

**ПРИЛОЖЕНИЕ**  
к Программе профилактики стигматизации  
и психолого-социальной помощи  
людям, живущим с ВИЧ,  
утвержденной приказом  
Министерства социальных отношений  
Челябинской области  
от 24.11.2017 г. № 401

Обучающий модуль для сотрудников организаций системы социальной защиты населения Челябинской области по снижению уровня дискриминации и стигматизации людей, живущих с ВИЧ

**I. Введение. Актуальность проблемы**

По состоянию на 30 июня 2017 г. кумулятивное количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации составило 1 167 581 человек (по предварительным данным), в т.ч. 495 тыс. в 2012-2017 гг. Челябинская область остается в числе наиболее пораженных территорий Российской Федерации. Всего на 01.07.2017г. с момента регистрации ВИЧ выявлено 47664 ВИЧ-инфицированных (из них умерло 10032 человека). Показатель пораженности составил 1084,7 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного показателя 2016 года на 11,2% (за 6 мес. 2016 г показатель пораженности составил 975,3 на 100 тыс. населения). Половой путь инфицирования за 6 мес. 2017 года составил 57,6% (+5,7% в сравнении с 6 мес. 2016-51,9%), в т.ч. 43,8% у мужчин (+4,4% в сравнении с 6 мес. 2016 г. - 39,4%), у 76,3% женщин (+5,8% в сравнении с 6 мес. 2016 г.-70,5%).

Внутривенный путь составил 41% (- 3,1% в сравнении с 6 мес. 2016 г.-44,1%), в т.ч. 22% - у женщин; 55% - у мужчин.

Перинатальный путь составил 0,8%, путь не установлен в 0,6% случаев.

За 6 мес. 2017 г. выявлено в ИБ 1476 мужчин (61,6%) и 920 женщин (38,4%), взято на диспансерный учет 929 мужчин (57,5%) и 687 женщин (42,5%). Зарегистрировано 14 случаев инфицирования детей до 14 лет (0,9%). Отмечается увеличение доли ВИЧ-инфицированных в возрастных промежутках, 0-7 лет, 18-19 лет, 40-49 лет, 50-59 лет, старше 60 лет. При этом основной возраст пациентов, взятых на учет, составляет 30-39 лет (44,6%).

Количество обследованных подростков снизилось на 16,7% с 3522 за 6 мес. 2016 г. до 2935 за 6 мес. 2017 г. Увеличилось число обследованных детей в возрасте 0-14 лет на 35,2 % с 11622 за 6 мес. 2016 г. до 15718 за 6 мес. 2017 г. Основной статус пациентов, взятых на учет – это неработающие старше 18 лет (54,8%). В 2017 г. отмечается увеличение числа: работающих старше 18 лет, детей дошкольного возраста, инвалидов, пенсионеров, БОМЖей.

Несмотря на все прилагаемые усилия, эпидемия распространения ВИЧ-инфекции является одним из важнейших факторов, оказывающих негативное влияние на внутреннюю политику, демографию, экономику, социальную сферу и другие аспекты современного общества.

Неизменными составляющими негативного влияния последствий распространения ВИЧ-инфекции являются такие распространенные явления как дискриминация и стигматизация людей, живущих с ВИЧ.

ЮНЭЙДС определяет стигму и дискриминацию в связи с ВИЧ как: «...процесс обесценивания» людей, которые живут или ассоциируются с ВИЧ/СПИДом. ...Дискриминация следует за стигмой и представляет собой несправедливое и пристрастное отношение к отдельному человеку на основании его или ее реального или предполагаемого ВИЧ-статуса». Следует отметить, что даже если человек испытывает предубеждение к другому человеку, он может отказаться предпринимать несправедливые или дискриминирующие действия.

