения администрацией по месту работы трудовых прав можно отстаивать свое право в суде.

Ситуация:

ВИЧ-положительный работал экспедитором в одной из компаний. У него ВИЧ-инфекция с присоединением оппортунистической патологии. Частые больничные, в конце концов получил вторую группу инвалидности (нетрудоспособен). В отделе кадров предложили увольнение по собственному желанию. Следует ли увольняться по данной статье? Положена ли какая-нибудь выплата?

Ответ: Если работник признан полностью нетрудоспособным в соответствии с медицинским заключением, то увольнение производится по п. 5 ст. 83 Трудового Кодекса РФ в ред. Федерального закона от 30.06.2006 № 90-ФЗ: признание работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Ведь согласно заключению МСЭК возможность продолжения трудовой деятельности исключается полностью, и перевод на более легкую работу недопустим. Это объективное обстоятельство, не зависящее от воли сторон. При этом ст. 178 ТК РФ гласит:

Выходное пособие в размере двухнедельного среднего заработка выплачивается работнику при расторжении трудового договора в связи с п. 5 ст. 83 настоящего Кодекса.

Запись в трудовую книжку об основании и о причине прекращения трудового договора должна производиться в точном соответствии с формулировками настоящего Кодекса или иного федерального закона и со ссылкой на соответствующие статью, часть статьи, пункт статьи настоящего Кодекса или иного федерального закона. (статья 84.1. Общий порядок оформления прекращения трудового договора).

Ситуация:

ВИЧ-положительный находится на стационарном лечении третий месяц, соответственно продлевается больничный лист. Опасается увольнения с работы из-за длительной болезни. Также после выписки могут возникнуть противопоказания для выполнения прежней работы.

Ответ: Согласно ст. 72 Трудового кодекса РФ, работника, нуждающегося в соответствии с медицинским заключением в предоставлении другой работы, работодатель обязан перевести с его согласия на другую имеющуюся работу, не противопоказанную ему по состоянию здоровья. Только при отсутствии такой возможности или в случае несогласия работника трудовой договор прекращается.

Что касается длительного нахождения на больничном, то в соответствии с Трудовым кодексом по этому основанию работник не может быть уволен. В случае незаконного увольнения оно может быть обжаловано в суд.

Глава 6.

Образование

Вопрос:

Есть ли ограничения для лиц, живущих с ВИЧ, при поступлении в детское дошкольное учреждение, школу, ВУЗ?

Ответ: Согласно ч. 1 ст. 43 Конституции РФ каждый имеет право на образование. Запрещается ограничение прав граждан по признакам социальной и другой принадлежности (ч. 2 ст. 19). На основании вышеизложенного и в соответствии со ст. 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., запрещается ограничение или отказ при приеме в образовательное учреждение в связи с наличием ВИЧ.

Однако при поступлении в какое-либо военное училище ограничения при поступлении есть. Необходимо пройти военно-врачебную экспертизу, где проводят обследование на ВИЧ.

Вопрос:

Обратилась медицинская сестра дошкольного учреждения. В детский сад поступил ВИЧ-положительный ребенок. Можно ли изолировать ребенка от других детей?

Ответ: Нет, к тому же бытовым путем ВИЧ/СПИД не передается. Опасности для других детей он не представляет.

Сведения о статусе ребенка составляют врачебную тайну согласно ст. 61 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» и являются закрытой информацией. Рекомендуется провести лекцию с воспитателями; со средним и младшим персоналом по профилактике ВИЧ-инфекции в ДУ. Приобрести дополнительно средства индивидуальной защиты для сотрудников ДУ при ЧП, травмах.

Вопрос:

Возможно ли получить бесплатное высшее образование в связи с ВИЧ-положительным статусом?

Ответ: Статьей 4 №38-ФЗ от 30.03.1995 г. ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации гарантирована: социально-бытовая помощь, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство.

Однако данная статья не гарантирует предоставление бесплатного образования, но лишь гарантирует, что ВИЧ-инфицированные имеют равное наряду с остальными гражданами РФ право на образование.

Таким образом право на бесплатное высшее образование возможно на общих основаниях.

Вопрос:

Я поступаю в юридический ВУЗ, с меня потребовали справку о ВИЧ. Я не хочу эту справку предоставлять, т.к. сам не хочу знать о диагнозе и не хочу, чтобы знали другие. Как избежать предоставления справки?

Ответ: Обычно при поступлении в ВУЗ требуется справка формы № 086/у, утвержденная приказом Минздрава СССР 04.10.80 N 1030, которая не предусматривает анализ на ВИЧ. Хотя, в принципе, это реликт советского законодательства, которое присвоило себе право решать вопрос о целесообразности для граждан получения высшего образования в зависимости от состояния здоровья.

Согласно ч. 2 п. 5 ст. 2 Федерального закона от 22 августа 1996 г. N 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»:

«Ограничения прав граждан на получение высшего и послевузовского профессионального образования могут быть установлены исключительно федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства».

Согласно ст. 17 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., наличие либо отсутствие ВИЧ, не влияет на ваше право на образование.

В данном случае в случае непредоставления справки надо быть готовым к отстаиванию своих прав.

Можно также сослаться на ст. 9 указанного закона и Постановление Правительства РФ от 4 сентября 1995 г. N 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», где содержатся перечни лиц, подлежащих обязательному освидетельствованию на ВИЧ. В данных перечнях нет студентов, из этого следует, что ВУЗ незаконно собирает информацию о частной жизни лица, составляющей вашу личную тайну, т.е. в действиях приемной комиссии есть признаки преступления, предусмотренного ст. 137 УК РФ.

Ситуация:

При заселении в общежитие колледжа потребовали справку о наличии ВИЧ. Поскольку мы слышали, что этот анализ сдают только медики, а мы студенты немедицинского ВУЗа, поэтому имеем ли мы право отказаться от этого анализа? К тому же нам пригрозили, что в противном случае мы просто окажемся на улице, подскажите, что нам делать и к кому обратиться?

Ответ: Норм, предусматривающих обязательное обследование на ВИЧ-инфекцию лиц, заселяющихся в общежитие, закон не содержит. Других федеральных законов, определяющих обязательность обследования на ВИЧ каких-либо категорий населения, в настоящее время нет, имеется лишь ряд ведомственных нормативных актов (обычно это приказы федеральных министерств и служб), расширяющих круг лиц, подлежащих обследованию на ВИЧ и, в этой части, противоречащих указанному выше федеральному закону, имеющему юридическую силу больше.

Требование администрации общежития принести справку об обследовании на ВИЧ-инфекцию является незаконным, необоснованным и поэтому может не выполняться. Об отказе в заселении в общежитие на основании непредставления справки с результатами обследования на ВИЧ можно письменно заявить вышестоящему руководству сотрудников общежития (например, руководителю учебного заведения) с требования-

ми мотивировок такого отказа. После получения ответа можно обратиться за помощью в контролирующие органы системы образования или здравоохранения, не исключается возможность и судебной защиты нарушенных прав.

Ситуация:

Молодой человек был переведен из одного военного учебного учреждения в другое. При переводе он должен сдать ряд анализов, в том числе и анализ на ВИЧ. Законно ли это?

Ответ: В соответствии с п. 3 ст. 7 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г.: медицинское освидетельствование проводится добровольно, за исключением случаев, предусмотренных ст. 9 настоящего ФЗ, когда такое освидетельствование является обязательным.

Ст. 9 указанного выше ФЗ не обязывает студентов освидетельствоваться на наличие ВИЧ-инфекции. Требование учебного учреждения является незаконным, его можно оспорить и руководителя учебного учреждения привлечь к ответственности.

Глава 7.

Семейные отношения

Ситуация:

За письменной консультацией обратился специалист по охране прав детства с вопросом об усыновлении или оформлении опекуна ВИЧ-инфицированными лицами. Могут ли ВИЧ-инфицированные лица быть усыновителями, опекунами?

Ответ: В соответствии с Семейным кодексом, защита прав и интересов детей, оставшихся без попечения родителей, возлагается на органы опеки и попечительства. Органы опеки и попечительства выявляют таких детей, ведут учет и, исходя из конкретных обстоятельств утраты попечения родителей, избирают формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей, и осуществляют контроль за условиями их содержания и воспитания. Деятельность других юридических и физических лиц по выявлению и устройству детей, оставшихся без попечения родителей, не допускается. После установления факта утраты ребенком родительского попечения следует очень важный этап устройства.

Семейный кодекс устанавливает приоритет семейного воспитания детей: передача на усыновление (удочерение), под опеку (попечительство), в приемную семью. Избрание формы устройства ребенка определяется исходя из интересов ребенка, с учетом конкретных обстоятельств утраты родительского попечения и с обязательным соблюдением требований, установленных законом для каждой формы устройства ребенка в семью и возлагается на органы опеки и попечительства.

