

АДВОКАЦИЯ В СФЕРЕ ВИЧ/СПИДА

ПОСОБИЕ

Адвокация в сфере ВИЧ/СПИДа

ПОСОБИЕ

Всероссийская сеть снижения вреда

Пособие выходит:

В рамках проекта «Содействие в создании Национального Форума ЛЖВС для обеспечения их активного участия в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации, расширения доступа к антиретровирусной терапии и борьбе против стигмы и дискриминации» при поддержке UNAIDS/UNDP.

В рамках проекта «Адвокация и сетевая работа на уровне сообщества с целью расширения программ профилактики ВИЧ в эпоху расширенного доступа к лечению». Партнеры: Международный совет СПИД-сервисных организаций (ICASO), Европейское действие по СПИДу (AIDS Action Europe) и Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы.

Благодарим Европейское действие по СПИДу (AIDS Action Europe) за возможность использования материалов пособия «Проведение кампании по адвокации», Вильнюс, Литва, 2004.

В подготовке пособия принимали участие наши друзья и эксперты в области защиты прав человека:

Анна Севортьян

Центр развития демократии и прав человека

Александра Абраменко

Центр развития демократии и прав человека

Ирина Хрунова

Адвокат, аналитик Межрегиональной ассоциации правозащитных организаций «АГОРА»

Лев Левинсон

Эксперт Института прав человека, руководитель программы «Новая наркополитика», член Экспертного совета при Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации

Ответственный редактор

Алина Денисенко

Всероссийская сеть снижения вреда

Распространяется бесплатно.

Тираж 5000 экз.

Контактная информация:

Адрес: Доватора, 13, Москва 119048, Российская Федерация

Тел./факс: +7 495 245 48 43

Эл. почта: info@harmreduction.ru

Веб-сайт: www.harmreduction.ru



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

ЮНЭЙДС

УВКБ • ЮНИСЕФ • МПП • ПРООН • ЮНФПА
ЮНОДК • МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • ВСЕМИРНЫЙ БАНК



Содержание

Введение	5
Роль организации гражданского общества	6
Адвокация как понятие и основные шаги в ее проведении	7
Стратегии адвокации	10
Особенности адвокации в сфере ВИЧ/СПИДа	11
Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом	14
Права человека в контексте ВИЧ/СПИДа	16
Формулирование основной проблемы для адвокации	18
Цели и задачи адвокации	18
Определение целевой аудитории	19
Привлечение сторонников	19
Практические советы по разработке и передаче сообщений кампании по адвокации	20
Создание рабочего плана	28
Мониторинг и оценка	28
Приложение 1: Законодательство в области здравоохранения в контексте ВИЧ/СПИДа: выборочный список	29
Приложение 2: Правовой статус лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, по российскому законодательству	33
Приложение 3: Куда можно обратиться за консультацией по вопросам защиты общественных интересов в области ВИЧ/СПИДа	42
Использованная литература	43
Список сокращений	43

Введение

По оценкам специалистов сегодня в мире 40,3 миллиона человек живут с вирусом иммунодефицита. В России – 333 332 человека инфицированы ВИЧ. Каждый из них имеет право на достойную жизнь.

К сожалению, правительства разных стран не всегда об этом помнят – права и интересы людей нарушаются.

Наша гражданская обязанность – отстаивать их права.

Существует распространенное мнение о том, что заниматься адвокацией сложно, и это должны делать профессионалы, обладающие необходимыми навыками. Действительно, адвокатура требует определенных знаний и умений, но начинающие организации могут обходиться и без них, поскольку универсальных методик не существует, и часто знания приходят с опытом.

Надеемся, что данное пособие поможет вам понять и расширить свой взгляд на адвокативную деятельность, а также будет способствовать реализации представленных идей и методик на практике.

Сегодня мы все в разной степени затронуты проблемой ВИЧ/СПИДа, и наша деятельность по адвокации в конечном итоге является представлением наших собственных интересов.

Роль организации гражданского общества

Идея поступательно развивающегося гражданского общества существует во всех странах, которые в настоящее время переживают эпоху быстрых перемен. Как это происходит с большинством идей, имеющих широкие перспективы, понятие гражданского общества имеет несколько значений, которые нередко являются абстрактными и неоднозначными. Как дать четкое определение этого понятия — неизменно сложная задача для тех, кто участвует в общественной жизни в качестве борцов за социальную справедливость.

Для лучшего понимания структуры общества его условно делят на три сектора, каждый из которых имеет свою миссию.

Государственный сектор устанавливает общие правила экономической деятельности, предоставляет своим гражданам национальную безопасность и социальное обеспечение.

Коммерческий сектор представлен предприятиями и индивидуальными предпринимателями, основной целью деятельности которых является получение прибыли.

Некоммерческий сектор (так называемый «третий сектор»), гражданское общество — это неправительственные организации и просто граждане, деятельность которых направлена на защиту и выражение прав и свобод граждан, а также на обеспечение политических, экономических, правовых, социальных, культурных и других интересов.

Гражданское общество включает общественные процессы на всех уровнях, на которых разрабатываются, применяются и уточняются политические линии, законы и директивы. Участие в этом процессе является открытым и (или) репрезентативным. При этом происходит обмен мнениями, их уточнение, выражение и действие в соответствии с ними. В рамках процесса все участники считают диспуты и разногласия, компромиссы и переговоры принципиально важными инструментами для развития гражданского общества.

Кроме того, участники этого процесса стре-

мятся обеспечить подотчетность, открытость своей работы. По закону, доходы и расходы некоммерческой организации, сведения о ее имуществе не могут быть предметом коммерческой тайны. Но открытость деятельности достигается не усилением и расширением внешнего (государственного) контроля за гражданскими организациями, а через развитие саморегулирования внутри самого «третьего сектора».

Необходимым следствием работы гражданского общества является то, что оно защищает от страха и потрясения людей, которые обмениваются мнениями, уточняют и выражают их. Благодаря этому люди могут жить и действовать в соответствии со своими ценностями и убеждениями. Гражданское общество защищает от страха и притеснения не только отдельных людей, его защита распространяется и на институты, в которых происходит обмен мнениями и их выражение. Отсутствие угрозы и запугивания со стороны властей побуждает людей ценить организованное публичное высказывание своих взглядов.

В число институтов, которые должны успешно развиваться в атмосфере свободы, должны входить и общественные организации. Спектр общественных организаций достаточно широк: правозащитные, политически ориентированные, экономически ориентированные, социальные, экологические, культурно-национальные, религиозные, благотворительные. Каждая организация строит свои взаимоотношения с властью и обществом по-своему, в зависимости от своей миссии и текущих задач. При этом взаимодействие неправительственных организаций с властью и бизнесом строится, как правило, на следующих основаниях:

Социальное партнерство

Это сотрудничество государственного, негосударственного и бизнес-секторов для разрешения проблем общества и более эффективного оказания социальных услуг, которое базируется на распределении возможностей и обязанностей каждого из партнеров.

Социальный заказ

Развитый третий сектор может исполнять много проектов, направленных на обеспечение социальных нужд общества. Государственное или муниципальное финансирование проектов в этом случае должно осуществляться на конкурсной основе, как среди неправительственных организаций (НПО), так и среди коммерческих и государственных структур

Адвокация

Чтобы все полномочия, делегированные гражданами, исполнялись в полной мере, согласно с их волей и пожеланиями, а также на благо этих граждан, представителям гражданского общества приходится использовать различные механизмы и способы донесения своих идей до лиц, принимающих решения, то есть заниматься тем, что в мировой практике принято называть адвокацией.

Приемам и методам адвокации можно научиться. Соответствующие знания и умения помогают организациям гражданского общества добиваться ответственности власти за принимаемые решения, а также выполнять свою коммуникативную роль и действовать как предохранительный (контрольный) механизм путем:

- информирования о появлении политических, экономических и социальных проблем снизу;
- развития и формирования общественного сознания и предоставления знаний;
- распространения статистики, фактов и другой информации, а также новых идей среди общественности и донесения их до представителей правительства и заинтересованных частных лиц.

Адвокация как понятие и основные шаги в ее проведении

Адвокация – процесс воздействия на людей, принимающих решения, и на общественное мнение с целью защиты общественных интересов и прав различных социальных групп. Адвокация направлена на мобилизацию усилий для достижения изменений в обществе, включая проведение законодательных и политических реформ.