«С самого начала эпидемии стигма, дискриминация и гендерное неравенство были определены... как основные препятствия на пути эффективного противодействия ВИЧ. Однако до сих пор так и не была сформирована серьезная политическая и программная приверженность для принятия хоть каких-нибудь мер в этой связи». – Питер Пиот, Исполнительный директор Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ

*Стигма и дискриминация угрожают эффективному противодействию ВИЧ.*

- ✓ Стигма и дискриминация являются основными препятствиями к расширению профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ.
- ✓ Страх перед стигмой и дискриминацией мешает людям принимать поведение, предотвращающее заражение ВИЧ, проходить тестирование и раскрывать свой статус партнерам и лицам, оказывающим уход.

- ✓ Стигма и дискриминация приводят к тому, что люди откладывают получение услуг по уходу или отказываются от него, не соблюдают приверженность лечению при ВИЧ и приему лекарств.

Основополагающим принципом в борьбе против стигмы и дискриминации является решение их первопричин

Устранимые причины	Что делать?
<p>1. Недостаточная осведомленность о стигме и дискриминации и их вредных последствиях.</p>	<p><b>1.1.</b> Распространять знания о том, что такое стигма и дискриминация, о вреде, который они причиняют, и о преимуществах их снижения, используя сочетание следующих мер:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– просвещение на основе широкого участия, включая деятельность для поощрения диалога, взаимодействия и развития критического мышления;</li> <li>– «стратегии контакта», предусматривающие прямое и косвенное взаимодействие между людьми, живущими с ВИЧ, и ключевыми аудиториями, с целью развенчания мифов о людях, затронутых ВИЧ;</li> <li>– кампании в СМИ.</li> </ul> <p><b>1.2.</b> Формировать мотивацию к изменениям путем адвокации и информационных кампаний, вовлекая в работу:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ключевых лидеров общественного мнения (напр., известных людей, политических и религиозных лидеров, звезд спорта);</li> <li>– людей, живущих с ВИЧ, и представителей маргинализированных групп.</li> </ul>
<p>2. Боязнь заразиться ВИЧ при повседневных контактах с инфицированными людьми из-за отсутствия информации</p>	<p><b>2.</b> Преодолевать страхи и исправлять неверные представления о путях передачи ВИЧ, предоставляя <b>подробную</b> информацию о том, как ВИЧ передается и <b>не передается</b>, используя сочетание следующих методов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– стратегии коммуникации с целью изменения</li> </ul>

	поведения (напр., кампании в СМИ и развлекательно-информационные подходы); – просвещение на основе широкого участия. – бесплатные телефонные «горячие линии».
3. Ассоциирование людей, живущих с ВИЧ, с поведением, которое считается недостойным и аморальным	3. Обсуждать «табуированные» темы, включая гендерное неравенство, насилие, вопросы пола, потребление инъекционных наркотиков, используя сочетание следующих методов: – просвещение на основе широкого участия; – стратегии контакта; – коммуникацию с целью социальных и поведенческих изменений; – обеспечение лиц и групп, подвергающихся стигматизации, всем необходимым для преодоления стигмы и дискриминации и изменения поведения.

## II. Структура обучающего модуля. Цели обучения. Целевая категория

### Структура обучающего модуля

1. Информирование о профилактике передачи ВИЧ.
2. Правовой компонент.
3. Эмоциональный компонент.

**ЦЕЛЬ:** создание условий для снижения уровня дискриминации и стигматизации людей, живущих с ВИЧ на территории Челябинской области.

### **ЗАДАЧИ:**

1. Повысить уровень информированности по вопросам профилактики ВИЧ.
2. Повысить уровень правовой грамотности в отношении соблюдения законодательства и защиты прав ВИЧ-инфицированных взрослых и детей.
3. Формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

**Целевая аудитория:** сотрудники учреждений системы социальной защиты населения Челябинской области.

Одним из перспективных механизмов, позволяющих быстро и эффективно расширить меры по снижению стигмы, является проведение серии последовательных семинаров для широкого спектра специалистов.

### III. Информационный компонент

#### ✓ Определения ВИЧ/СПИД

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

СПИД – синдром приобретенного иммунного дефицита

ВИЧ-инфекция – хроническое заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Заболевание приводит к медленному разрушению иммунной системы вплоть до формирования синдрома приобретенного иммунного дефицита (СПИД).