Согласно ст. 127 Семейного кодекса усыновителями могут быть совершеннолетние лица обоего пола, за исключением:

- лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными;
- супругов, один из которых признан судом недееспособным или ограниченно дееспособным;

- лиц, лишенных по суду родительских прав или ограниченных судом в родительских правах;
- лиц, отстраненных от обязанностей опекуна (попечителя) за ненадлежащее выполнение возложенных на их законом обязанностей;
- бывших усыновителей, если усыновление отменено судом по их вине;
- лиц, которые на момент установления усыновления не имеют дохода, обеспечивающего усыновляемому ребенку прожиточный минимум, установленный в субъекте Российской Федерации, на территории которого проживают усыновители (усыновитель);
- лиц, не имеющих постоянного места жительства;
- лиц, имеющих на момент установления усыновления судимость за умышленное преступление против жизни или здоровья граждан;
- лиц, проживающих в жилых помещениях, не отвечающих санитарным и техническим правилам и нормам.
- лиц, 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, устанавливается Правительством Российской Федерации и содержит следующие пункты:
 - туберкулез (активный и хронический) всех форм локализации у больных I, II, V групп диспансерного учета;
 - 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, исключаяющие трудоспособность.

Таким образом, согласно действующему перечню заболеваний, наличие инфекционного заболевания до снятия с диспансерного учета является препятствием для усыновления ребенка.

Это означает, что ВИЧ-положительные граждане на сегодняшний день не могут быть усыновителями.

Вопрос:

ВИЧ-положительную женщину 11 лет назад лишили родительских прав, может ли она восстановить родительские права на ребенка?

Ответ: Восстановление в родительских правах осуществляется в судебном порядке. Согласно ч. 2 ст. 61 СК РФ восстановление в родительских правах допустимо лишь в отношении несовершеннолетних детей. Дела о восстановлении в родительских правах рассматриваются с участием органа опеки и попечительства, а также прокурора. При рассмотрении дел о восстановлении в родительских правах суд с помощью педагога, воспитателя выясняет мнение ребенка. И если, по мнению суда, восстановление в родительских правах не в интересах ребенка, суд вправе отказать в иске о восстановлении в родительских правах. Восстановление в родительских правах вообще не может быть произведено, если ребенок, достигший 10 лет, возражает против этого.

Ситуация:

У ВИЧ-положительных родителей есть дочь 11 лет. За консультацией обратился отец. Родной брат отца желает оформить опеку. Родители поддерживают эту инициативу, т.к. сами не в силах обеспечить будущее дочери (получить образование). Органы опеки и попечительства просят принести справку о наличии ВИЧ-инфекции, на основании которой можно будет оформить опеку без отказа от ребенка.

Ответ: В ст. 123, 145 Семейного кодекса РФ указано, что под опекой и попечительством понимается форма устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в целях их содержания, воспитания и образования, а также для защиты их прав и интересов. Следовательно, опека оформляется, если ребенок остался без родительского попечения. Согласно Письму Минсоцзащиты РФ от 25.01.1995 № 318/1-34 «О понятии детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» к числу детей, оставшихся без попечения родителей, относятся те, кто остался без попечения обоих родителей в связи с длительной болезнью родителей, препятствующей выполнению ими родительских обязанностей, что подтверждается наличием медицинского документа о длительной болезни родителей, в частности, справка о ВИЧ-инфекции. Также этот документ является юридическим основанием для предоставления детям, оставшимся без попече-

ния родителей, материального обеспечения и льгот. Касаясь данного случая, предоставление медицинского документа в органы опеки и попечительства должно быть с личного согласия и заинтересованности родителей. Родители должны обратиться с письменным заявлением о предоставлении медицинского документа в центр СПИД, где на основании данных о состоянии здоровья и наличии ВИЧ-инфекции выносится заключение о длительной болезни родителей. На основании этого документа органы опеки и попечительства решают вопрос об оформлении опеки.

Ситуация:

Обратилась инвалид, бывший наркопотребитель. Была лишена родительских прав в связи с употреблением наркотиков, невниманием к воспитанию сына. Как восстановить родительские права?

Ответ: Согласно ст. 72 Семейного кодекса РФ, восстановление родительских прав осуществляется в судебном порядке. Восстановление прав может осуществляться по истечении шести месяцев с момента лишения прав. В данном случае следует собрать необходимые документы и обратиться в суд с заявлением о восстановлении родительских прав.

В суде необходимо доказать отсутствие наркозависимости, изменение поведения, а также представить в суд иные доказательства, которые смогут повлиять на вынесение судом положительного решения.

Ситуация:

Являюсь бабушкой ВИЧ-положительного ребенка и ухаживаю за ним. Мать этого ребенка (моя дочь) не смотрит за ним. Можно ли как-то получать пенсию или пособие на этого ребенка?

Ответ: Да, конечно. Согласно ст. 19 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. 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.

Для оформления пенсии на ребенка в связи с наличием ВИЧ, необходимо обратиться в отдел начисления пенсии по месту жительства. Также при себе необходимо иметь:

- документ, подтверждающий наличие ВИЧ;
- свидетельство о рождении (копию и оригинал);
- копию паспорта родителя;
- страховое свидетельство;
- справка с места жительства, где проживает ребенок.

Однако начисленную пенсию вправе получать только лишь родители, в данном случае дочь. Если бабушка хочет получать пенсию лично, тогда ей необходимо оформить опеку над внучкой.

Ситуация:

Республика Татарстан. Бабушка думает оформить опеку на свою внучку, чтобы получать деньги на ее содержание. Можно ли оформить опеку в связи с тем, что мать ребенка ВИЧ-инфицирована, не смотрит за ним и состоит на учете в ГНД?

Ответ: Для оформления опеку согласно Семейного кодекса РФ и Закона Республики Татарстан от 18 июля 2005 г. N 87-ЗРТ «О порядке выплаты денежных средств на содержание ребенка опеку (попечителю) в Республике Татарстан» необходимо одно из следующих оснований:

- лишение или ограничение родительских прав, которое реализуется через суд;
- ограничение либо лишение дееспособности;
- наличие заболевания, препятствующего выполнению родительских обязанностей;
- признание безвестно отсутствующим или умершим в установленном порядке;
- отбыванием наказания в исправительных учреждениях.

В данном случае оформление опеку в связи с наличием у родителя ВИЧ и заболевания, препятствующего выполнению родительских обязанностей, а также в связи с лишением дееспособности не представляется возможным, так как в первом случае необходимо в установленном порядке оформить инвалидность, а во втором случае – состояние на учете матери ребенка в психо-неврологическом диспансере. Поэтому

бабушка может оформить опеку, только лишив мать ребенка родительских прав через суд в связи с тем, что та состоит в Наркологическом диспансере на учете и не ведет уход за ребенком. А согласно ст. 69 Семейного кодекса лишение родительских прав возможно в случае наличия хронического алкоголизма или наркомании.

Ситуация:

В семье, где супруга с диагнозом ВИЧ, ожидается рождение ребенка. Но муж по определенным обстоятельствам желает развестись. Жена хочет сохранить семью и не знает, каким образом можно это сделать.

Ответ: Согласно ст. 17 Семейного кодекса РФ муж не имеет права без согласия жены расторгнуть брак во время беременности жены и в течение одного года после рождения ребенка. Это положение распространяется и на случаи, когда ребенок родился мертвым или умер до достижения им возраста одного года.

Также, по данным Постановления Верховного суда РФ от 5 ноября 1998 года «О применении судами законодательства при рассмотрении дел о расторжении брака», суд отказывает в принятии искового заявления, а если оно было принято, суд прекращает производство по делу.

Ситуация:

Со слов ВИЧ-положительного клиента, бывшая жена оскорбила его на людях, при этом звучал и диагноз. Можно ли подать в суд для компенсации морального вреда, и каков возможный размер денежной компенсации?

Ответ: Можно. Основная проблема – доказывание морального вреда. Прежде всего, к личным неимущественным правам относятся жизнь и здоровье человека, личная и семейная тайна, которым может быть нанесен вред в результате действий или бездействия государственного служащего, медицинского работника, иного физического или юридического лица. В ГК РФ в обязательства вследствие причинения вреда включена и компенсация морального вреда (ст. 151, 1099-1101). О применении норм о компенсации морального вреда говорится в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ N 10 от 20 декабря 1994 г. «О некоторых вопросах

применения законодательства о компенсации морального вреда». Для компенсации морального вреда необходимы следующие основания: наличие вреда, противоправность действий причинителя вреда, причинно-следственная связь между причиненным вредом и этими противоправными действиями, вина причинителя вреда (хотя иногда ответственность наступает и при отсутствии вины). Согласно ст. 151 и 1101 ГК, если гражданину причинен вред, посягающий на имущественные и неимущественные права (личная тайна, деловая репутация), наступает гражданско-правовая ответственность, которая предусматривает компенсацию морального вреда по решению суда в денежной форме. Размеры ее зависят от степени вины нарушителя и других обстоятельств, а также от характера причиненных физических и нравственных страданий. Критерием при определении судом размера компенсации морального вреда является принцип разумности, реальности и справедливости.

Ситуация:

Считается ли преступлением, если моя жена расскажет кому-либо о моем диагнозе? Например, в суде она может этим воспользоваться?