Ценности адвокации:

- дает гражданам и сообществам возможность быть услышанными
- делает общественную проблему более значимой
- позволяет приблизиться к ее решению или позволяет изменить диспозицию, распределение сил

Идеальный результат адвокации - внесение реальных изменений в жизнь людей, институционализация демократических процедур, «мирное внедрение» новых позитивных представлений и норм. Или, обобщая сказанное, цель адвокации – более справедливый порядок вещей.

Участники процесса адвокации:

1. Те, кто испытывает потребность в защите
2. Те, кто представляет их интересы
3. Те, кто принимает решения и в силах изменить ситуацию
4. Те, кто в силах повлиять на тех, кто принимает решения
5. Те, кто безразлично наблюдает

По этой классификации пятую группу в англоязычной литературе иногда называют «сидящими на заборе». Общественные защитники и те, кто в силах решить проблемы, разведены по разные стороны этого «забора». Очевидно, что задача активистов и общественных защитников во многом состоит в том, чтобы привлечь

часть «сидящих на заборе» на свою сторону. Однако, рассуждая об участниках, не следует недооценивать вторую и четвертую группы. Они численно невелики, однако играют важную роль в том, чтобы заставить тех, кто принимает решения, прорубить проход в «заборе» или вовсе его сломать.

«Зарождение современных программ по защите общественных интересов приходится на 60-70-е годы, когда начался процесс отстаивания прав и интересов людей с задержкой в развитии и психиатрическими проблемами. Ключевое понятие адвокации - обретение навыков и готовности действовать. Защитник общественных интересов помогает человеку, которого он представляет (его называют партнером), убедиться в том, что его голос будет услышан».

Британский исследователь Дж. Поллар

Этапы адвокации

Кампания по адвокации будет успешной, если она готовится планомерно, поэтапно. Каждый этап требует определенных знаний и навыков для обеспечения эффективной и результативной работы.

Этап № 1

Формулирование основной проблемы для адвокации

Адвокация начинается с постановки вопроса или проблемы, которую необходимо решить, чтобы изменить соответствующую политику. Проблема должна отвечать оговоренным критериям и программным целям. Проблему следует заострить, прояснить и сделать понятной для всех участников.

Этап № 2

Определение цели и тактических задач

Цель — это, как правило, общий стратегический результат, которого организаторы кампании собираются достигнуть. Тактические задачи адвокации — это краткосрочные, конкретные, текущие результаты на пути к конечной цели адвокации.

Этап № 3

Определение целевой аудитории

Основная целевая аудитория — лица, ответственные за принятие важных политических, в том числе законодательных решений. Вторая по значению целевая аудитория — это лица, имеющие возможность влиять на основную аудиторию: известные политические и общественные деятели, средства массовой информации, религиозные лидеры и т.д. Необходимо выделить из целевой аудитории конкретных лиц и проанализировать их роли, взгляды и влияние, а затем определить, как они относятся или могут отнестись к решению проблемы будущей кампании по адвокации: положительно, отрицательно или нейтрально.

Этап № 4

Привлечение сторонников

Необходимо сделать всевозможное, чтобы приобрести союзников среди других НПО, сетей, спонсоров, коалиций, гражданских объединений, профессиональных ассоциаций, женских групп, активистов и лиц, которые разделяют ваши взгляды и готовы вместе с вами достигать целей адвокации. Каким образом можно найти потенциальных союзников? Можно посещать конференции и семинары, приглашать лидеров и активистов из других НПО на собственные мероприятия, заручаться поддержкой СМИ, проводить встречи, анализировать публикации и использовать Интернет-ресурсы.

Этап № 5

Обращение к целевой аудитории

Необходимо разработать лозунги и краткие сообщения, с которыми будете обращаться к целевой аудитории. При подготовке такого со-

общения необходимо ответить на три важных вопроса:

- кто адресат сообщения?
- какова цель сообщения?
- каких действий адресата вы ожидаете в ответ на сообщение?

Этап № 6

Выбор способов передачи и распространения информации

Обычно информацию о событиях кампании можно получить из подборок печатных материалов, публикаций в Интернете, пресс-релизов, пресс-конференций, информационных брошюр, бюллетеней кампании по адвокации и т.д. При выборе способа передачи информации необходимо учитывать возможности аудитории к доступу информации: пользуется ли аудитория электронной почтой и Интернетом, есть ли доступ у аудитории к информационным материалам, которые были изданы в рамках кампании, владеют ли получатели материалов языком, на котором они представлены.

Этап № 7

Поиск средств финансирования

Средства финансирования, а также другие ресурсы, поступающие из внешних источников, могут очень помочь кампании по адвокации. Их можно использовать для подготовки и распространения материалов, для организации встреч и семинаров, приобретения оборудования, аренды помещения, оплаты расходов на средства связи и т.д. Необходимо в самом начале кампании продумать методы поиска финансовых и других ресурсов, определить возможных спонсоров.

Этап № 8

Составление плана проведения кампании

Нужно составить план, которым вы будете руководствоваться при проведении кампании. В план включаются мероприятия и задачи, ответственные лица, желательные временные рамки и необходимые ресурсы.

В течение всей кампании:

Собираются данные. Сбор и анализ данных необходим, чтобы прояснить проблему, сформулировать задачи адвокации, подготовить сообщения для целевой аудитории, расширить число сторонников и повлиять на политиков.

Контролируется выполнение. Контроль и оценка, как и сбор данных, необходимы в течение всего процесса адвокации. Необходимо решить, как оценивать ход работы и ее результаты. Следует определиться в отношении желаемых изменений (что изменится после завершения кампании по адвокации, как группа узнает, что ситуация изменилась).

Структурные компоненты процесса адвокации:

- **Содержательный** (идеи, убеждения, ценности, которыми участники процесса адвокации руководствуются в своих действиях)
- **Стратегический и процессуальный** (стратегия и тактика адвокации, технология, менеджмент и контроль процесса)
- **Человеческий** (взаимоотношения участников процесса адвокации, их мотивации, самоотдача)
- **Ресурсный** (материальные, технические, информационные, коммуникационные ресурсы, позволяющие обеспечивать непрерывность процесса)
- **Информационно-образовательный** (информация, аналитические продукты, передача знаний)
- **Временной** (естественный ограничитель любых действий по защите общественных интересов)

Поскольку сочетание этих компонентов всегда разное, защита общественных интересов предполагает выработку индивидуальной стратегии, наиболее адекватной и действенной в конкретной ситуации.

Стратегии адвокации

Адвокация через переговоры с людьми, принимающими решения, и защита общественных интересов в органах законодательной и исполнительной власти

Довольно часто для обозначения этой стратегии используется слово *“лоббирование”*. Это не совсем правильно, так как слово *“лоббирование”* произошло от англ. слова *“lobby”* и одна из трактовок звучит так: *“пытаться воздействовать на членов конгресса, “обрабатывать” их, провести законопроект посредством закулисных махинаций”*¹. В толковом словаре русского языка определение слова «лобби» следующее - *“группа представителей экономически сильных структур, оказывающих влияние на государственную политику”*². Мы рекомендуем отказаться от использования этого понятия во избежание недопонимания. Необходимо помнить, что защита общественных интересов должна базироваться на открытом диалоге с людьми, принимающими решения, а не являться *“проталкиванием”* или *“продвижением”* интересов любыми возможными способами.

Условно стратегию адвокации через переговоры можно разделить на следующие стадии:

1. Анализ проблемы и формулировка законодательных или «нормативных» предложений (под «нормативными предложениями» мы понимаем обращения в местные органы власти). Вы должны предложить те меры, которые наиболее оптимальным образом решат возникшую проблему.
2. Анализ внешних факторов (политических, экономических и социальных). Социальный фактор всегда важно учитывать - не противоречит ли ваш проект интересам других социальных групп?
3. Корректировка законодательных предложений с учетом анализа внешних факторов и обоснование ваших предложений. При этом процесс «отражения на бумаге»

¹ Большой англо-русский словарь/Н.В.Адамчик. – Мн.: Литература, 1998.

² Толковый словарь русского языка/Ожегов С.И. и Шведова Н.Ю. – 4 изд., дополненное. – М.: Азбуковник, 1997.

ваших законодательных предложений и их обоснование лучше поручить профессионалу, чтобы ваши предложения были оформлены юридически грамотно.