#### ✓ Пути передачи ВИЧ:

ВИЧ размножается только в крови человека, используя определенный вид клеток. Необходимое условие заражения – попадание вируса в кровь через инъекции или через повреждения на коже и слизистых оболочках.

Вирус погибает во внешней среде, поэтому передача возможна только через биологические жидкости человека, содержащие достаточно высокое для заражения количество вируса.

Содержание ВИЧ в количестве, достаточно высоком для заражения:

кровь

сперма

вагинальный секрет

грудное молоко

Кровь -в -кровь

- инъекции одним шприцем и/или иглой;
- переливание инфицированной крови (с 1999 г. введены правила безопасности – карантинизация крови).

Сексуальным путем - любые виды сексуальных контактов без применения презерватива.

От ВИЧ-инфицированной матери ребенку - во время беременности, родов, при грудном вскармливании.

#### ✓ Меры профилактики

Передача ВИЧ при любых бытовых контактах и укусах насекомых не происходит.

Избежать риска инфицирования помогут следующие действия:

Кровь - в - кровь:

- использование индивидуальных стерильных игл и шприцев для инъекций, пирсинга, татуажа;
- стерилизация оборудования для инъекций, хирургических манипуляций, маникюра и т.д.

Секс:

- воздержание - отказ от ранних и незащищенных (без презерватива) половых контактов;
- верность - постоянный ВИЧ-отрицательный партнер, взаимное сохранение верности, использование презерватива;
- презерватив - постоянное и правильное использование.

От матери к ребенку:

- антиретровирусное лечение матери;
- кесарево сечение;
- искусственное вскармливание при ВИЧ-инфекции

Правила при оказании первой помощи

• При оказании первой медицинской помощи в целях безопасности все люди и их биологические жидкости считаются инфицированными независимо от наличия сведений о ВИЧ-статусе и о наличии вирусов гепатита. Поэтому, необходимо:

- использовать латексные барьеры (перчатки) при оказании помощи, если возможен контакт с кровью пострадавшего;

- просить пострадавшего самостоятельно прижать свою рану.

✓ Информация о тесте на ВИЧ

Существует единственный способ, который дает возможность узнать есть ли вирус в организме – обследование на антитела к ВИЧ.

Цель обследования на антитела к ВИЧ. Своевременное выявление ВИЧ-инфекции на основании обнаружения антител позволяет вовремя начать необходимое лечение и предотвратить передачу ВИЧ близким людям.

До тестовое консультирование (перед обследованием ) на антитела к ВИЧ предоставляется всем желающим для обсуждения со специалистом всех аспектов тестирования.

Исследование крови на наличие антител к ВИЧ. Показателем того, что человек инфицирован, является обнаружение антител к ВИЧ. Для обследования из локтевой вены пациента берется 5-10 мл. крови, которая в дальнейшем исследуется в медицинских учреждениях, имеющих лицензию на данную деятельность.

Результаты обследования могут быть:

- Положительным – (антитела к ВИЧ обнаружены), человек считается «ВИЧ положительным». Обнаружение антител к ВИЧ накладывает на человека обязательства по предотвращению заражения других лиц;
- Отрицательным (антитела к ВИЧ не обнаружены) – человек не инфицирован ВИЧ;
- Неопределенным - обследуемому назначаются повторное обследование на ВИЧ.

Существует период «серонегативного окна» (промежуток времени между заражением ВИЧ и появлением антител к ВИЧ, который составляет 3 мес., но может быть и дольше). В течение этого периода человек может быть заражен, но при исследовании антитела к ВИЧ не обнаруживаются, поэтому обследование рекомендуется повторить через 3-6 месяцев.

Результаты обследования по телефону не сообщаются, а подробно обсуждаются в рамках послетестового консультирования. В случае обнаружения антител к ВИЧ обследуемому будет предложено пройти

дополнительное клиническое, лабораторное, эпидемическое обследование для установления окончательного диагноза, стадии заболевания, назначения лечения.

Все необходимые исследования, связанные с диагностикой ВИЧ-инфекции и ее лечением, для граждан Российской Федерации проводятся бесплатно, конфиденциально.