Ответ: В случае разглашения сведений о диагнозе со стороны родственников возможно возбуждение уголовного дела по ст. 137 Уголовного кодекса РФ («Нарушение неприкосновенности частной жизни»). Указанные сведения составляют врачебную тайну, и, как следствие, полагаю, что и личную тайну тоже. Возбуждаемое по этой статье дело относится к делам частно-публичного обвинения, т.е. если потом забрать заявление, то дело может быть прекращено при наличии трех условий: в случае, если родственник впервые совершил указанное преступление, а также примирения сторон и заглаживания нанесенного ущерба. Статья 137 гласит, что незаконное соби́рание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся 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 от ста двадцати до ста восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев. В комментариях к данной норме в частности указано, что закон не связывает

ответственность за незаконное распространение сведений о частной жизни лица с конкретным способом распространения. Под распространением имеется в виду любая незаконная передача указанных сведений третьим лицам. Незаконным распространением является разглашение личной или семейной тайны лицом, обязанным ее хранить в силу своей профессии (адвокатская, врачебная тайна и т.д.). Единственное исключение здесь – разглашение личной и семейной тайны лицом, обязанным ее сообщить в силу закона (например, при допросе в качестве свидетеля). Предметом собирания и распространения являются, в отличие от клеветы (ст. 129 УК РФ), также сведения о частной жизни лица, которые объективно не являются порочащими, но составляют личную или семейную тайну потерпевшего, например, о наличии у него неизлечимой болезни или о том, что он явился жертвой сексуального насилия и т.п.

Вопрос:

Женщина не может расторгнуть брак в связи с тем, что муж безвестно отсутствует, после того как ему стало известно, что у нее ВИЧ-положительный статус. В юридической консультации женщине разъяснили, что суд ей откажет в связи с тем, что некому предъявлять иск о расторжении брака. Могут ли отказать в расторжении брака в связи с тем, что муж отказывается предоставить согласие на развод, узнав о диагнозе?

Ответ: Независимо от того, какой у вас ВИЧ-статус, суд обязан предоставить сторонам срок для примирения в течение 3 месяцев при отказе одного из супругов на расторжение брака. В случае невозможности примирения в указанный срок суд обязан расторгнуть брак. В случае безвестного отсутствия мужа расторгнуть брак возможно в случае признания его безвестно отсутствующим в судебном порядке.

Ситуация:

ВИЧ-положительная женщина имеет малолетнего ребенка, с мужем разведена. Алименты на ребенка получала, но недавно муж попал в тюрьму и алименты платить перестал. Как ей быть, у нее мизерная зарплата?

Ответ: Необходимо направить исполнительный лист по месту отбывания наказания мужа. Если он работает в месте отбывания наказания и

получает заработную плату, то удержание будет производиться с нее. При недостаточности заработка в соответствии со ст. 112 Семейного кодекса РФ, взыскание налагается на иные источники дохода, либо на имущество, на которое по закону может быть обращено взыскание. При отсутствии доходов и имущества у должника УИН выдает соответствующую справку, с которой необходимо обратиться в УСЗН по месту проживания, где в соответствии с Законом № 1525/256-3-03 от 02.10.2004 г. будет назначено пособие.

Ситуация:

Обратилась мать. ВИЧ-положительный сын нигде не работает, а бывшая жена, мать его несовершеннолетнего ребенка, требует, чтобы он ежемесячно выплачивал алименты в размере 1600 рублей. Может ли сын отказаться от уплаты алиментов?

Ответ: В соответствии со ст. 80 Семейного кодекса РФ родители обязаны содержать своих несовершеннолетних детей. В том случае, если родители не предоставляют содержание своим несовершеннолетним детям, средства на содержание детей (алименты) взыскиваются с родителей в судебном порядке. На основании ст. 81 СК РФ алименты в судебном порядке могут быть взысканы в следующем размере ежемесячно: на одного ребенка – одной четверти, на двух детей – одной трети, на трех и более детей – половины заработка и (или) иного дохода. Однако размер алиментов может быть уменьшен судом с учетом материального положения родителя и иных обстоятельств. Таким образом, если в отношении сына отсутствует судебное решение о взыскании алиментов в пользу его несовершеннолетнего ребенка в размере 1600 рублей или ином размере, он вправе по соглашению с матерью ребенка уплачивать алименты в меньшем размере. Однако независимо от уровня доходов отсутствие судебного решения о взыскании алиментов не освобождает его от обязанности содержать несовершеннолетнего ребенка.

Глава 8.

Ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией

Ситуация:

Женщина обратилась с вопросом о том, имеется ли возможность привлечь к уголовной ответственности ВИЧ-положительного мужчину, с которым у нее были половые отношения. Он не сообщил ей о наличии заболевания и не применял презерватив. Какие практические действия следует предпринять?

Ответ: Такая возможность есть. Ст. 122 Уголовного кодекса РФ предусматривает возможность привлечения к уголовной ответственности лица, знавшего о наличии у себя ВИЧ-инфекции за заведомое поставление в опасность заражения ВИЧ другого лица либо за заражение ВИЧ-инфекцией других лиц. Учитывая то, что в настоящее время факт заражения ВИЧ не подтвержден (обследование на момент обращения не проведено), можно написать заявление в отдел милиции по месту жительства (т.к. дознание в случае поставления в опасность заражения ВИЧ проводится сотрудниками милиции). В заявлении рекомендуется изложить имеющиеся факты, указать о необходимости проведения проверки наличия состава преступления и возможности возбуждения уголовного дела по ч. 1 ст. 122 Уголовного кодекса РФ в отношении лица, с которым имелись половые отношения.

Вопрос:

Я был заражен при половом контакте с ВИЧ-инфицированным лицом, считал необходимым взыскать компенсацию морального вреда. Однако когда я понес заявление в суд, то у меня его не взяли и предложили обратиться к прокурору. Правомерно ли поступила помощник судьи?

Ответ: Помощник судьи поступила неправомерно, поскольку она не вправе решать вопрос целесообразности обращения и оценивать факты,

иными словами, дискреционные полномочия есть только у судьи. Помощник судьи вправе проверить только формальное соответствие обращения требованиям Гражданско-процессуального кодекса РФ.

Однако в Вашем случае вопрос с обращением в прокуратуру встанет в процессе автоматически, поскольку судья в соответствии со ст. 226 ч. 3 ГПК РФ будет вынужден направить в прокуратуру частное определение с просьбой дать оценку фактам на предмет наличия/отсутствия в действиях ответчика – вашего полового партнера, состава преступления, предусмотренного ст. 222 УК РФ и приостановить производство по делу в соответствии со ст. 215 ч. 4 ГПК РФ до окончательного решения по уголовному делу.

В случае, если состав преступления подтвердится, то взыскание морального вреда возможно и в уголовном процессе, а производство по гражданскому делу будет приостановлено до разрешения по существу уголовного дела, т.е. приведет к потере времени.

Ситуация:

У меня есть данные, что моя ВИЧ-инфицированная знакомая оказывает сексуальные услуги за плату. Что можно сделать для того, чтобы от нее не пострадали другие люди, есть ли возможность привлечения ее к уголовной ответственности?

Ответ: В соответствии со ст. 122 Уголовного кодекса РФ предусматривается уголовная ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией и за заведомое поставление в опасность заражения других лиц. Полагаю, что необходимо вызвать вашу знакомую на прием в областной СПИД-центр и попытаться проверить эту информацию, разобраться в причинах такого поведения. Не исключается передача сведений органам следствия для проведения проверки наличия состава преступления по ст. 122 УК РФ. Вас могут привлечь в качестве свидетеля в случае возбуждения уголовного дела, и потребуются потерпевшие от ее действий, найти которых будет непросто.

Вы можете и сами написать заявление в органы внутренних дел, но необходимо иметь в виду, что, если эти сведения недостоверны, то для Вас может наступить уголовная ответственность за клевету (по заявлению потерпевшей).

Ситуация:

Знакомый (знающий о моем статусе) всех уверяет и обвиняет меня в том, что при половом контакте со мной он заразился ВИЧ, хотя самого контакта на самом деле не было. Можно ли с него требовать возмещения морального вреда?

Ответ: Моральный вред возмещается только в судебном порядке, срок давности на подобные иски не распространяется. Но в силу того, что гражданский процесс основан на принципе состязательности сторон, необходимо будет в первую очередь установить вину (в порядке, установленном гражданско-процессуальным или уголовно-процессуальным законодательством), обратившись в правоохранительные органы с заявлением о привлечении к ответственности. Необходимо представить доказательства причинения нравственных страданий для установления степени вины.

Вопрос:

Я ВИЧ-положительный, на вечеринке предупредил о моем диагнозе свою знакомую, которая была в нетрезвом состоянии. Но она настояла на половом акте, правда, я использовал презерватив. Вскоре мне позвонили ее родители и сказали, что они написали заявление в прокуратуру о привлечении меня к ответственности по ст. 122 УК РФ. Буду ли я нести ответственность по данной статье?