4. Общественное обсуждение ваших предложений и получение общественной поддержки. Вы можете пригласить на встречу представителей вашей фокусной аудитории и заручиться их поддержкой, составить совместное обращение; провести информационную кампанию в СМИ.
5. Передача предложений в уполномоченный орган.
6. Получение поддержки от депутатов и должностных лиц. Личная встреча с депутатом (например, от вашего избирательного округа) или с чиновником позволит заручиться их поддержкой. Также по вашей проблеме вы можете организовать круглые столы, семинары, конференции и пригласить на них представителей правительства, местных органов власти, депутатов.
7. Контроль над ходом исполнения ваших предложений. Включает комплекс мероприятий, когда вы, не в силах напрямую воздействовать на процесс, за счет отслеживания информации и продолжения процесса переговоров можете воздействовать на него косвенно.

Адвокация через общественные кампании и акции с целью изменить существующую политику посредством информирования людей, принимающих решения, и общества в целом

Адвокация немыслима без участия общественности, придания гласности процессу продвижения социально значимого вопроса, поскольку нацелена на достижение системных изменений. Пожалуй, наиболее «интенсивный» формат адвокации - общественная кампания.

Общественная кампания - это серия взаимо-

Особенности адвокации в сфере ВИЧ/СПИДа

связанных мероприятий в течение определенного периода времени, нацеленная на достижение конкретных результатов в преодолении общественно значимой проблемы и использующая разные тактики воздействия на организации и конкретные лица с тем, чтобы они определенным образом изменили свои представления, поведение или решения.

За последние 30 лет благодаря общественным кампаниям голос граждан стал слышим во время подписания международных соглашений, принятия решений о многомиллиардных инвестициях и в политике правительств.

Общественные кампании, пройдя путь от ненасильственных акций гражданского неповиновения Махатмы Ганди до международного бойкота нефтяной кампании «Шелл» и всемирного запрета противопехотных мин, сделали многих граждан активными участниками общественно-политических процессов.

■ Адвокация через суд

Подача иска (заявления) и ведение судебного процесса. Инициированию судебного производства должен предшествовать глубокий правовой анализ ситуации. Следует определить, является ли именно судебная процедура наилучшим способом достижения цели, сохраняется ли возможность ее достижения путем переговоров с официальными лицами. Впрочем, и в случае, если обращение в суд не единственный вариант действий, он может оказаться наиболее эффективным. В случае подтверждения судом вашей позиции и закрепления ее вступившим в силу судебным решением, дальнейшее продвижение к цели будет происходить в правовом поле. Результатом судебного спора может стать обязанность должностного лица совершить те или иные действия. Следовательно, ваш успех не будет зависеть от умонастроения конкретного представителя власти.

По оценке экспертов ООН в России самый высокий уровень распространения ВИЧ-инфекции из всех европейских стран, а весь регион Восточной Европы и бывшего СССР – «чемпион» по скорости ее распространения.¹ Ни мировое сообщество, ни государство в отдельности не способны решить весь комплекс проблем, связанных с эпидемией. Необходимо участие граждан в формировании повестки дня.

Государства и международные доноры признают, что НПО могут и должны играть важную роль в этом процессе, и, поддерживая определенные политические решения, выступать связующим звеном между гражданским обществом и политиками. Однако правительства в ряде стран воздерживаются от привлечения граждан к участию в политических процессах. Они понимают важность этого, но не готовы подвергать себя риску услышать доводы в противовес своим действиям и проводимой политике. Кроме того, часто отсутствуют и адекватные механизмы вовлечения граждан в дела страны.

Процесс отстаивания общественных интересов в сфере ВИЧ/СПИДа по технологии не имеет значительных отличий и подчиняется общим правилам, описанным нами выше. Тем не менее, в сравнении с другими сложными сферами, события здесь развиваются очень стремительно. Такая динамичность, с одной стороны, дает новые возможности и каналы для воздействия на происходящее, с другой – требует внимательного изучения ситуации и анализа политической среды.

Анализ политической среды и процесс принятия решений

Важными условиями успешной работы участников кампании по адвокации являются:

- Умение анализировать политическую среду
- Понимание процесса формирования политики

¹ По информации с сайта bbcussian.com, 22 ноября 2005 года.

Знание существующего законодательства в сфере ВИЧ поможет участникам кампании по адвокации определить, на что необходимо направить свои усилия: на пересмотр существующего законодательства/положений; на издание новых нормативных документов, если таковые отсутствуют, или на разработку операционных политик (операционная политика — это правила, положения, инструкции, руководства, планы, бюджеты и административные нормы, которые государство использует для проведения в жизнь законов и стратегий). Компания «Фьючерс Групп Интернэшнл» (Futures Group International) разработала документ **«Данные о Стратегиях в Области СПИДа»** (ДСОС) с целью помочь тем, кто занимается проблемами ВИЧ, понять основы государственной политики, а также определить пробелы в таких стратегиях, которые должны быть превращены в приоритетные направления работы. ДСОС охватывает вопросы по следующим темам, относящимся к проблеме ВИЧ: политическая поддержка; разработка политики; организация; оценка и исследования политики; ресурсы; юридический, нормативный и программный компоненты. Ниже приводятся отдельные вопросы, которые могут быть использованы для анализа политической среды:

Политическая поддержка

Поддерживают ли публично высокопоставленные официальные лица исполнительной власти стратегии и программы в сфере ВИЧ/СПИДа? Включают ли основные политические партии в программы своих действий вопросы, связанные с проблемой ВИЧ/СПИДа? Поддерживают ли публично основные религиозные деятели программы в сфере ВИЧ/СПИДа? Поддерживают ли такие программы руководители частного сектора, руководители общественных организаций, а также официальные лица, занимающиеся государственным планированием?

Разработка политики

Существуют ли благоприятные национальные стратегии и имеют ли они соответствующие программные цели? Способны ли эти страте-

гии достигнуть поставленных целей и способны ли национальный координирующий орган осуществлять руководство программами в сфере ВИЧ/СПИДа? Руководство программами осуществляет Министерство здравоохранения или другие ведомства?

Законы и директивы

Разрешена ли реклама презервативов? Существуют ли какие-либо ограничения на импорт презервативов или лекарственных средств для лечения заболеваний, передаваемых половым путем? Существуют ли какие-либо ограничения относительно распространения презервативов или услуг, связанных с профилактикой и лечением заболеваний, передаваемых половым путем? Является ли обязательным прохождение тестов на ВИЧ и извещение о заболевании? Гарантирует ли закон конфиденциальность результатов тестов? Существуют ли положения, направленные против дискриминации, или же на дискриминацию в отношении групп высокого риска не обращают внимания? Существуют ли нормы, касающиеся установления карантина или тюремного заключения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом?

Программные ресурсы

Существуют ли принципы и приоритеты в отношении распределения ресурсов? Достаточно ли гибок существующий механизм финансирования для того, чтобы поддерживать новые программы? Имеются ли в программе технически грамотные, ответственные работники, и имеют ли они достаточные информационные ресурсы в своем распоряжении? Программы в сфере ВИЧ/СПИДа финансируются Министерством здравоохранения, частным сектором, международными организациями или программой социального обеспечения? Какой размер помощи оказывает каждая из этих организаций?

Исследования и оценка

Существует ли установленный порядок оценки программ, работающих в сфере ВИЧ/СПИДа? Используются ли в политическом процессе результаты оценки? Проводятся ли специальные исследования, направленные на улучшение программы?

Программные компоненты

Проводится ли всеобщая проверка крови? Существует ли система наблюдения за ВИЧ/СПИДом? Существуют ли правила для работников здравоохранения, направленные на снижение риска передачи ВИЧ? Существуют ли специальные программы профилактики для людей, которые подвержены высокой степени риска инфицирования? Существует ли конфиденциальное тестирование и консультации для населения? Существует ли система, обеспечивающая поставки презервативов или лекарств на лечение заболеваний, передающихся половым путем? Имеются ли национальные стандарты лечения заболеваний, передающихся половым путем? Существует ли программа

обучения семейной жизни для молодежи?

Начать анализировать политический климат в сфере ВИЧ/СПИДа вам также поможет Приложение № 1 (Законодательство в области здравоохранения в контексте ВИЧ/СПИДа: выборочный список).

Успех любой кампании по адвокации в большой степени зависит от понимания процесса формирования политики на международном, национальном, региональном и местном уровнях.

Данные, приведенные в таблице №1, показывают различные уровни принятия политических решений в сфере здравоохранения (органы власти и принимаемые документы).