Кому рекомендуется пройти тестирование на ВИЧ?

Ситуации, связанные с риском:

- Повторное использование оборудования для инъекций;
- Переливание крови или ее компонентов (в прошлом);
- Сексуальные контакты без презерватива с ВИЧ-инфицированным партнером (он/она может не знать свой ВИЧ-статус);
- Наличие в прошлом или настоящем инфекций, передающихся половым путем (ИППП).

Сексуальные контакты без презерватива с кем-либо, кто ответит утвердительно на любой из приведенных выше вопросов.

#### IV. Правовой компонент

##### 1. СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ И ЗАПРЕТ ДИСКРИМИНАЦИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ

В пункте 2 статьи 19 Конституции РФ установлено, что государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств.

При этом запрещаются любые формы ограничения прав граждан по этим признакам. В пункте 3 статьи 37 указано, что каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера заработной платы, а также право на защиту от безработицы.

Одними из основных принципов трудового права, закрепленных в статье 2 Трудового кодекса РФ, являются запрещение дискриминации в сфере труда и



равенство прав всех работников вне зависимости от их положения. Дополнительные трудовые антидискриминационные нормы предусмотрены:

в статьях 3 и 64 Трудового кодекса РФ;

в статье 17 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года (с изм. и доп.)<sup>12</sup>;

в статьях 5 и 17 ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)» от 30 марта 1995 года (с изм. и доп.)<sup>13</sup>, а также иных нормативных правовых актах.

В статье 3 Трудового кодекса РФ перечисляются основания, на которых дискриминация в сфере труда может преследоваться по закону.

Статья 64 гарантирует права при приеме на работу и при составлении и заключении трудового договора. Например, запрещен необоснованный отказ в заключении трудового договора по причине дискриминации. Не допускается прямое или косвенное ограничение прав потенциальных сотрудников или лишение преимуществ при заключении трудового договора в зависимости от пола, расы, цвета кожи, национальности, языка, происхождения, имущественного, социального и должностного положения, места жительства (в том числе наличия или отсутствия регистрации по месту жительства или пребывания), а также других обстоятельств, не связанных с деловыми качествами работников, за исключением случаев, предусмотренных федеральным законом.

В соответствии с частью 3 статьи 17 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

Специальные нормы, затрагивающие интересы ВИЧ-инфицированных в сфере труда, предусмотрены статьями 4 и 17 ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)». В статье 4 указанного Закона государством гарантируются:

- доступность медицинского освидетельствования (или тестирования), в том числе анонимного, с предварительным и последующим консультированием;
- предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

- социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство.

В статье 17 предусмотрен запрет отказа в приеме на работу и увольнения с работы ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции.

Таким образом, российское законодательство содержит нормативные положения, направленные на защиту прав и предотвращение дискриминации ВИЧ-инфицированных, соответствующие международным рекомендациям.

## 2. ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ

Одним из основных вопросов, с которым нередко сталкивается ВИЧ-инфицированный при приеме на работу, является законность проведения обязательного медицинского обследования при приеме на работу и возможность отказа со стороны работодателя в заключении трудового договора в связи с ВИЧ-положительным статусом кандидата.

«Трудовой кодекс РФ» содержит нормы, регулирующие отношения по прохождению медицинских осмотров, в статьях 69, 76, 185, 213, 214, 266, которые предусматривают проведение медицинских осмотров при приеме на работу отдельных категорий работников.

В отношении медицинского освидетельствования на ВИЧ/СПИД наше законодательство указывает на его добровольность, в статье 8 ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека» предусмотрена обязательность медицинского освидетельствования на ВИЧ/СПИД при проведении обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации.

Тестирование может быть обязательным для всех кандидатов и периодическим для персонала.

Постановлением Правительства РФ от 4 сентября 1995г. N 877 утвержден «Перечень работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров». В соответствии с пунктом 1 Постановления обязательному медицинскому освидетельствованию для выявления ВИЧ-

инфекции при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах подлежат работники следующих специальностей:

а) врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, 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 антиретровирусных препаратов и других лекарств, борющихся с ВИЧ, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека.