Ответ: На данный вопрос можно ответить только по окончании следствия или материала проверки, поскольку все зависит от субъективной оценки обстоятельств дела следователем, прокурором и судьей

1. Является ли заблаговременным предупреждением сообщение о диагнозе лицу в пьяном виде?
2. Могла ли ваша партнерша в тот момент отдавать отчет своим действиям и руководить ими?
3. Как вы полагали, в момент предупреждения о диагнозе могла она давать отчет своим действиям?

Иными словами, находилась ли партнерша в беспомощном состоянии? Если данные действия следователь посчитает заблаговременным предупреждением о диагнозе и если вашу партнершу признают, что она могла давать отчет своим действиям и руководить ими, то в соответствии с примечанием к ст. 122 УК РФ вы должны быть освобождены от уголовной ответственности.

Ситуация:

С вопросом обратился медицинский работник. У ВИЧ-позитивной незамужней женщины выявлено заболевание, передающееся половым путем, на прием к врачу она не приходит, ведет «аморальный» образ жизни, как обеспечить ее явку на лечение и есть ли возможность привлечь ее к уголовной ответственности?

Ответ: В данном случае можно направить ей заказное письмо с уведомлением о вручении с исходящим номером и подписью главного врача, в котором разъясняется необходимость явки в поликлинику на прием к врачу в течение определенных сроков (например, 10 дней после получения письма). В письме можно упомянуть о возможности сообщения сведений о пациентке, в случае ее неявки на прием к врачу, в органы внутренних дел (милицию) для проведения проверки наличия состава преступления по ст. 122 УК РФ. В письме целесообразно указать (напомнить пациентке) дату официального уведомления о диагнозе и взятия расписки об ознакомлении с ответственностью по ст. 122 УК.

Ситуация:

Проживал с девушкой, несколько раз у нас были серьезные размолвки по различным причинам, т.е. «сходились – расходились». Во время прерывания отношений с ней у меня было несколько сексуальных контактов с другой партнершей. Об этом узнает «моя девушка» и заявляет мне, что ей известно о наличии у той подруги ВИЧ-инфекции и что мне надо сдать кровь, а если я ее заразил, то подаст на меня в суд. Не знаю, откуда у нее такая информация по поводу другой партнерши. Хотя думаю, что это просто шантаж, но хотелось бы знать, грозит ли мне действительно уголовное преследование и в каком случае (в зависимости от результатов теста)?

Ответ: Во-первых, принудить пройти тест на ВИЧ девушка не имеет права, т.к. в соответствии со ст. 8 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. медицинское освидетельствование должно осуществляться добровольно – по просьбе или с согласия самого лица.

Во-вторых, по поводу уголовного законодательства. Действительно в УК РФ существует статья № 122 «Заражение ВИЧ-инфекцией», в п. 1 и 2 которой описаны санкции за заведомое поставление другого лица в опас-

ность заражения ВИЧ-инфекцией и заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни. В комментарии к статье отмечено: эти преступления совершаются умышленно – лицо знает, что больно ВИЧ-инфекцией, и осознает, что оно ставит другое лицо либо в опасность заражения, либо заражает этой болезнью.

Субъектом преступлений, предусмотренных ч. 1 и 2 ст. 122 УК, может быть только лицо, знавшее о наличии у него ВИЧ-инфекции.

Исходя из всего вышесказанного ни о каком уголовно наказуемом деянии в данной ситуации речи быть не может. Если у партнеров есть опасения по поводу своего здоровья, можно добровольно пройти тест на ВИЧ (но не ранее чем через 3 месяца после возможно опасного контакта).

Ситуация:

Сын, ВИЧ-положительный, находится в местах заключения, его жена знает о заболевании, на длительных свиданиях, с ее слов, предохраняются. Если она заразится, сын понесет еще наказание и за заражение? Или на супруга это не распространяется?

Ответ: По ст. 122 УК РФ («Заражение ВИЧ-инфекцией») юридические последствия наступают даже за постановку в опасность заражения.

16 декабря 2003 г. вступил в силу Федеральный Закон Российской Федерации от 8 декабря 2003 г. №162-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации». Статья 122 УК РФ была дополнена примечанием, 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». В данном случае это так. Как следует из статьи 10 УК РФ, уголовный закон, устраняющий преступность деяния, смягчающий наказание или иным образом улучшающий положение лица, совершившего преступление, имеет обратную силу, т.е. распространяется на лиц, совершивших соответствующие деяния до вступления такого закона в силу.

Глава 9.

ВИЧ и пенитенциарная система

Ситуация:

Обратившийся находится под подпиской о невыезде в стационаре, получает АРВ-терапию, обвиняется по ч. 3 ст. 228 УК РФ. Будет ли он получать терапию в случае нахождения в МЛС (на принудительном лечении от наркомании)?

Ответ: Получение медикаментов определяется правилами ГУ ФСИН РФ, Постановлениями Правительства РФ, получение терапии осуществляется в СПИД-центре лично получателем, поэтому существует вероятность, что лечение может быть прервано. Чтобы этого не произошло, надо обратиться к руководству учреждения с заявлением о получении терапии. И данная проблема будет решаться с учетом конкретных обстоятельств.

Ситуация:

Обратившийся находится под следствием (ч. 1 ст. 158 УК РФ). Можно ли примириться с потерпевшей и прекратить уголовное преследование? Влияет ли наличие ВИЧ на тяжесть приговора?

Ответ: По основаниям ст. 76 УК и ст. 25 УПК возможно примирение с потерпевшим в случае, если преступление небольшой или средней тяжести. Необходимо возместить ущерб, нанесенный преступлением, и потерпевший должен выступить с соответствующим заявлением. В данном случае согласно ч. 2 ст. 15 УК РФ данное преступление – кража (ч. 1 ст. 158 УК РФ) относится к преступлениям небольшой тяжести.

Наличие ВИЧ-инфекции не влияет на тяжесть приговора, но при его вынесении согласно ст. 61 УК РФ наличие ВИЧ-инфекции может быть признано смягчающим обстоятельством, в силу стечения тяжелых жизненных обстоятельств.

Вопрос:

Почему немногим ВИЧ-положительным, находящимся в местах лишения свободы предоставляется АРВ-терапия? Как законодательно они защищены?

Ответ: Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь (п. 1 ст. 41 Конституции РФ). В ст. 14 Закона «О предупреждении распространения... ВИЧ-инфекции» зафиксировано следующее положение: 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. Согласно ч. 1. ст. 29 Основ законодательства РФ об охране здоровья, лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы, имеют право на получение медицинской помощи, в необходимых случаях в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения за счет средств соответствующих бюджетов. Порядок организации медицинской помощи устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения (ч. 4 ст. 29 Основ). В исправительных учреждениях осуществляется: медицинское обследование и наблюдение осужденных в целях профилактики у них заболеваний, диспансерный учет, наблюдение и лечение методами и средствами, рекомендованными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также определение их трудоспособности. В случаях, когда необходимая медицинская помощь не может быть оказана в лечебно-профилактических учреждениях и ЛИУ, осужденные должны быть направлены в региональные лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения. К ВИЧ-инфицированным осужденным по решению медицинской комиссии применяется обязательное лечение (ч. 3 ст. 18 Уголовно-исполнительного Кодекса РФ).

Вопрос:

Имеют ли право на дополнительное питание ВИЧ-положительные, находящиеся в МЛС?

Ответ: Согласно приложению 4 к приказу Министерства юстиции Российской Федерации от 02.08.2005 г. № 125 норма питания для больных, осужденных к лишению свободы, а также подозреваемых и обвиняемых

в совершении преступлений, находящихся на стационарном лечении в лечебных учреждениях исправительных колоний, тюрем и следственных изоляторов ФСИН, на мирное время следующая:

Наименование продуктов	Количество на одного человека в сутки (граммов)
Хлеб из смеси муки ржаной обдирной и пшеничной 1 сорта	200
Хлеб пшеничный из муки 2 сорта	200
Мука пшеничная 2 сорта	5
Крупа разная	70
Макаронные изделия	20
Мясо	100
Рыба	100
Маргариновая продукция	15
Масло растительное	20
Молоко коровье (миллилитров)	250
Масло коровье	20
Яйца куриные	0,5
Сахар	40
Соль поваренная пищевая	10
Чай натуральный	1
Лавровый лист	0,1
Горчичный порошок	0,2
Томатная паста	3
Картофель	400
Овощи	300
Крахмал сухой картофельный	1
Мука соевая текстурированная (с массовой долей белка не менее 50%)	10
Кисели сухие витаминизированные или фрукты сушеные	25
	15

Примечания:

- 1. По данной норме также обеспечивать: больных, находящихся на амбулаторном лечении по поводу язвенной болезни, злокачественных новообразований, дистрофии, авитаминоза, анемии, больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных, а также лиц, наблюдающихся по поводу туберкулеза 0, I, II, III, V групп диспансерного учета, вне зависимости от места содержания, лиц, наблюдающихся по IV и VI группе диспансерного учета на период проведения химиотерапии, вне зависимости от места содержания.*
- 2. Дополнительно к данной норме выдавать на одного человека в сутки: больным, находящимся на стационарном и амбулаторном лечении по поводу туберкулеза, дистрофии, язвенной болезни, авитаминоза, анемии, злокачественных новообразований, а также больным СПИДом и ВИЧ-инфицированным: хлеба пшеничного из муки 2 сорта – 50 г; макаронных изделий – 10 г; овощей – 50 г; сахара – 5 г; мяса – 50 г; мяса птицы – 20 г; молока коровьего – 250 (миллилитров); соков плодовых и ягодных – 100 (миллилитров); масла коровьего – 20 г; творога – 50 г.*

Ситуация:

Осужденный ВИЧ-положительный терапию не получает, состояние здоровья ухудшается. Возможно ли досрочное освобождение?