Таблица №1

Международный уровень	
Организация Объединенных Наций	Декларации (Декларация ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом), платформы действий, международные стратегии
Всемирная организация здравоохранения	Решения, рекомендации.
Национальный уровень (Федеральный уровень)	
Федеральное Собрание (Государственная Дума, Совет Федерации)	Законы
Президент	Указы
Правительство РФ	Постановления
Министерство здравоохранения, другие министерства	Приказы, инструкции, положения, руководства, стандарты, протоколы, методические рекомендации
Главный государственный санитарный врач	Приказы, постановления
Региональный уровень	
Региональное законодательное собрание (орган представительной власти)	Законы, постановления
Высшее должностное лицо (глава исполнительного органа власти) субъекта РФ	Указы, постановления, распоряжения.
Областное (республиканское, краевое, окружное) управление здравоохранения	Приказы, инструкции, положения, методические рекомендации
Главный государственный санитарный врач субъекта РФ	Приказы, постановления
Местный уровень	
Городское или районное управление здравоохранения	Приказы, инструкции, положения, методические рекомендации
Медицинское учреждение	Приказы, инструкции, положения

Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

При проведении кампании по адвокации можно влиять на формирование политики в области ВИЧ/СПИДа:

- на законодательном уровне, где происходит обсуждение общих политических вопросов;
- на исполнительном уровне, где выделяются ресурсы и составляются планы;
- на судебном, где подтверждаются и восстанавливаются права;
- на уровне общественного мнения.

При рассмотрении процесса формирования политики желательно получить ответы на следующие вопросы:

- Как возникает идея/проблема, на основе которой появляются новые направления в процессе формирования политики в области ВИЧ;
- Как новая идея ставится на повестку дня в процессе принятия решений;
- Какие организации — правительственные или неправительственные — оказывают влияние на политику и законы в области ВИЧ;
- Кто участвует в процессе разработки политики, а также кто принимает окончательное решение;
- Как принимается или отклоняется проект предложения.

На исходном этапе анализ политической среды позволяет правильно оценить расстановку сил, выбрать стратегию и разработать план действий. По ходу кампании подобный анализ поможет вам оперативно отслеживать и более гибко реагировать на изменения, происходящие в обществе и политике. Это сейчас просто необходимо - как для изменения ситуации в области ВИЧ/СПИДа, так и для решения проблем сообщества людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

27 июня 2001 года на 26-й Специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу странами-участницами Организации Объединенных Наций была принята Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Хотя декларация и не является юридически обязательным документом, то есть не имеет юридической силы как международный договор, конвенция или закон, она отражает заявления правительств о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и обязательства, которые они взяли на себя по реализации комплексной программы действий на международном и национальном уровне в целях борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа, зачастую с указанием конкретных целей и сроков.

В Декларации определены глобальные, региональные и национальные задачи по снижению уровня инфицирования ВИЧ среди молодежи, улучшению информационной и просветительской работы, расширению доступа к лечению в связи с ВИЧ/СПИДом, смягчению последствий эпидемии и др., которые отражены в 12 разделах:

- Введение (пп. 1-36)
- Руководство (пп. 37-46)
- Профилактика (пп. 47-54)
- Уход, поддержка и лечение (пп. 55-57)
- Реализация прав человека (пп. 58-61)
- Уменьшение уязвимости (пп. 62-64)
- Работа с детьми-сиротами (пп. 65-67)
- Ослабление социального и экономического воздействия (пп. 68-69)
- Научные исследования и разработки (пп. 70-74)
- ВИЧ/СПИД в регионах, затронутых конфликтами и стихийными бедствиями (пп. 75-78)
- Ресурсы (пп. 79-93)
- Последующие меры (пп. 94-103)

Мониторинг Декларации

С целью оценки деятельности по выполнению решений специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу страны-участницы ООН подают отчеты (доклады) по специально разработанным для этого показателям. График предоставления отчетов: 2003, 2005, 2007, 2009 и 2010 гг. В 2003 г. из 189 стран-участниц ООН только 103 страны подали такие отчеты.

Как можно использовать декларацию в кампании по адвокации

Декларация может быть использована участниками кампании по адвокации как инструмент в диалоге с правительством. Для этого необходимо детально изучить этот документ и определить, какие из указанных в нем целей являются приоритетными для вашего региона и как они соотносятся с целью и задачами вашей кампании по адвокации. Следует также узнать, каким образом правительство планирует достичь цели декларации, а также выполнить другие обязательства, отраженные в ней.

Декларация является хорошим инструментом для развития и/или укрепления партнерских отношений с правительством. Ссылаясь на нее, участники кампании по адвокации могут обратиться к правительству с просьбой, а также, если необходимо, с требованием включить представителей НПО, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в группы по разработке политики (рабочие группы по разработке национальных программ, стратегий по ВИЧ/СПИДу и других политик), мониторинговые комитеты по ВИЧ/СПИДу в целях разработки, реализации и мониторинга мер, предпринимаемых правительством в ответ на эпидемию (Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, пп. 27, 32, 33).

Используйте цели декларации и другие обязательства правительства как весомый аргумент в диалоге с ним.

Используйте декларацию для информирования

общественности об обязательствах, взятых вашим правительством в борьбе с эпидемией.

Используйте декларацию как весомый аргумент в выступлениях, пресс-конференциях, пресс-релизах, информационных листах и других мероприятиях и документах, запланированных в рамках кампании по адвокации.

Если это необходимо, ссылайтесь на выдержки из выступлений, произнесенных представителем вашего правительства на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу и др. сессиях ГА ООН (тексты выступлений можно найти на веб-сайте ООН www.un.org).

Полный текст Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом можно прочитать на веб-сайте ООН: www.un.org/russian/document/declarat/aidsdecl.htm

Информацию и материалы 26-й Специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, тексты выступлений представителей правительств и т.д. смотрите на веб-сайте ООН: www.un.org/russian/document/gadocs/26spec/

Права человека в контексте ВИЧ/СПИДа

Следующим инструментом, который может быть использован участниками кампании по адвокации для достижения ее целей, являются права человека. В 1948 году Генеральная Ассамблея Организаций Объединенных Наций приняла Всеобщую декларацию прав человека, в которой говорится: «Все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах». Эта концепция объединяет в себе 3 наиважнейшие ценности прав человека: личную свободу, равенство и достоинство.

Права человека отличаются от других прав в двух отношениях:

Во-первых, права человека нельзя предоставить или приобрести; каждый человек наделен этими правами уже в силу того, что он является человеческим существом. Права человека неотчуждаемы и в равной степени относятся ко всем людям. Это означает, что они абсолютны и неоспоримы. Другими словами, государство или отдельный человек не может отнять права, даже если делается попытка незаконным образом лишить человека пользования своим правом.

Во-вторых, права человека, прежде всего, касаются взаимоотношений между отдельным человеком и государством. Обязанности по соблюдению прав человека лежат на государстве и его органах, а не на других людях, и, прежде всего, это обязанность уважать, защищать и содействовать реализации прав человека.

На второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека, которая проходила в Женеве 23-25 сентября 1996 года были разработаны **Руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека**, цель которых заключается в том, чтобы на практике реализовать международные нормы, касающиеся прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа, помогая государствам в выработке методов позитивного правового реагирования на проблему ВИЧ/СПИДа, которые стали бы эффективными с точки зрения ограничения передачи и воздействия ВИЧ/СПИДа и не противоречили бы принципам соблюдения прав человека и основных свобод.

Руководящие принципы состоят из двух частей:

1. Правозащитные принципы (лежащие в основе позитивного реагирования на проблему ВИЧ/СПИДа).
2. Меры, которые надлежит осуществлять правительствам в области права, административной политики и практики для защиты прав человека и решения задач, стоящих перед общественным здравоохранением в области ВИЧ/СПИДа.

Среди прав человека, имеющих отношение к ВИЧ/СПИДу, документ отмечает следующие:

- право на не дискриминацию, равную защиту и равенство перед законом;
- право на жизнь;
- право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья;
- право на свободу и неприкосновенность личности;
- право на свободу передвижения;
- право искать убежище и пользоваться этим убежищем;
- право на личную жизнь;
- право на свободу убеждений и их выражение и право на свободное получение и передачу информации;
- право на свободу ассоциации;
- право на труд;
- право вступать в брак и создавать семью;
- право на равный доступ к образованию;
- право на достаточный жизненный уровень;
- право на социальное обеспечение;
- право на пользование результатами научного прогресса и их практическое применение;
- право на участие в общественной и культурной жизни;
- право на защиту от пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство видов обращения и наказания.