Ни одна другая категория работников не может быть подвергнута принудительному тестированию на ВИЧ.

Обследование на ВИЧ по месту работы при условии, что оно добровольное, конфиденциальное и анонимное, является легальным.

### 3. ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РАБОТНИКОВ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ.

Существующее российское законодательство старается обеспечить конфиденциальность и защиту персональных данных работника. В статье 85 Трудового кодекса РФ указано, что персональные данные – это информация, необходимая работодателю в связи с трудовыми отношениями и касающаяся конкретного работника, как-то: адрес, возраст, опыт работы и т.д. К персональным данным относится и информация о состоянии здоровья работника, в том числе и о его ВИЧ-статусе.

В Российской Федерации гарантируется конфиденциальность информации по медицинской карте, а именно: о диагнозе заболевания и состоянии здоровья. Информация, содержащаяся в медицинских документах гражданина, может предоставляться только с согласия гражданина на основании, предусмотренном статьей 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Общие требования при обработке персональных данных работника и гарантии их защиты предусмотрены статьей 86 Трудового кодекса РФ. Так, например, работодатель и его представители при обработке персональных данных работника обязаны следовать следующим правилам:

1) обработка персональных данных работника может осуществляться исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, содействия работникам в трудоустройстве, обучении и продвижении по службе, обеспечения личной безопасности работников, контроля количества и качества выполняемой работы и обеспечения сохранности имущества;

2) все персональные данные работника следует получать у него самого. Если персональные данные работника можно получить только у третьей стороны, то работник должен быть уведомлен об этом заранее и от него необходимо получить на это письменное согласие. Работодатель должен сообщить работнику о целях, предполагаемых источниках и способах получения персональных данных, а также о характере подлежащих получению персональных данных и последствиях отказа работника дать письменное согласие на их получение;

3) работодатель не имеет права требовать и обрабатывать персональные данные работника о его политических, религиозных и иных убеждениях, а также частной жизни. В случаях, непосредственно связанных с вопросами трудовых отношений, в соответствии со статьей 24 «Конституции Российской Федерации» работодатель вправе получать и обрабатывать данные о частной жизни работника только с его письменного согласия;

4) защита персональных данных работника от неправомерного их использования или утраты должна быть обеспечена работодателем за счет его средств в порядке, установленном федеральным законом;

5) за исключением случаев, установленных законом, работники не обязаны отказываться от своих прав на сохранение и защиту тайны. Статьей 86 Трудового кодекса РФ предусмотрены и иные обязанности работодателя и его представителей относительно конфиденциальности и защиты прав работника.

Вышеперечисленные обязанности, однако, имеют большее отношение к защите прав ВИЧ-инфицированных.

Относительно разглашения персональных данных работника следует принимать во внимание, что работодатель обязан:

- не сообщать персональные данные работника третьей стороне без письменного согласия работника, за исключением случаев, когда это

необходимо в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью работника, а также в случаях, установленных федеральным законом;

- предупредить лиц, получающих персональные данные работника, о том, что эти данные могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены, и требовать от этих лиц подтверждения того, что это правило соблюдено. Лица, получающие персональные данные работника, обязаны соблюдать режим секретности (конфиденциальности). Данное положение не распространяется на обмен персональными данными работников в порядке, установленном федеральными законами;

- осуществлять передачу персональных данных работника в пределах одной организации в соответствии с локальным нормативным актом организации. Более того, работник должен подтвердить, что он знает о действиях работодателя;

- разрешать доступ к персональным данным работников только специально уполномоченным лицам, при этом указанные лица должны иметь право получать только те персональные данные работника, которые необходимы для выполнения конкретных функций;

- не запрашивать информацию о состоянии здоровья работника, за исключением тех сведений, которые относятся к вопросу о возможности выполнения работником трудовой функции (статья 88 Трудового кодекса РФ).