Ответ: Порядок медицинского освидетельствования изложен в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства юстиции Российской Федерации от 9 августа 2001 г. № 311/242 «Об освобождении от отбывания наказания осужденных к лишению свободы в связи с тяжелой болезнью». Медицинскому освидетельствованию для представления к освобождению от отбывания наказания подлежат осужденные к лишению свободы, страдающие тяжелыми заболеваниями, указанными в Перечне заболеваний, который может быть использован в качестве основания для представления к освобождению от отбывания наказания осужденных к лишению свободы. Что касается ВИЧ-инфекции, то об этом заболевании упоминается в Перечне в п. 12. Прочие заболевания (12.1. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в стадии вторичных заболеваний в виде генерализованной инфекции, злокачественных новообразований, поражения центральной нервной системы), а также в п.п. 5.2.7. – Поражение нервной

системы при СПИДе. Медицинское освидетельствование осужденных к лишению свободы для признания их страдающими заболеваниями, указанными в Перечне, производится специальной медицинской комиссией (далее – комиссия) в составе начальника или заместителя начальника лечебно-профилактического учреждения уголовно-исполнительной системы (председатель) и не менее двух врачей (члены комиссии). Состав комиссии утверждается начальниками территориальных органов уголовно-исполнительной системы, управлений учреждений с особыми условиями хозяйственной деятельности Министерства юстиции Российской Федерации.

К работе комиссий могут привлекаться специалисты территориальных органов управления здравоохранением. Решения о наличии у осужденных к лишению свободы заболеваний, указанных в Перечне, принимаются комиссиями после их обследования в стационарных условиях с учетом результатов проведенного лечения и заключительного диагноза. По результатам медицинского освидетельствования осужденного выносятся заключение комиссии. На осужденных, в отношении которых судом отказано в освобождении от отбывания наказания, при ухудшении состояния их здоровья материалы повторно направляются в суд независимо от времени, прошедшего со дня вынесения судом определения об отказе.

Ситуация:

Моя дочь находится в следственном изоляторе. Можно ли ее освободить от наказания в связи с наличием у нее ВИЧ-инфекции, как ее обследовать для определения тяжести заболевания?

Ответ: Общие требования, предусмотренные Уголовным кодексом РФ, связанные с освобождением от отбытия наказания, заключаются в том, чтобы заболевание было тяжелым и препятствовало отбытию наказания. Если такие признаки имеются, то от наказания суд может освободить. Как правило, такое решение принимается судом при наличии крайне тяжелых, выраженных проявлений ВИЧ-инфекции.

Если имеющихся медицинских данных недостаточно, то можно обратиться с письменным запросом (например, от имени дочери либо адвоката) на имя главного врача Центра СПИД с просьбой об организации обследования вашей дочери в СИЗО специалистами Центра СПИД.

Ситуация:

Красноярский край. Я – ВИЧ-положительный. Нахожусь в местах лишения свободы. Начальник санитарной части колонии на дисциплинарной комиссии объявил о моем диагнозе, более того, это заседание комиссии затем транслировалось по кабельному телевидению колонии. Имеют ли право в местах лишения свободы разглашать статус заключенных?

Ответ: Согласно ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, информация о состоянии здоровья гражданина составляет врачебную тайну. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну лицами, которым они стали известны при исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений.

Данный нормативный документ не предусматривает никаких исключений для ВИЧ-инфицированных, находящихся в местах лишения свободы.

Во исполнение № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. Приказом Главного Управления исполнения наказаний МЮ РФ от 30.06.2000 г № 110 был принят Порядок обеспечения конфиденциальности информации о ВИЧ-инфицированных.

Согласно этому Порядку (п. 1.2) Начальник исправительного учреждения или СИЗО обеспечивает режим конфиденциальности в отношении всей информации, связанной с песонификацией находящихся в учреждении ВИЧ-инфицированных, независимо от их наличия или количества.

П. 1. 3. 3. Начальник обязан проводить служебные расследования случаев оглашения и распространения информации о ВИЧ-инфицированных.

П. 2. 1. Медицинский работник несет персональную ответственность за сохранение тайны ВИЧ-инфицированного.

В соответствии с Приказом управления здравоохранения администрации Красноярского края и Главного управления исполнения наказаний МЮ России по Красноярскому краю № 109/103 от 15 февраля 2001 г. утверждено Положение о взаимодействии и разграничении функций между ГУИН МЮ России по Красноярскому краю и Краевым Центром по профилактике и борьбе со СПИДом, п. 5. – сотрудники всех учреждений здравоохранения и учреждений исполнения наказаний обязаны соблюдать тайну диагноза «ВИЧ-инфекция».

Ситуация:

Я ВИЧ-инфицирован, нахожусь в состоянии наркотической зависимости, нуждаюсь в лечении, у меня постоянные головные боли, болит печень. Я просил начальника МСЧ этапировать меня в МОТБ-18, но начальник задал мне вопрос, есть ли деньги на моем лицевом счете для того, чтобы меня обследовали. Постоянно игнорируют мои обращения по поводу моего здоровья, повышенной температуры.

Ответ: Согласно п. 5 ст. 9 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г. необходимо провести освидетельствование в обязательном порядке. Освидетельствование ВИЧ-инфицированного не зависит от наличия денежных средств на его лицевом счете. В соответствии с Приказом ГУИН МЮ РФ от 30.06.2000г. № 110 и утвержденной согласно этому Приказу Инструкции по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, в лечебных исправительных учреждениях УИС ВИЧ-инфицированным оказываются все виды медицинской помощи на местах с соблюдением требований санитарно-противоэпидемического режима. Кроме того, обязательно проведение консультирования по поводу ВИЧ-инфекции до и после проведения лабораторного теста.

Ситуация:

Я с 2001 года ВИЧ-инфицирован. Нахожусь в колонии строго режима. Независимо от моего состояния здоровья определен на работу в деревообрабатывающий цех. Мне не предоставляют никаких льгот с учетом моего заболевания.

Ответ: Каждый осужденный к лишению свободы обязан трудиться в местах и на работах, определяемых администрацией исправительных учреждений. Труд осужденного рассматривается как неотъемлемая часть исполнения наказания. В то же время все требования Трудового кодекса РФ в части безопасности труда и иных обязательных нормативов выполняются администрацией исправительного учреждения в обязательном порядке. При направлении на работу осужденного учитываются пол, возраст, состояние здоровья, медицинские показания. Статья 92 Трудового кодекса РФ предусматривает сокращенную продолжительность рабочего времени для работников, являющихся инвалидами 1 или 2 группы – не более 35 часов в неделю. Если по медицинским показаниям, состоянию здоровья имеется право на сокращенный рабочий день, то следует обратиться к начальнику исправительного учреждения. Тем более, админи-

страция исправительного учреждения несет ответственность за каждого осужденного (ч. 3 ст. 101 Уголовно-исполнительного кодекса РФ).

Ситуация:

Я – ВИЧ-положительный, отбываю наказание в колонии строго режима. Через год после того, как меня поместили в колонию строго режима и обнаружили ВИЧ-инфекцию, мне сказали о моем диагнозе. Когда должны информировать о заболеваниях?

Ответ: Согласно ст. 13 Закона РФ от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О ВИЧ-инфекции» лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется работником учреждения, проводившего медицинское освидетельствование, о его результатах. Медработники обязаны немедленно извещать о результатах освидетельствования в целях 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 – статья 122 УК РФ – заражение ВИЧ-инфекцией. Также законодательно предусмотрен порядок обязательного до- и посттестового консультирования.

Ситуация:

ВИЧ-положительный осужденный получает терапию, с его слов, появились побочные эффекты, чувствует себя плохо, а на работу все равно выходить надо. Как быть?

Ответ: Правовых норм, предписывающих изменение в режиме содержания, при появлении побочных эффектов на фоне терапии, нет. Вы находитесь в МЛС на «общих основаниях». В исправительных учреждениях осуществляется: медицинское обследование и наблюдение осужденных в целях профилактики у них заболеваний, диспансерный учет, наблюдение и лечение методами и средствами, рекомендованными Министерством здравоохранения и социального развития РФ, а также определение их трудоспособности. В данном случае необходимо обратиться к начальнику медицинской части учреждения для решения вопроса о клиническом состоянии в настоящий момент. Исходя из этого, он должен сделать необходимые предписания.