Руководящие принципы рекомендуются для использования участниками группы по адвокации как инструмент в диалоге с правительством и другими государственными и негосударственными организациями. Полный

текст Руководящих принципов можно найти на веб-сайте Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека по адресу www.unhchr.ch

В рамках проекта «ПОЛИСИ», выполняемого Компанией «Фьючерс Групп Интернэшнл» (Futures Group International), разработан подход, основанный на соблюдении прав человека, который широко используется в кампаниях по адвокации во многих странах.

Данный подход включает выполнение пяти взаимосвязанных мероприятий, направленных на определение проблем и поиска их решения, основывающегося на соблюдении прав человека:

Мероприятие 1. Проведение тренинга по правам человека с целью ознакомления участников кампании по адвокации с признанными во всем мире правами человека, которые имеют существенное значение для разработки мер эффективного реагирования на эпидемию ВИЧ/СПИДа. Например, право на охрану здоровья. Оно подразумевает наличие товаров и услуг, их доступность (физическую, экономическую, информационную), приемлемость услуг (включая конфиденциальность) и их качество.

Мероприятие 2. Сбор данных и документирование случаев нарушения прав с целью создания базы данных о проблемах, с которыми сталкиваются ЛЖВС, ПИН или другие группы населения при обращении за услугами по охране здоровья. Проведение опроса этих групп населения, а также медицинских работников, предоставляющих услуги этим группам.

Мероприятие 3. Проведение целевого анализа законодательства. Сравнение данных, собранных в результате опроса, с нормами законов и подзаконных актов с целью выявления противоречий и пробелов, требующих урегулирования на уровне законодательства. Право на медицинскую помощь может быть гарантировано конституцией и законами страны, но отсутствие четких инструкций и механизмов его реализации может приводить к затруднениям в реализации этого права.¹

Мероприятие 4. Сравнение национального законодательства в сфере здравоохранения с международными договорами по правам человека, ратифицированными² правительством вашей страны. Сравнение данных, собранных в результате опроса и результатов целевого анализа законодательства с положениями международных документов в сфере защиты прав человека, подписанных и ратифицированных правительством вашей страны с целью выявления расхождений и нахождения решений, основанных на соблюдении прав человека. Разработка рекомендаций с целью обеспечения лучшего выполнения норм национального законодательства и соблюдения прав человека, а также внесения изменений в законы и положения, если это необходимо.

Мероприятие 5. Проведение политического диалога/адвокации и инициирование внесения изменений в законодательство с целью улучшения доступности и качества медицинских услуг для ЛЖВС, ПИН и других групп населения. Участниками диалога должны стать люди, принимающие решения или влияющие на их принятие, а также ЛЖВС, НПО, правозащитные организации и др. Используя данные, собранные в результате выполнения предыдущих мероприятий, участники диалога могут обсудить выявленные проблемы и достичь консенсуса относительно путей их решения.

¹ Например, законом гарантируется до- и послетестовое консультирование при тестировании на ВИЧ, тем не менее, отсутствие утвержденных МЗ протоколов тестирования и консультирования может привести к тому, что медработники не во всех случаях проводят такое консультирование, что является нарушением права на информацию.

² Ратификация — дача согласия государством на обязательность для него международного договора.

Формулирование основной проблемы для адвокации

На этапе формулирования основной проблемы необходимо правильно расставить приоритеты и понять, на решение каких вопросов сейчас необходимо направить свои усилия.

В странах, где на профилактические программы выделяются значительные средства, и где существует высокий уровень осведомленности по проблеме ВИЧ, лица, занимающиеся адвокацией, могут сосредоточить свои усилия на проблеме доступности лечения или разработки вакцины. В других условиях, где уровень распространенности вируса низкий и необходимо поднять осведомленность населения по этой проблеме, лица, занимающиеся адвокацией в этой сфере, могут уделить особое внимание информационно-образовательному компоненту своей работы и программам профилактики этого заболевания. Если же при высоком уровне осведомленности населения степень распространенности ВИЧ большая и высокоактивная антиретровирусная терапия недоступна вследствие финансовых или политических обстоятельств, люди, занимающиеся адвокацией, могут сосредоточить свою деятельность на обеспечении ухода за больными или на лечении потенциально смертельных инфекций.

Цели и задачи адвокации

После определения проблемы, которую участники кампании по адвокации хотят решить, необходимо определить цель.

Цель – это будущие перемены, какими их видят участники кампании по адвокации.

Целью адвокации должно быть изменение ситуации во благо общественности.

Задача – это ближайшее задание, которое необходимо выполнить для достижения цели.

Например, серьезной проблемой является дискриминация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Принятие законов, постановлений и других мер для полного прекращения всех форм дискри-

минации будет целью кампании по адвокации. Восстановление человека на работе, который был уволен из-за положительного ВИЧ-статуса, освещение этой ситуации в СМИ, акция протеста против подобного отношения к людям, живущим с ВИЧ, и другие действия – все это будет задачами кампании.

При постановке задачи участники кампании по адвокации могут использовать следующие критерии, которые называются критериями «СМАРТ» (SMART):

- **Specific** – быть конкретной
- **Measurable** - поддаваться объективной качественной оценке
- **Achievable** - быть достижимой
- **Realistic** – быть реалистичной
- **Time-bound** – иметь временные рамки

Формулируя задачу, участники кампании должны ответить на следующие вопросы:

- Существуют ли качественные и количественные данные, показывающие, что решение задачи будет способствовать достижению поставленной цели?
- Выполнима ли задача? Даже при наличии оппозиции?
- Сможете ли вы привлечь сторонников, решая данную задачу? Насколько глубоко заинтересованы люди в решении задачи?
- Какие источники для поддержания вашей работы вы собираетесь использовать?
- Можете ли вы четко определить тех, кто принимает решение? Каковы их имена и должности? Есть ли у вас необходимые связи с ключевыми фигурами и организациями для решения задачи адвокации?
- Имеет ли задача адвокации четкие временные границы и адекватна ли она нынешней ситуации (необходимо учитывать все аспекты человеческой жизнедеятельности).

Какая бы цель не стояла перед участниками кампании, им предстоит определить инстанцию (человека, группу лиц, организацию, ведомство), обладающую полномочиями принять решение, которое позволит достичь определенной промежуточной или конечной цели.

Определение целевой аудитории

После анализа политической среды и рассмотрения процесса формирования политики, участники кампании по адвокации должны определить всех должностных лиц и наметить все организации и властные структуры, которые могут решить проблему кампании по адвокации и добиться реализации поставленной задачи. Необходимо определить и возможных противников. Это заметно повысит шансы на успешное завершение кампании в целом.

Целевая аудитория кампании по адвокации определяется для каждой задачи кампании отдельно, и включает первичную аудиторию — лиц и организации, которые наделены полномочиями принимать решения, а также вторичную аудиторию — лиц и организации, которые могут оказать влияние на представителей первой группы. Участникам кампании по адвокации необходимо собирать и документировать всю информацию о целевых аудиториях. Это поможет выбрать верное направление работы, эффективно организовать информационную деятельность и правильно определить соответствующие формы деловых контактов.

Несмотря на то, что в каждом случае круг лиц, составляющих целевую аудиторию, будет разным, целевая аудитория для программ ВИЧ/СПИДа чаще всего включает в себя политических деятелей, представителей государственных и местных органов управления, депутатов различных уровней.

Привлечение сторонников

Адвокацией в области ВИЧ/СПИДа занимаются различные заинтересованные стороны:

- *Активисты по защите прав человека.* Они занимаются проблемами общественного контроля, обеспечения информацией о ВИЧ/СПИДе, мониторинга ситуации в части соблюдения прав человека, трудоустройства, социальной защиты;
- *Врачи, медсестры и другие медицинские работники.* Они поддерживают исследования в области ВИЧ, вакцин, протоколов лечения и других клинических проблем;
- *Активисты по защите прав мужчин, занимающихся сексом с мужчинами.* Они считают адвокацию в области ВИЧ частью более широкого движения за равенство для мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, женщин, занимающихся сексом с женщинами, и бисексуалов;
- *Представители частного сектора.* Они нуждаются в финансировании и технической помощи в целях обеспечения профилактики для своих рабочих;
- *Женские объединения.* Они озабочены уязвимостью девушек в отношении ВИЧ или правами секс-работниц;
- *Группы поддержки прав детей.* Они занимаются проблемами сиротства и незаконной торговли девочками в секс-индустрии.