С другой стороны, работодатель должен располагать информацией о состоянии здоровья работника и периодически обновлять эти сведения по следующим причинам: установить, могут ли работники выполнять возложенные на них обязанности, учитывая требования к категориям работников и видам работ; продумать возможность перевода работников, нуждающихся по состоянию здоровья в предоставлении работы, на другую работу в соответствии с состоянием здоровья и с соответствующей оплатой; не допускать работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров (обследований), а также в случае медицинских противопоказаний. При этом необходимо принимать во внимание положения статьи 88 Трудового кодекса РФ, запрещающей запрашивать информацию о состоянии здоровья работника, за исключением случаев, относящихся к вопросу о возможности выполнения работником его трудовой функции.

#### 4. ПРЕКРАЩЕНИЕ ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

В трудовом законодательстве нет оснований, предусматривающих увольнения работника по причине его инфицированности ВИЧ. Кроме того, в

соответствии со статьей 17 ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)», не допускается увольнение с работы ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции.

Законодательством предусмотрена возможность прекращения трудовых отношений в случае отказа работника от перевода на другую работу по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением (пункт 8 статьи 77 Трудового кодекса РФ). Работника, нуждающегося в соответствии с медицинским заключением в предоставлении другой работы, работодатель обязан с его согласия перевести на другую имеющуюся работу, не противопоказанную ему по состоянию здоровья. При отказе работника от перевода либо при отсутствии в организации соответствующей работы трудовой договор прекращается в соответствии с пунктом 8 статьи 77 Трудового кодекса РФ (часть 2 статьи 72 Трудового кодекса РФ).

В соответствии с подпунктом «а» пункта 3 статьи 81 Трудового кодекса РФ, трудовой договор может быть расторгнут работодателем в случае несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением. Увольнение по данному основанию допускается, если невозможно перевести работника с его согласия на другую работу. Согласно пункту 5 статьи 83 Трудового кодекса РФ трудовой договор подлежит прекращению в случае признания работника полностью нетрудоспособным в соответствии с медицинским заключением. Отметим еще раз, что статьей 214 Трудового кодекса РФ предусмотрено, что работник обязан немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя об ухудшении своего здоровья. Работодатель, в свою очередь, обязан перевести его на работу, которую он мог бы выполнять по состоянию своего здоровья. Увольнение допускается только в крайнем случае, и оно не может быть связано с наличием ВИЧ.

5. Социальная защита государства по отношению к ВИЧ-положительным детям и их родителям (законным представителям).

ВИЧ - положительным детям в возрасте до 18 лет назначается социальная пенсия, пособие. Дети в возрасте до 16 лет, живущие с ВИЧ, и их родители или законные представители пользуются правами, установленными законодательством для детей-инвалидов до 16 лет.

По признаку наличия ВИЧ-инфекции в соответствии с вышеуказанным федеральным законом о ВИЧ не допускается:

- увольнение с работы;
- отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь;
- ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-положительных людей и членов их семей.

О федеральных и местных законах, защищающих детей, семью и гарантирующих льготы и пособия можно узнать, получив консультацию юриста, специалиста Пенсионного фонда и социальной защиты населения или, обратившись к информации, размещенной на сайтах Пенсионного фонда, Министерства социальной защиты населения.

#### v. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ

Повышение уровня информированности в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции, знание правовых аспектов, касающихся ВИЧ, недостаточно для формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ. Эмоциональный компонент данной программы направлен на знакомство с миром переживаний ВИЧ-положительных взрослых и детей. Именно этот компонент позволит участникам мероприятий узнать о мыслях и чувствах, страхах и переживаниях людей, живущих с ВИЧ.

Для этого предлагается использовать такие документальные фильмы:

1. Я+
2. Я+терапия
3. Жизнь со знаком плюс

Включение данного компонента позволит участникам лучше представлять проблемы, с которыми сталкиваются ВИЧ – положительные люди, а значит оказывать своевременную помощь.

Таким образом, повышение уровня информированности по вопросам профилактики распространения ВИЧ-инфекции - верная ориентация в правовом поле, эмоциональное включение позволит противодействовать дальнейшему распространению ВИЧ-инфекции на территории Челябинской области.