Глава 10.

О правовом положении иностранных граждан

Вопрос:

Почему при регистрации иностранный гражданин должен сдавать анализ на ВИЧ-инфекцию?

Ответ: В соответствии с № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., Федеральным законом РФ от 25.07.2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (абзац 1 ч. 5 ст. 6.1; абзац 13 ч. 1 ст. 7 и абзац 13 ч. 1 ст. 9), Постановлением Правительства РФ от 01.11.2002 г. № 789 «Об утверждении положения о выдаче иностранным гражданам и лицам без гражданства разрешения на временное проживание» (п. 8; п. 31), а также Приказа Министерства внутренних дел РФ от 14.04.2003 г. № 250 «Об организации органов внутренних дел РФ по оформлению и выдаче иностранным гражданам и лицам без гражданства разрешений на временное проживание и видов на жительство» (Приложение № 3 к Приказу: п. 12.8, п. 59; Приложение № 4 к Приказу: п. 11.7, п. 50), иностранный гражданин при подаче заявления с целью получения разрешения на временное проживание или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации представляет ряд документов, в том числе и сертификат об отсутствии у заявителя ВИЧ-инфекции.

Ситуация:

Гражданин Украины хочет получить разрешение на временное проживание в РФ с последующим оформлением гражданства, зачем ему справка, что у него СПИДа нет?

Ответ: Документ называется сертификатом «об отсутствии ВИЧ-инфекции, предьявляемому, иностранными гражданами и лицами без граждан-

ства при их обращении за визой на въезд в РФ на срок свыше трех месяцев». Эти требования правомерны и отражены в ряде нормативно-правовых актов РФ.

Так, согласно ст. 7 и 9 Федерального закона «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» разрешение на временное проживание, вид на жительство в РФ иностранному гражданину не выдаются, а ранее выданные разрешение или вид на жительство аннулируются, если данный иностранный гражданин «не имеет сертификата об отсутствии у него заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

В Постановлении Правительства РФ № 789 от 1 ноября 2002 года «Об утверждении положения о выдаче иностранным гражданам и лицам без гражданства разрешения на временное проживание», при подаче заявления на получение разрешения на временное проживание или вида на жительство, иностранный гражданин (в данном случае Ваш родственник) должен предоставить ряд документов, в том числе сертификат об отсутствии у него (членов его семьи) ВИЧ-инфекции.

Кроме этого, в силу ст.10 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г., российская виза на въезд в РФ иностранным гражданам и лицам без гражданства, прибывающим в РФ на срок свыше 3 месяцев, выдается только при предоставлении сертификата об отсутствии у них ВИЧ-инфекции.

Ситуация:

Я, иностранный гражданин, прибыл в Россию в порядке, не требующем получения визы. Для получения разрешения на временное проживание мне сказали обследоваться и пройти анализ на ВИЧ. Законно ли это? Если результат будет положительным, дадут ли мне вид на жительство?

Ответ: В соответствии со ст. 6.1. Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» для получения разрешения на временное проживание иностранный гражданин, прибывший в Российскую Федерацию в порядке, не требующем получения визы, действительно обязан представить в территориальный орган федерального органа исполнительной власти в сфере миграции, принявший его заявление о выдаче ему разрешения на вре-

менное проживание сертификат об отсутствии у него заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в течение тридцати суток со дня подачи им заявления о выдаче ему разрешения на временное проживание. В случае, если результат обследования будет положительным, и иностранный гражданин не предоставит сертификат об отсутствии ВИЧ-инфекции, в соответствии со ст. 9 вышеназванного закона вид на жительство выдан не будет.

Ситуация:

Я – гражданка России, мой муж ВИЧ-инфицирован, не гражданин РФ. Слышала том, что гражданин Украины добился, чтобы отменили его депортацию. Можно разъяснить ситуацию?

Ответ: В жалобе гражданина Х., поданной в Конституционный Суд РФ, обосновывалось, что положения законов (позволяющие депортировать ВИЧ-инфицированного иностранного гражданина, являющегося членом (в данном случае мужем и отцом) семьи, проживающей в России) противоречат российской Конституции, нарушая конституционные права человека проживать совместно с семьей, заботиться о ребенке и воспитывать его, а также право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Конституционный Суд РФ (далее КС), отталкиваясь от конкретной жалобы, рассматривает вопрос о соответствии Конституции того закона, который был применен (или должен был быть применен) в деле заявителя. Но принимаемое КС решение о конституционности или неконституционности закона применимо не только к обратившемуся в суд человеку, но и ко всем лицам, которых затрагивает обжалованный закон.

Определением Конституционного Суда РФ от 12 мая 2006 года по жалобе Х. нормы законов о депортации из РФ ВИЧ-инфицированных иностранцев и о невозможности легализации иностранных граждан в РФ без предоставления сертификата об отсутствии ВИЧ-инфекции признаны соответствующими Конституции РФ. Но КС, издав обязательное и не подлежащее обжалованию толкование этих норм, фактически изменил их императивный (безоговорочный) характер. Благодаря Определению КС, в России теперь нет и не может быть безусловного, автоматического выдворения любого иностранца с ВИЧ, равно как не может быть безоговорочных отказов в выдаче разрешения на временное проживание и вида

на жительство в РФ без предоставления указанного сертификата. То есть при наличии заслуживающих внимания обстоятельств иностранные граждане с установленной ВИЧ-инфекцией могут законно проживать в РФ и даже получить со временем гражданство РФ.

Сославшись на международный опыт и на решения Европейского Суда, КС обязал государственные органы действовать, руководствуясь гуманитарными соображениями, т.е. подходить к каждому случаю индивидуально. Причинами, дающими основание преодолеть требования закона, может быть состояние здоровья иностранного гражданина, наличие семьи как таковой, пусть еще бездетной, но имеющей намерение родить ребенка, да и независимо от намерения – государство защищает семью, даже если в ней нет детей. Конституционный Суд принял хотя половинчатое, но очень полезное решение, утверждающее индивидуальный, гуманный подход в каждом конкретном случае.

Ситуация:

Сотрудники больницы обратились с просьбой о помощи. В район в апреле 2003 года из Азербайджана прибыл гражданин сроком до декабря 2006 года. В июле 2005 года он обратился за медицинской помощью в ЦРБ, где был обследован на ВИЧ-инфекцию. Данные результатов оказались положительными. Кровь данного пациента была отправлена на арбитраж (подтверждение) в лабораторию Республиканского центра СПИД, где анализ подтвердился.

Врачи центра СПИД о случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранного гражданина сообщили в Республиканскую паспортно-визовую службу для депортации из РФ. Но районная прокуратура обратилась в ЦРБ дать разъяснения, почему врачи районной больницы своевременно не подали эту информацию в местную паспортно-визовую службу. Есть ли в данной ситуации нарушения?

Ответ: Согласно Постановлению Правительства РФ от 13.11.1995 № 1017 «Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции», приложения 1 к приказу Минздравмедпрома РФ от 16.08.1994 г. № 170 о методических указаниях по организации лечебно-диагностической помощи и диспансерного наблюдения за больными ВИЧ-инфекцией и СПИДом, исследование сыворотки на наличие антител к вирусу иммунодефицита должно проводиться в два этапа:

1. Обнаружение антител к вирусу с помощью иммуноферментного анализа;
2. Определение антител к определенным белкам вируса при помощи иммунного блоттинга.

При постановке ИФА в случае положительного результата проведение иммунного блоттинга является обязательным.

В данной ситуации проведение иммунного блоттинга, как обязательного компонента при диагностике ВИЧ-инфекции, возможно только в условиях лаборатории Центра СПИД, где устанавливается окончательный лабораторный диагноз.

Наличие же положительного результата в условиях ЦРБ не дает права устанавливать окончательный лабораторный диагноз ВИЧ-инфекции, а тем более незамедлительно сообщать в паспортно-визовую службу. В данной ситуации в действиях врачей нет ничего противозаконного.

Глава 11.

Разное

Вопрос:

Я работаю врачом-эпидемиологом. При добровольном медицинском освидетельствовании был выявлен пациент, инфицированный ВИЧ, который отказался отвечать на мои вопросы об источнике заражения, заявив, что это вмешательство в его личную жизнь. Существует ли установленная законом обязанность сообщать об источнике заражения?

Ответ: В данном случае мы имеем дело с частной жизнью гражданина, в данное понятие «частная жизнь» Европейский суд по правам человека, решения которого обязательны для РФ, включает социальные связи лица. Поскольку ВИЧ – это болезнь поведения, то очевидно, что налицо вмешательство в частную жизнь гражданина без его согласия. Согласно ст. 23 ч. 1, ст. 24 ч. 1 Конституции РФ, сбор информации о частной жизни лица без его согласия недопустим.