Деятельность по защите интересов более эффективна, если в нее вовлечены люди, непосредственно затронутые проблемой.

Если вы занимаетесь деятельностью по отстаиванию интересов, представляя других людей, вы должны быть уверены, что выражаете их мнения и проблемы правильно. Это означает, что вы должны поддерживать хорошие связи с людьми, которые заинтересованы в решении проблемы, хорошо понимать стоящую перед вами задачу и иметь основания представлять интересы этих людей, т.е. быть «легитимными». Не всегда подобная «легитимность» оформлена в каких-либо официальных документах или договорах. Зачастую это может быть внутренняя убежденность и осознание своего права, которые основываются на определенных договоренностях с людьми, чьи интересы вы представляете или чьи права отстаиваете, и на их доверии к вашей деятельности. Но в

Почему необходимо привлекать людей, напрямую затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа:

- Они являются экспертами в данной области;
- Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, или их близкие заинтересованы в большинстве положительных изменений в этой области;
- Они могут, основываясь на своем опыте, предложить действенное решение имеющейся проблемы;
- У них очень сильная мотивация, так как они напрямую затронуты данной проблемой;
- Привлечение к работе людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, позволит снизить их стигматизацию со стороны населения.

сегодняшней ситуации мы все в разной степени затронуты проблемой и наша деятельность по адвокации в конечном итоге является представлением наших собственных интересов.

Практические советы по разработке и передаче сообщений кампании по адвокации

Участники кампании по адвокации и их сторонники могут доносить свои сообщения до целевой аудитории разными способами. Это могут быть личные встречи, докладные записки, адресованные конкретному представителю целевой аудитории. Другой возможный вариант – передача сообщений не напрямую, а с помощью журналистов через средства массовой информации.

Любой из этих способов будет эффективным, если вы заранее подготовитесь и продумаете каждый шаг.

Разработка сообщения по адвокации

При разработке текста сообщения необходимо помнить три главных момента:

- Не перегружать сообщение информацией. Все, кто будет его читать, должны запомнить одну четко высказанную в нем мысль.
- Предварительно протестировать сообщение, чтобы проверить правильность формулировок и убедиться, что оно будет правильно понято. Например, прежде чем отправить письмо министру здравоохранения, участники кампании по адвокации могут показать это письмо сотруднику Министерства, чтобы посмотреть на его реакцию и возможно, учесть какие-то замечания.
- Сообщение должно содержать достоверные данные и быть логически выстроенным. Необходимо не только рассказать о существующей проблеме, но и предложить возможные пути ее решения. Должностные лица должны четко понимать, чего участники кампании по адвокации хотят добиться, а именно: вы хотите, чтобы в закон была внесена поправка о дотационном лечении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом; вы хотите, чтобы политический деятель поддержал кампанию по адвокации и принял участие во встрече с министром здравоохранения и т.д.

Чтобы разработать эффективное сообщение по адвокации, участники кампании должны знать его основные составляющие:

- Содержание. Связано с основной идеей сообщения. Какую основную мысль вы хотите донести до целевой аудитории? Какая идея останется в памяти у человека, прочитавшего данное сообщение?
- Язык. Будет ли понятен ваш стиль изложения для данной целевой аудитории? Понятны ли все выбранные вами формулировки и слова или представители це-

левой аудитории могут их интерпретировать по-своему? Нужно ли использовать в тексте местный диалект или разговорный стиль?

- Передающий сообщение. Это человек или группа лиц, которые передают информацию. Пользуются ли они уважением среди представителей целевой аудитории? Есть ли у вас возможность включить в число передающих сообщение кого-либо из людей, кто лично заинтересован в решении проблемы? Участники кампании по адвокации усилят силу воздействия сообщения, если включают в него прямое обращение тех групп населения, которые непосредственно затронуты данной проблемой.
- Путь передачи сообщения. Это способ, который выбрали участники кампании по адвокации для передачи сообщения целевой аудитории.

Проведение личных встреч

Проведение личных встреч - один из часто используемых инструментов для построения диалога и донесения сообщения лицу, принимающему решения. Личный контакт предоставляет возможность строить отношения с лицами, принимающими решения, которые в будущем могут оказаться очень полезными. Постарайтесь установить канал для регулярных контактов.

Подготовка к встрече:

1. Определитесь с целью вашей встречи. Проанализируйте, чего вы хотите добиться, и не пытайтесь решить все проблемы за один раз.
2. Разработайте послание. Определившись с целью встречи, разработайте простое и убедительное послание.
3. Выберите посланца. Он так же важен, как и само послание. Убедитесь, что у него имеются соответствующие навыки ведения переговоров и соответствующий

позитивный настрой, которые помогут привести переговоры к положительному результату.

4. Практикуйтесь. Отрепетируйте ваше послание с коллегами или друзьями. Попросите кого-нибудь сыграть роль того человека, кто принимает решения.

Подумайте, как и когда организовать встречу с нужным вам человеком.

Запишитесь на прием. Должностные лица имеют специально выделенные часы и дни недели для приема граждан.

Попросите о встрече. Пошлите письмо, в котором описана причина, по которой вы хотите встретиться. Получите подтверждение по телефону. Если вам не удастся встретиться с целевым лицом, а только с кем-то из штатных работников (косвенное целевое лицо), относитесь к ним так, как бы вы относились к лицу, принимающему решения.

Пригласите человека, принимающего решения, посмотреть на проблему. Пригласите его посмотреть на проблему и объясните, почему вам нужна его поддержка. Если лицо, принимающее решение, не может прийти к вам в офис, попробуйте рассмотреть проблему в его офисе — пригласите на вашу встречу людей, которые непосредственно затронуты данной проблемой, покажите короткий видеофильм касательно проблемы или возьмите с собой несколько фотографий.

Проведение встречи

Представьтесь (используйте визитные карточки).

Будьте уверены в себе. Говорите четко. Не используйте технические термины или жаргон.

Коротко изложите цель вашего визита и выясните, сколько у вас есть времени для встречи. Должностные лица чаще всего очень занятые люди и поэтому время встречи может быть ограничено 10-15 минутами или менее, за это время вам необходимо изложить проблему,

обсудить возможные пути ее решения и последующие шаги. Если вы считаете, что времени недостаточно, то прямо скажите об этом и предложите перенести встречу на другое время или день.

Поблагодарите человека, принимающего решение, за ранее оказанную поддержку.

Начните с вопросов, в которых заинтересован ваш собеседник и которые не вызовут противоречия. Свяжите ваши задачи с задачами вашего собеседника.

Пусть ваши просьбы будут конкретны и реалистичны.

Не запутывайте большим количеством сообщений и информации.

Не просите решить все проблемы и сразу.

Не только говорите, но и слушайте.

Покажите лицу, принимающему решения, что ваша цель в адвокации получила широкую поддержку. Должностным лицам тяжело игнорировать большое количество сторонников одной идеи.

Подведите итог того, что ваш собеседник сказал или пообещал. Не удовлетворяйтесь неопределенным выражением поддержки. Возвратитесь к двум основным вопросам:

1. Согласно ли лицо, принимающее решения, с тем, что нужно что-то менять?
2. Что он/она согласны делать для осуществления изменений?

После встречи

Напишите письмо лицу, с которым вы встречались, с благодарностью за встречу (даже если данный человек был мало чем полезен), кратко повторив суть вопроса и положительные комментарии со стороны лица, принимающего решения, в особенности его обещания активных действий. Расскажите, что вы планируете делать дальше, пообещайте информировать его и выразите надежду, что вы сможете работать вместе над проблемой в будущем.

Написание пресс-релиза

Пресс-релиз - это краткое сообщение, содержащее важную новость или полезную для широкой аудитории информацию. Пресс-релиз распространяется пресс-службами организаций или PR-агентствами для возможной публикации в прессе и информирования общественности.

Общие правила:

- Пресс-релиз пишется по поводу определенной новости или события, которые называются информационным поводом;
- Предоставляемая информация должна быть интересна за пределами организации;
- Информация должна быть актуальной и «свежей»;
- Пресс-релиз должен содержать информацию, а не рекламу или саморекламу;
- Информация должна соответствовать специфике издания, быть интересной его целевой аудитории.