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальных отношений  
Челябинской области  
от 24.11.2017 г. № 401

Программа профилактики стигматизации и психолого-социальной помощи  
людям, живущим с ВИЧ

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Создание реестра общественных и государственных организаций в Челябинской области по взаимодействию и поддержке ВИЧ -положительных людей и их семей. Размещение данного реестра на официальных сайтах Министерства социальных отношений, Министерства здравоохранения Челябинской области, областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями	I квартал 2018 г.	Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями; Министерство здравоохранения Челябинской области; Министерство социальных отношений Челябинской области
2.	Внедрение в программу проведения инструктажей по охране труда в учреждениях социальной защиты обучающего модуля для работников и работодателей по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции на рабочих местах	I квартал 2018 г.	Руководители организаций системы социальной защиты населения Челябинской области
3.	Разработка модуля в образовательной программе подготовки лиц, выразивших желание принять детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, в семью на воспитание по вопросам ВИЧ-инфекции, особенностях информирования ребенка о его заболевании (ВИЧ-инфекции) и формирования приверженности к антиретровирусной терапии	I квартал 2018 г.	Руководители Школ приемных родителей, созданных при управлениях социальной защиты населения городских округов и муниципальных районов Челябинской области



4.	Сотрудничество по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции с Областным Центром по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, некоммерческими и общественными организациями, участие в проектах, направленных на профилактику ВИЧ	Постоянно	Руководители организаций системы социальной защиты населения Челябинской области
5.	Внедрение в работу организаций системы социальной защиты населения Челябинской области обучающего модуля (для сотрудников организаций) по снижению уровня дискриминации и стигматизации людей, живущих с ВИЧ (прилагается)	1 квартал 2018 года	Руководители организаций системы социальной защиты населения Челябинской области
6.	Методическое сопровождение внедрения в практику работы органов и учреждений системы социальной защиты населения Челябинской области эффективных моделей социальной реабилитации и сопровождения людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, разработки просветительских программ по вопросам ВИЧ-инфекции, обеспечение условий для освоения и развития профессионально-значимых способностей и умений специалистов, повышение их профессиональной подготовки по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (включение данной работы в муниципальное задание)	2-3 кварталы 2018 года	Комитет социальной политики города Челябинска; МБУ Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей «Акварель» (далее – МБУ Центр «Акварель»)
7.	Создание поддерживающей среды для замещающих семей, воспитывающих ВИЧ-позитивных приемных детей: – проведение цикла обучающих мероприятий для замещающих семей «Школа эффективного родителя» (профилактика эмоционального выгорания замещающих родителей, обсуждение актуальных вопросов со специалистами, обучение родителей подходам к раскрытию диагноза и психологической адаптации ребенка в семье после раскрытия диагноза); – функционирование клуба замещающих семей «Вместе» (формирование сообщества замещающих семей, общение в неформальной обстановке, формирование опыта успешности и реализации способностей у детей); – организация летнего досугового центра «Акварелька» для детей с ВИЧ;	2018 год	Комитет социальной политики города Челябинска; МБУ Центр «Акварель»

	– внедрение современных компьютерных информационных технологий сопровождения (телефон доверия, онлайн- консультирование и функционирование закрытых групп в социальных сетях).		
8.	Организация и проведение семинаров-тренингов для работников учреждений системы социальной защиты населения Челябинской области и органов опеки и попечительства по обучению профилактике ВИЧ/СПИДа и приверженности антиретровирусной терапии у получателей социальных услуг (включение работ в муниципальное задание МБУ Центр «Акварель»)	2017-2018 годы (по отдельному графику)	Комитет социальной политики города Челябинска; МБУ Центр «Акварель»
9.	Социальное сопровождение ВИЧ-позитивных получателей социальных услуг стационарных учреждений социального обслуживания, поддержание приверженности антиретровирусной терапии	постоянно	Руководители стационарных учреждений социального обслуживания, имеющих ВИЧ-позитивных получателей социальных услуг