Согласно ч. 3 п. 10 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 10 октября 2003 г. N 5 «О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации»:

«Российская Федерация как участник Конвенции о защите прав человека и основных свобод признает юрисдикцию Европейского Суда по правам человека обязательной по вопросам толкования и применения Конвенции и Протоколов к ней в случае предполагаемого нарушения Российской Федерацией положений этих договорных актов, когда предполагаемое нарушение имело место после вступления их в силу в отношении Российской Федерации (статья 1 Федерального закона от 30 марта 1998 г. N 54-ФЗ «О ратификации Конвенции о защите прав человека и основных свобод и Протоколов к ней»). Поэтому применение судами вышеназванной Конвенции должно осуществляться с учетом практики Европейского Суда по правам человека во избежание любого нарушения Конвенции о защите прав человека и основных свобод».

Т.е. практика Европейского Суда по правам человека для РФ обязательна. Однако в КоАП РФ существует ст. 6.1 КоАП РФ, которая предусматривает наложение штрафа за сокрытие контактов с лицами, заразившими ВИЧ, от 500 до 1000 рублей.

Очевидно, что данная статья противоречит Конституции РФ, кроме того, данная норма не может быть применена судом в силу содержания п. 2 пп. «А» ПП ВС РФ № 8 от 31 октября 1995 г. «О некоторых случаях применения судами Конституции РФ при осуществлении правосудия» «Суд, разрешая дело, применяет непосредственно Конституцию, в частности:

- а)** когда закрепленные нормой Конституции положения, исходя из ее смысла, не требуют дополнительной регламентации и не содержат указания на возможность ее применения при условии принятия федерального закона, регулирующего права, свободы, обязанности человека и гражданина и другие положения». Согласно этой норме, Конституция применяется непосредственно, когда ее норма не требует дополнительной регламентации в Законе.

Конечно, на данную проблему можно иметь и другую точку зрения, основанную на норме ч. 3 ст. 55 Конституции РФ: «3. Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства». Исходя из этого, можно сделать вывод, что ст. 6.1 КоАП РФ и есть норма закона ограничивающая право на неприкосновенность частной жизни. Представляется, что данная позиция несостоятельна:

Конструкция нормы ст. 6.1 КоАП РФ построена от противного и не мотивирована ссылками на охрану здоровья других лиц.

Диспозиция ст. 6.1 КоАП РФ содержит глагол «сокрытие»: «Сокрытие лицом, больным ВИЧ-инфекцией, венерическим заболеванием, источником заражения, а также лиц, имевших с указанным лицом контакты, создающие опасность заражения этими заболеваниями». Поэтому необходимо определиться с лингвистическим толкованием слова сокрытие, входит ли в понятие «сокрытие» понятие «отказ сообщить о чем-либо». Законы РФ не содержат позитивно сформулированной обязанности сообщать о своей частной жизни сторонним лицам, включая медицинских работников, а поскольку такая обязанность законом не установлена, то не может быть и ответственности за ее нарушение.

Такая же позиция сформулирована в ч. 2 ст. 5 № 38-ФЗ от 30.03.1995 г.:
«Права и свободы граждан Российской Федерации могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом». Окончательный ответ на данный вопрос может дать только Конституционный Суд РФ.

Вопрос:

Может ли быть расторгнут договор добровольного МС на основании ВИЧ-положительного статуса?

Ответ: Договор обязательного медицинского страхования фонд ОМС заключает с гражданином независимо от заболевания ВИЧ.

Что касается добровольного МС, необходимо посмотреть договор страхования компании и правила страхования.

Если в договоре страхования компании есть нормы об одностороннем расторжении договора в случае сокрытия, при заключении такого договора, сведений о наличии ВИЧ или есть что-то подобное в правилах страхования, на которые имеется ссылка в договоре – то расторжение договора возможно. Если инфицирование произошло после заключения договора – то вряд ли.

Если ничего подобного или похожего нет – то расторжение по соглашению сторон или через суд, т.к. самостоятельное одностороннее расторжение договора, если это договором не предусмотрено, не допускается.

Ситуация:

ВИЧ-положительная родила ребенка, но в связи с болезнью длительное время находится в больнице, ребенок тоже в детской больнице. Нет свидетельства о рождении, регистрации по адресу. Что делать?

Ответ: Необходимо обратиться в районный ЗАГС, получить свидетельство о рождении ребенка. В органах соцзащиты оформить пособие на рождение ребенка. Срок обращения ограничен 6 месяцами. Следовательно, необходимо поторопиться.

Ситуация:

Обратившаяся инвалид плохо себя чувствует, необходима поддержка в виде установления патронажа. Какова процедура установления патронажа, последствия установления?

Ответ: Согласно п. 1 ст. 41 Гражданского кодекса РФ, по просьбе совершеннолетнего дееспособного гражданина, который по состоянию здоровья не может самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять обязанности, над ним может быть установлено попечительство в форме патронажа.

Попечитель (помощник) совершеннолетнего дееспособного гражданина может быть назначен органом опеки и попечительства только с согласия такого гражданина. Таким образом, необходимо желание гражданина об установлении патронажа и определенные условия для его установления.

Попечитель должен назначаться, как правило, по месту жительства подопечного. Патронаж прекращается: по требованию самого гражданина; при помещении подопечного в лечебное учреждение или учреждение социальной защиты; по просьбе попечителя; при отстранении попечителя от его обязанностей при ненадлежащем их выполнении.

Для прекращения патронажа необходимо решение соответствующего органа опеки и попечительства. Свою помощь попечитель может осуществлять не в силу решения органа опеки и попечительства, а на основании договора поручения или договора о доверительном управлении имуществом.

Ситуация:

Обратившаяся зарегистрирована в квартире ЖСК вместе с матерью и сестрой. Мать обратилась в суд с иском о признании лица утратившим право пользования жилым помещением. При этом она не пускает в квартиру клиентку, сменила замок, новый ключ не дает. Что делать?

Ответ: Предъявить встречный иск о нечинении препятствий в пользовании жильем. Представить в суд доказательства того, что мать препятствует в проживании в спорном жилом помещении.

Ситуация:

Обратившийся освобожден из МЛС. Родственники препятствуют в проживании в квартире. Ему принадлежит доля в праве общей собственности. Что делать в данной ситуации?

Ответ: Составить акты о чинении препятствий, и затем необходимо обратиться в суд с заявлением о нечинении препятствий в праве пользования жилым помещением и добиваться исполнения решения суда через службу судебных приставов.

Ситуация:

Обратившаяся с дочерью проживают в Ленинградской области, постоянной регистрации нигде нет, есть временная в Санкт-Петербурге. Клиентка хочет снять квартиру в Петербурге, но опасается, что дочь без регистрации не возьмут в школу.

Ответ: Разъяснено право ребенка в соответствии с законом «Об образовании» посещать учебное заведение по месту жительства. В случае отказа учебного заведения в приеме ребенка следует обращаться за юридической помощью.

Вопрос:

У меня ВИЧ, у старшего брата нет. Квартира приватизирована на мать, при приватизации я отказался от приватизации в пользу матери. Мать втайне от меня оформила договор дарения на брата. Теперь брат требует, чтобы я освободил квартиру, поскольку он является собственником и показывает мне копию нотариального договора дарения.

Ответ: Обзор законодательства и судебной практики Верховного Суда РФ за четвертый квартал 2005 г. (утв. постановлением Президиума Верховного Суда РФ от 1 марта 2006 г.) так отвечает на вопрос:

Сохранится ли право бессрочного пользования жилым помещением у бывшего члена семьи собственника жилого помещения, отказавшегося от участия в приватизации жилья, при переходе права собственности на жилое помещение к другому лицу с учетом положений статьи 19 Феде-

рального закона «О введении в действие Жилищного кодекса Российской Федерации» и статьи 292 ГК РФ?

Согласие лица, которое совместно проживает с собственником жилого помещения, является обязательным условием для приватизации. При этом следует учитывать, что, дав согласие на приватизацию жилого помещения, лицо исходило из того, что право пользования данным жилым помещением для него будет носить бессрочный характер, следовательно, его права должны быть учтены при переходе права собственности на жилое помещение другому лицу, поскольку иное толкование нарушало бы положения статьи 40 Конституции Российской Федерации, в соответствии с которой каждый имеет право на жилище и никто не может быть произвольно лишен своего жилища.

Таким образом, в данном случае право на жилище не будет нарушено. Кроме того, следует обратиться к нотариусу с заявлением о принятии наследства, проверить, зарегистрирован ли данный договор дарения.

Ситуация:

Обратившийся работает на морском судне, совершающем рейды за рубежом. Интересуется правилами пересечения границ иностранных государств для ВИЧ-инфицированных.

Ответ: В большинстве государств при краткосрочном (до 3 месяцев) визде в страну сертификат об отсутствии ВИЧ не требуется.

Порядок пересечения границ в США, Ираке, Китае предусматривает ограничения для визда ВИЧ-инфицированных.

Ситуация:

Обратившаяся находится в стационаре длительное время, слышала, что можно сделать перерасчет за коммунальные услуги. Каким образом?