Правила оформления:

- Пресс-релиз пишется на фирменном бланке организации;
- Текст должен уместиться на одной странице;
- Имена и фамилии выделяются жирным шрифтом;
- Шрифт - не мелкий, чтобы текст был легко читаем;
- Все абзацы пишутся с красной строки;
- Текст печатается с двойным интервалом между строк;
- Аббревиатуры вначале вводятся полностью;
- Текст не должен содержать грамматических и стилистических ошибок.

Структура пресс-релиза:

1. Название и логотип организации, высылающей пресс-релиз;
2. Надзаголовок — слово «Пресс-релиз»;
3. Заголовок пресс-релиза. Содержит основную идею сообщения. Должен быть ярким, интересным, запоминающимся, показывать перспективность и актуальность предложенной темы;
4. Сроки опубликования. Если необходимо — указываются сроки опубликования или дата рассылки (например: к публикации - не ранее 01.04.2006);
5. Резюме, или лидер-абзац. Краткое изложение новости или события, которое должно побудить читать остальной текст. Одно предложение — одна идея, одна мысль, один тезис; по объему не превышает 12-13 слов и отвечает на вопросы «КТО-ЧТО?»;
6. Основная часть. Раскрывает новость, представленную в лидер-абзаце, и отвечает на вопросы «ГДЕ-КОГДА-ПОЧЕМУ-КАКИМ ОБРАЗОМ?»;
7. Цитаты. В западной традиции написания пресс-релиза основную часть принято дополнять цитатами публичных и известных персон по теме предоставляемой информации;
8. Приглашение. Информация, где состоится мероприятие, время проведения, время и сроки регистрации участников, условия участия, как добраться до места (по возможности, включается схема или карта);
9. Контактная информация. Указание полных фамилии, имени и отчества (ФИО) и должности автора пресс-релиза или лица, к которому можно, при необходимости, обратиться за пояснениями, комментариями или вопросами, телефон (мобильный и/или стационарный), факс, адрес веб-сайта.

Рассылка пресс-релизов по факсу

Рассылка пресс-релизов с помощью факса не составляет большой трудности, однако здесь нельзя забывать о том, что после того, как пресс-релиз был послан, обязательно следует перезвонить адресату и узнать, получил ли он его, и все ли слова прочитываются.

Рассылка пресс-релизов по электронной почте

Рассылать пресс-релизы по электронной почте удобно и быстро. Нажатием одной кнопки вы можете переслать свое сообщение большому количеству людей. Но чтобы это сообщение не вызвало раздражения у его адресатов — следует придерживаться следующих правил:

1. Текст пресс-релиза помещается в само «тело» электронного письма и прикрепляется к письму как присоединенный файл;
2. В окно электронного письма «Subject» (Тема сообщения) и в начало самого письма перед текстом пресс-релиза вписывается личное обращение к тому человеку или к тем людям, кто будет его читать, либо фраза «Информация для прессы».
3. При общей рассылке пресс-релиза не следует указывать адреса журналистов в каком-либо другом окне письма, кроме «Вс» (Скрытая копия).
4. Вложенные файлы желательно посылать в формате Word или текстовом.
5. Нежелательно перегружать файлы графикой.
6. Вложенные файлы не должны содержать вирусов.

Организация пресс-конференций

Пресс-конференция — собрание представителей органов печати, радио, телевидения, проводимое с целью их информирования по актуальным общественно-политическим вопросам. Она является самой эффективной формой взаимодействия организации с журналиста-

ми, так как они получают информацию из первых рук. Существует мнение, что проведение пресс-конференций — это дело известных политиков, государственных ведомств и разрекламированных фирм. Разумеется, это не так. Общественные объединения с успехом могут использовать пресс-конференцию как форму общения с представителями СМИ.

Подготовка к пресс-конференции

1. Детальная разработка информационного повода, при необходимости — его создание. Определение круга заинтересованных в теме СМИ и журналистов. Необходимо вести базу данных тех, кто освещает интересующие организацию темы.

Возможные информационные поводы:

- Мероприятия, проводимые организацией в рамках своих программ, либо торжественное открытие новой программы;
- Участие в общественных акциях, проводимых в регионе другими организациями, на правах «соорганизатора»;
- Праздники и памятные дни различного характера: международные, региональные, свои собственные;
- Позиция организации по какому-либо общественно-политическому вопросу, важные события в жизнедеятельности организации;
- Участие в выставках, ярмарках, конкурсах;
- Шествия, пикеты, акции.

2. Разработка концепции, сценария мероприятия. Лучшие дни для проведения пресс-конференции — вторник, среда и четверг; время — период с 12 до 15 часов.

Образец программы:

- 12.00 – Прибытие участников, регистрация
- 12.30 – Выступления
- 13.00 – Вопросы и ответы
- 13.30 – Фуршет

3. Подготовка и рассылка пресс-релиза в СМИ. Приглашение на пресс-конференцию направляется журналистам за неделю, второе (вместе с пресс-релизом) — за два-три дня. За день до пресс-конференции все приглашенные СМИ дополнительно обзваниваются.
4. Разработка и наполнение пресс-кита (папка с раздаточными материалами). На пресс-конференции каждый журналист должен получить максимум информации в письменном виде. Подготовьте раздаточные материалы: *Пресс-релиз; Информационный листок об официальных лицах, которые будут выступать; Буклеты и брошюры о деятельности организации; Копии предыдущих статей об организации; Фотографии; Визитная карточка сотрудника организации, отвечающего за связи с общественностью и прессой; Украшенные символикой организации полезные сувениры: блокнот, ручка, календарь, наклейка и т.п.*
5. Подбор помещения, где будет проходить пресс-конференция. Выбранное место должно находиться там, куда журналисты смогут добраться без проблем на общественном транспорте.
6. Подготовка зала. На столе президиума должны находиться микрофоны, стаканы, минеральная вода, таблички выступающих с ФИО с обеих сторон, бумага и ручки для записей.
7. Украшение зала. За президиумом стоит повесить логотип организации, размер — не меньше 60x80 см.

Проведение пресс-конференции

- **Сбор журналистов.** На входе в здание должно быть вывешено объявление о проведении пресс-конференции; на пути между входной дверью и местом проведения следует разместить указатели «Пресс-конференция».
- **Встреча и регистрация журналистов.** Представители организаторов пресс-конференции размещаются у входа за столом с надписью «Регистрация». Всем организаторам пресс-конференции желательно иметь нагрудные таблички (бэджи) с названием организации, которая проводит пресс-конференцию, и ФИО сотрудника, чтобы журналисты видели, к кому они могут обратиться по процедурным и другим вопросам.
- **Открытие пресс-конференции и вступительное слово ведущего.** Открытие должно произойти на 5-10 минут позже запланированного — за это время подойдут опоздавшие. Однако разрыв продолжительностью более 15 минут недопустим. Открытие проводит ведущий пресс-конференции. Во вступительном слове он рассказывает о теме пресс-конференции

Функции группы встречи:

- приветствовать пришедшего;
- попросить его представиться и сделать отметку о явке в заранее подготовленном списке приглашенных журналистов;
- выдать пресс-кит;
- представить журналиста (при необходимости) руководителю организации или ответственному за проведение пресс-конференции;
- указать дорогу (или проводить, если есть необходимость) в конференц-зал.

(выступление - не больше 5 минут).

- **Представление участников пресс-конференции.** В президиуме должны сидеть три человека, максимум — пять. Представление проводит ведущий пресс-конференции.
- **Выступления, информационные сообщения основных участников.** Каждое выступление не должно быть более 10-15 минут. Лимит времени обговаривается с выступающими заранее.
- **Вопросы журналистов и ответы.** Желательно, по одному вопросу от одного журналиста. Общая продолжительность пресс-конференции — 30-60 минут.
- **Заключительное слово ведущего и закрытие.** Подведение итогов, благодарность всем присутствующим за внимание, приглашение всех участников пресс-конференции на фуршет (не более 5 минут).
- **Развлекательная программа.** Желательно организовать фуршет, на котором участники пресс-конференции и журналисты могли бы продолжить неформальное общение.
- **Отслеживание результатов проведения пресс-конференции и составление отчета.** Сбор и анализ вышедших в СМИ материалов после проведения пресс-конференции необходимы как для определения степени эффективности мероприятия, так и для формирования планов на будущее.

