

# АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА О ДИСКРИМИНАЦИИ В СЕКТОРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ СОТРУДНИКОВ И ПАЦИЕНТОВ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

## ВВЕДЕНИЕ И ИСТОРИЯ ВОПРОСА

### 1. Трудоустройство людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), в секторе здравоохранения

Люди, живущие с ВИЧ, часто сталкиваются с дискриминацией и стигматизацией при трудоустройстве. К сожалению, притеснения, дискриминационные увольнения, незаконные или необоснованные дополнительные требования или условия являются обычным опытом. Здравоохранение - один из секторов, где такая дискриминация встречается слишком часто. ЛЖВ, работающие в здравоохранении, сталкиваются со значительной стигмой и целым рядом предрассудков, часто основанных на неверных представлениях о риске передачи ВИЧ. Ситуация часто усугубляется для ЛЖВ, проводящих процедуры, при которых возможен риск заражения ВИЧ, если не принять соответствующие меры предосторожности. Однако дискриминационные практики встречаются во всех сферах медицинской профессии, даже в отношении тех, кто проводит процедуры, при которых риск передачи ВИЧ отсутствует.

Во всем мире с начала пандемии СПИДа зарегистрировано лишь несколько случаев передачи ВИЧ от медицинских работников к пациентам. Данные показывают, что риск передачи ВИЧ в медицинских учреждениях ничтожно мал.<sup>1</sup> Широкое применение универсальных мер предосторожности еще больше снизило риск передачи, так что непреднамеренная передача ВИЧ в медицинских учреждениях теперь практически невозможна, и службы гигиены труда играют важную роль в обеспечении безопасной работы ЛЖВ в сфере здравоохранения.<sup>2</sup> Таким образом, меры, рекомендации или правила, которые приводят к раскрытию ВИЧ-статуса медицинского работника, не приносят пользы пациентам, но несут высокий риск дискриминации для ЛЖВ, работающих в секторе здравоохранения.

<sup>1</sup> The Association for the Control of Viral Diseases (DVV) and the Society for Virology. Prävention der nosokomialen Übertragung von humanem Immunschwächevirus (HIV) durch HIV-positive Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen. 2012, available at: <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/1471/23UOZT6sKnns.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

<sup>2</sup> Centers for Disease Control and Prevention of the United States. Occupational HIV Transmission and Prevention among Health Care Workers (2015). Available at: <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/workplace/cdc-hiv-healthcareworkers.pdf>.

По данным исследования, проведенного Европейским юридическим форумом по ВИЧ, плохое понимание риска передачи ВИЧ, отсутствие прозрачных нормативных актов и частые случаи дискриминационной практики остаются серьезной проблемой для медицинских работников, живущих с ВИЧ, по всей Европе. Основные результаты исследования включают:

- (a) отсутствие в национальном законодательстве о недискриминации правовых рамок, специфичных для ВИЧ, и отсутствие внутреннего руководства со стороны большинства поставщиков медицинских услуг
- (b) необоснованные запреты и/или ограничения на работу в сфере здравоохранения для людей, живущих с ВИЧ
- (c) Политика и практика, навязывающая обязательное всеобщее тестирование на ВИЧ для того, чтобы люди могли работать в любой сфере здравоохранения в странах, где это не запрещено законом.

## 2. Дискриминация людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), как пациентов в секторе здравоохранения

Сектор здравоохранения представляет собой область, в которой люди, живущие с ВИЧ, очень уязвимы, поскольку им обычно приходится раскрывать свой ВИЧ-статус поставщикам медицинских услуг. Можно утверждать, что из всех людей медицинские работники должны иметь возможность обрабатывать эту информацию с уважением и конфиденциальностью и воздерживаться от любой дискриминации. Однако в ходе нашего исследования были выявлены многочисленные случаи, когда на практике людям, живущим с ВИЧ, отказывали в лечении, подвергали преследованиям со стороны персонала или нарушали их права.

Европейский юридический форум по ВИЧ провел дальнейшее исследование, чтобы получить информацию о применимых правовых нормах, положительной и отрицательной практике, а также примеры из практики различных стран Европы и Центральной Азии.