Ответ: Согласно Правилам предоставления коммунальных услуг гражданам (утверждены Постановлением Правительства РФ № 307 от 23.05.2006 года), при временном отсутствии потребителя в жилом поме-

щении более 5 полных календарных дней подряд осуществляется перерасчет платы за холодное водоснабжение, горячее водоснабжение, водоотведение, электроснабжение и газоснабжение. Данный перерасчет размера платы за коммунальные услуги осуществляется при отсутствии в жилом помещении индивидуальных приборов учета по соответствующим видам коммунальных услуг.

Перерасчет размера платы за коммунальные услуги осуществляется в течение 5 рабочих дней на основании письменного заявления, поданного в течение месяца после окончания периода временного отсутствия потребителя. К заявлению должны прилагаться документы, подтверждающие продолжительность периода временного отсутствия. Документом, подтверждающим временное отсутствие потребителя, может являться:

- а)** копия командировочного удостоверения или справка о командировке, заверенные по месту работы;
- б)** справка о нахождении на лечении в стационарном лечебном учреждении;
- в)** проездные билеты, оформленные на имя потребителя (в случае если имя потребителя указывается в данных документах в соответствии с правилами их оформления), или их копии;
- г)** счета за проживание в гостинице, общежитии или другом месте временного пребывания или их копии;
- д)** справка органа внутренних дел о временной регистрации потребителя по месту его временного пребывания;
- е)** справка организации, осуществляющей охрану жилого помещения, в котором потребитель временно отсутствовал;
- ж)** иные документы, подтверждающие временное отсутствие потребителя.

Следовательно, при выписке из стационара необходимо получить справку о времени нахождения в стационаре. Обратиться в бухгалтерию по месту жительства, написать заявление о перерасчете и предъявить указанную справку.

Приложение

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

№ 38-ФЗ от 30.03.1995 г.

Принят Государственной Думой 24 февраля 1995 года.

(в ред. Федеральных законов от 12.08.1996 N 112-ФЗ, от 09.01.1997 N 8-ФЗ,
от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ, от 18.10.2007 N 230-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 Правительством Российской Федерации, 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.
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 РФ.
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 Правительством Российской Федерации, 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 Правительством Российской Федерации и пересматриваются им не реже одного раза в пять лет.
5. Правила обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, устанавливаются Правительством Российской Федерации 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 Правительством Российской Федерации.

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.
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 РФ, а лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными – несовершеннолетними, выплачивается пособие по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством РФ.

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 РФ.

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 N 122-ФЗ

Статья 22. Гарантии в области труда

1. Работники предприятий, учреждений и организаций государственной системы здравоохранения, 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, дополнительный отпуск за работу в особо опасных для здоровья и тяжелых условиях труда в соответствии с законодательством РФ.

Порядок предоставления указанных гарантий и установления размера надбавок к должностным окладам за работу в особо опасных для здоровья и тяжелых условиях труда работникам федеральных учреждений здравоохранения определяется Правительством Российской Федерации.

Порядок предоставления указанных гарантий и установление размера надбавок к должностным окладам за работу в особо опасных для здоровья и тяжелых условиях труда работникам учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации определяется органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

2. Работники предприятий, учреждений и организаций государственной системы здравоохранения, 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 контроль

Государственный контроль за деятельностью физических и юридических лиц, направленной на реализацию мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, осуществляют в пределах своей компетенции федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления.

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
Российской Федерации
Б. ЕЛЬЦИН
Москва, Кремль*

«ОСНОВЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН»

(утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1) (ред. от 18.10.2007)

Извлечение

Статья 61. Врачебная тайна

Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, установленных частями третьей и четвертой настоящей статьи.

С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, 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 и в иных целях.

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
2. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
3. по запросу органов дознания и следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
4. в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте, установленном частью второй статьи 24 настоящей Основ, для информирования его родителей или законных представителей;
5. при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;

6. в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

«УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

от 13.06.1996 N 63-ФЗ (принят ГД ФС РФ 24.05.1996) (ред. от 24.07.2007)

*Извлечение***Статья 122. Заражение ВИЧ-инфекцией**

1. Заведомое поставление 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.

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.

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИИ)

(в ред. Постановления Правительства РФ от 01.02.2005 N 49)

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 блоттинг 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 блоттинга является обязательным.

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

ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ, НА ВЫЯВЛЕНИЕ ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИИ)

(в ред. Постановления Правительства РФ от 30.12.2005 N 847)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок обязательного медицинского освидетельствования с целью выявления вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) у лиц, находящихся в местах лишения свободы.
2. Обязательному медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции подлежат лица, находящиеся в местах лишения свободы:
 - изъявившие желание быть донорами крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов, – при каждом взятии донорского материала;
 - привлекаемые в медицинских учреждениях уголовно-исполнительной системы к выполнению обязанностей работников, указанных в Перечне 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, утверждаемом Правительством Российской Федерации. Периодические медицинские осмотры проводятся не реже одного раза в год;
 - по клиническим показаниям, устанавливаемым Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
3. Обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции проводится в специализированных медицинских учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения (в том числе подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний), имеющих лицензию на проведение таких освидетельствований.
4. Обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции проводится бесплатно.

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 блоттинг 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 блоттинга является обязательным.

8. Методика и технология проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека определяются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
9. Обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию должно проводиться с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики этого заболевания.
10. Лицо, прошедшее обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции, уведомляется работником учреждения, проводившего медицинское освидетельствование, о его результатах в порядке, установленном Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
11. В случае выявления ВИЧ-инфекции у лиц, находящихся в местах лишения свободы, администрация учреждений уголовно-исполнительной системы обеспечивает условия, исключающие распространение ВИЧ-инфекции.

12. Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица осуществляется только учреждениями государственной или муниципальной системы здравоохранения.
13. 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.
14. За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лица, которым эти сведения стали известны в связи с выполнением ими служебных или профессиональных обязанностей, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.
15. Лица, которые отказались от обязательного медицинского освидетельствования или у которых выявлена ВИЧ-инфекция, не могут быть донорами крови, плазмы крови, спермы, других биологических жидкостей, тканей и органов.
16. В случае выявления ВИЧ-инфекции у лиц, выполняющих обязанности работников, указанных в Перечне 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, утверждаемом Правительством Российской Федерации, они подлежат привлечению к другому виду трудовой деятельности, исключающей условия распространения ВИЧ-инфекции.
17. При отказе от прохождения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции без уважительных причин лица, находящиеся в местах лишения свободы, подвергаются мерам взыскания, предусмотренным законодательством Российской Федерации за нарушение требований режима отбывания наказаний.

ПЕРЕЧЕНЬ РАБОТНИКОВ ОТДЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИЙ, ПРОИЗВОДСТВ, ПРЕДПРИЯТИЙ, УЧРЕЖДЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ, КОТОРЫЕ ПРОХОДЯТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ПРИ ПОСТУП- ЛЕНИИ 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.

**ТРЕБОВАНИЯ К СЕРТИФИКАТУ
ОБ ОТСУТСТВИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ,
ПРЕДЪЯВЛЯЕМОМУ ИНОСТРАННЫМИ
ГРАЖДАНАМИ И ЛИЦАМИ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА
ПРИ ИХ ОБРАЩЕНИИ ЗА ВИЗОЙ НА ВЪЕЗД
В РОССИЙСКУЮ ФЕДЕРАЦИЮ
НА СРОК СВЫШЕ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ**

(Утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации
от 25 ноября 1995 г. N 1158)

1. Сертификат должен содержать:
 - паспортные данные или данные документа, его заменяющего (имя, фамилия обследованного; день, месяц, год рождения; N паспорта или документа, его заменяющего; страна постоянного или преимущественного проживания);
 - сведения о планируемом периоде пребывания в Российской Федерации;
 - информацию о проведенном исследовании крови на наличие ВИЧ-инфекции (дата проведенного исследования; подпись врача, выполнившего исследование; серия диагностикума, с помощью которого проводилось исследование; печать учреждения, где произведено исследование; подпись обследованного).
2. Сертификат заполняется на русском и английском языках и действителен в течение трех месяцев со дня проведения исследования.

Это издание содержит практический материал об оказании правовой помощи, защите прав человека в контексте эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации. Издание представляет собой сборник ответов на вопросы, форма которого позволяет охватить обширный спектр проблем и конкретных жизненных ситуаций в сфере ВИЧ-инфекции. Материнство и детство, медицинская помощь, лечение, ВИЧ и медработники, образование, трудовые и семейные отношения – вот неполный перечень тем предлагаемых вниманию читателя.

Сборник адресован широкому кругу специалистов государственных и неправительственных организаций, людям, живущим с ВИЧ, и всем тем, кого интересует данная тема.

Коллектив авторов состоит из юристов 10 российских регионов, работающих в области защиты прав человека и консультирующих ВИЧ-положительных и всех тех, кто столкнулся с проблемой ВИЧ-инфекции.



Издание осуществлено РОО «СПИДинфосвязь»
в рамках программы «Права человека и ВИЧ» проекта ГЛОБУС