Основные результаты этого исследования включают:

- (a) Хотя законы обычно запрещают дискриминацию по признаку ВИЧ-статуса, на практике она все еще имеет место и включает отказ в уходе. Многие медицинские учреждения не имеют процедур для решения и устранения дискриминации.
- (b) Хотя в большинстве стран ЛЖВ не обязаны раскрывать свой ВИЧ-статус в медицинских учреждениях, в некоторых странах такая обязанность все еще существует, и это может привести к дискриминации.
- (c) Нарушение конфиденциальности медицинскими работниками является распространенной практикой.
- (d) Было обнаружено несколько пробелов в законодательстве, особенно в странах, не входящих в ЕС, в отношении защиты ЛЖВ от дискриминации

### 1. ТРУДОУСТРОЙСТВО ЛЖВ В СЕКТОРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

#### ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

1. Принять и внедрить более специфическое и чувствительное к ВИЧ законодательство о правах ЛЖВ, в том числе работающих в сфере здравоохранения.
2. Уточнить обязательства работодателя по охране труда и технике безопасности, а также благополучию сотрудников. Там, где это уже существует, провести анализ на предмет актуальности для ЛЖВ и их опыта в сфере занятости.
3. Отменить ограничения и запреты на трудоустройство ЛЖВ в секторе здравоохранения, которые возникают в результате чрезмерного или неправильного толкования законодательства.
4. Принять и внедрить законодательство о тестировании на ВИЧ в соответствии с международными руководствами и рекомендациями, воздерживаясь от любого обязательного тестирования на ВИЧ работников сектора здравоохранения, которые выполняют процедуры, где нет риска передачи ВИЧ.

#### ПРАКТИКА

5. Обеспечить, чтобы работодатели в секторе здравоохранения не требовали тестирования на ВИЧ от сотрудников, которые не проводят процедуры, не связанные с риском передачи ВИЧ; любое такое тестирование должно проводиться исключительно на добровольной основе, при этом данные не должны передаваться работодателю. Гарантировать отсутствие последствий для сотрудников, студентов или кандидатов на работу, которые отказываются проходить тест на ВИЧ.
6. Привлечь палаты/ассоциации медицинских работников/профессионалов к распространению знаний о фактической степени риска передачи ВИЧ и к противостоянию стигме в связи с ВИЧ, чтобы добиться изменения отношения к ВИЧ и людям, живущим с ВИЧ, среди медицинских работников. Убедитесь, что они взаимодействуют с организациями ЛЖВ, которые могут предоставить экспертные знания в этой области.
7. Обеспечить, чтобы работодатели в секторе здравоохранения устранили ненужные ограничения и запреты на трудоустройство людей, живущих с ВИЧ, и сделали благополучие этих сотрудников приоритетом.
8. Внедрить процедуры, гарантирующие, что поставщики услуг профессионального здравоохранения соблюдают протоколы конфиденциальности в отношении ВИЧ-статуса и не делятся этой информацией с работодателями. Защита данных и конфиденциальность должны быть гарантированы во всех секторах системы здравоохранения, в том числе во время обучения и подготовки.

## 2. ДИСКРИМИНАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЛЖВ В СЕКТОРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

9. Отменить требование об обязательном раскрытии информации о ВИЧ в учреждениях здравоохранения.
10. Четко сформулировать в законодательстве и политике антидискриминационные требования и требования конфиденциальности.

## ПРАКТИКА

### ПРАКТИКА

11. Включить в национальные программы подготовки медицинских работников и обеспечить обязательное последипломное образование и подготовку медицинских работников для улучшения знаний и понимания ВИЧ и опыта жизни с ВИЧ.
12. Создать протоколы для обеспечения соблюдения антидискриминационного законодательства и законодательства о конфиденциальности на практике.
13. Повысить осведомленность и знания ЛЖВ об их правах как пациентов и обеспечить соответствующие механизмы поддержки, позволяющие им добиваться доступных средств защиты в случае нарушения их прав.