Проведение интервью для СМИ

Интервью для СМИ — жанр публицистики, представляющий собой беседу журналиста с одним или несколькими лицами по вопросам, имеющим актуальное общественное значение.

Подготовка к интервью:

- Узнать как можно больше информации о журналисте и СМИ, которое он представляет, прежде чем соглашаться на интервью;
- Заранее обговорить список вопросов с интервьюером;
- При обсуждении предполагаемых вопросов отметить, что интересует журналиста в первую очередь;
- Собрать в отдельной папке набор стандартных документов, характеризующих деятельность организации;
- Перед началом интервью сформулировать для себя перечень так называемых «скользких» вопросов, которые могут быть заданы, и подготовить ответы на них заранее;
- Определить для себя, проговорить и хорошо запомнить, что именно необходимо сказать во время интервью.

Общие правила проведения:

1. Стараться встретиться с журналистом на «своей» территории;
2. Не увязать в деталях, не отдаляться от заданного корреспондентом вопроса;
3. Если вдруг интервью начинает принимать нежелательное направление, попытаться в ответах сконцентрировать внимание на ключевых моментах обсуждаемой проблемы;
4. Стараться превратить любую сложившуюся ситуацию из негативной в позитивную;
5. Не бояться сознаваться в том, что не знаете ответ на вопрос;
6. Если журналисту в процессе интервью

обещаны дополнительные сведения, предоставить их без задержки;

7. Не увлекаться многосложными ответами, держать при необходимости паузу;
8. Не использовать профессиональный жаргон;
9. Отвечать с энтузиазмом, уверенно и свободно;
10. Стараться давать интервью в личном стиле, даже если оно идет от имени большой организации;
11. Отвечать на «наивные» вопросы серьезно и без снобизма;
12. Не допускать односложных ответов типа «да» или «нет»;
13. Отвечать кратко и прямо, без многословия и туманности;
14. Стараться чаще приводить факты и примеры;
15. Готовиться к тому, что самые сложные и неожиданные вопросы журналист может задать в конце разговора или когда включена камера, микрофон, диктофон;
16. В конце интервью поблагодарить журналиста, взять у него контактную информацию и договориться о возможности связаться с ним, если при анализе проведенной беседы вдруг обнаружатся какие-либо пробелы в ответах;
17. Если после выхода материала в нем обнаружатся ошибки, связаться с журналистом, чтобы спокойно обсудить возможности их исправления;
18. Стараться поддерживать активные деловые отношения с одним и тем же журналистом;
19. Не забывать о праве на отказ от интервью.

Телевидение

Телевидение – это, возможно, самый сложный вид СМИ из-за ограниченности эфирного времени и огромной ответственности перед телезрителями. Кроме того, телевидение является одним из самых мощных средств информации

и коммуникации, поэтому необходимо учитывать технические проблемы, возникающие при работе с тележурналистами:

Рекомендации:

1. Стараться обеспечить для съемки красивую «картинку», если интервью проходит в помещении организации;
2. Перед съемкой проговорить (отрепетировать) важную информацию в ограниченный промежуток времени;
3. Разместить в рамках видимости информацию об организации (логотип, телефон, факс, адрес электронной почты, веб-сайт);
4. Обращать внимание на свою одежду (лучшими считаются цвета, расположенные в середине цветового спектра, — серый, голубой, зеленый);
5. Пользоваться пудрой, чтобы избежать блеска лица;
6. Во время съемки не смотреть по сторонам и в камеру — только на журналиста.

Печатные издания

Интервью для печатных изданий намного шире по своим возможностям и, соответственно, сложнее телевизионных, несмотря на отсутствие камер и репортеров. Это требует соблюдения следующих правил:

- Заранее обговорить продолжительность предполагаемого интервью;
- Если не будет фотографа - подобрать соответствующие теме интервью фотографии;
- Если будет фотограф - разместить в рамках видимости информацию об организации (логотип, телефон, факс, адрес электронной почты, веб-сайт);
- Никогда не говорить «не для печати» и не сообщать журналистам информацию, которая не может быть опубликована;
- Использовать свой диктофон для записи разговора;

- Попросить журналиста показать готовый материал до его появления в печати и, возможно, верстку.

Радио

Интервью на радио дает возможность тщательно сфокусировать сообщение для определенной аудитории, которую имеет станция. В связи с этим необходимо обращать внимание на следующие моменты:

- Учитывать специфику канала (развлекательный канал или информационный);
- Перед эфиром для тренировки дикции записать на магнитофон то, что хотите сказать во время интервью;
- Избегать слов-«паразитов»;
- Никогда и ни при каких условиях не трогать микрофон;
- Во время интервью смотреть на интервьюера или ведущего программы;
- Попросить записать интервью, вышедшее в эфир, на кассету и хранить ее в личном архиве.

Комментарий

Интервью также может иметь вид комментария, когда журналист, как правило, по телефону, просит собеседника кратко изложить свое мнение по тому или иному известному факту, событию, высказыванию и т.д. В итоге получается небольшой информационный материал в рамках заданной темы.

Чтобы избежать ошибок и накладок, следует:

- Перед тем, как отвечать на вопрос, попросить журналиста представиться;
- Узнать контекст появления комментария в СМИ;
- Постараться записать разговор на диктофон;
- Рекомендовать журналисту тех специалистов, которые также могут прокомментировать ситуацию;
- Попросить журналиста показать готовый материал до его появления в СМИ.

Создание рабочего плана

Рабочий план имеет простую форму. Опираясь на задачу кампании, участники группы по адвокации разрабатывают определенные мероприятия по реализации данной задачи, детально описывая, какие ресурсы им нужны, определяют ответственных за проведение конкретного мероприятия и сроки выполнения каждого, а также ожидаемый результат.

Общие рекомендации

Очень важно, чтобы все участники группы по адвокации принимали участие в разработке рабочего плана. В будущем им придется вместе трудиться над его реализацией, поэтому важно, чтобы он был создан на основе согласия всех участников проекта, чтобы у каждого из них было чувство, что это общее дело и общие стратегические направления деятельности, в которые они вкладывают свои силы и душу.

Мониторинг и оценка

Термины «мониторинг» и «оценка» иногда употребляются как синонимы или взаимозаменяемые понятия. Все же эти понятия несколько отличаются.

Мониторинг — это процесс, который включает регулярный сбор и фиксацию данных для отслеживания ключевых элементов реализации кампании на протяжении ее проведения. Цель мониторинга — корректировка, обеспечение эффективного использования ресурсов, достижение запланированных задач, минимизация отрицательных последствий. Для мониторинга характерны простые вопросы: имело ли место какое-либо мероприятие, сколько человек участвовало в нем, сколько буклетов было роздано и т.д. Как правило, эту информацию получить достаточно просто, и нужно лишь аккуратно ее зафиксировать после проведения мероприятий. Это дает возможность осуществлять текущий контроль динамики изменений в отношении к проблеме на протяжении всего времени проведения кампании и своевременно корректировать направление деятельности, используя соответствующие методы и инструменты.

Оценка — это систематизированное исследование ситуации, хода кампании или ее результатов. Существует несколько видов оценки: базовая оценка, оценка процесса и оценка влияния.

Базовая оценка проводится перед началом кампании для выбора цели и задач адвокации и т.д.

Оценку процесса проводят непосредственно в ходе самой работы. Она призвана откорректировать план и методы реализации кампании для повышения эффективности ее воздействия. Оценка влияния проводится после завершения кампании или некоторое время спустя. Она показывает, насколько принятые решения достигли поставленных целей.

При проведении *оценки влияния* рассматриваются более глубокие вопросы, например, почему какое-либо мероприятие имело или не имело желаемого эффекта, какие факторы были благоприятными, а какие мешали, какие изменения могут быть внесены для улучшения дальнейшей работы. Это требует более углубленного анализа и интерпретации большего объема различных видов информации.

Приложение 1

Законодательство в области здравоохранения в контексте ВИЧ/СПИДа: выборочный список

В данном приложении мы приводим список важных законодательных и иных нормативных документов по тематике ВИЧ/СПИДа. Поэтому, если вы планируете работать с законодательством, список, разработанный координатором программ Центра развития демократии и прав человека, юристом Александрой Абраменко, поможет вам сориентироваться.

1. Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ (с изменениями на 22 августа 2004 года; редакция, действующая с 1 января 2005 года)

Собрание законодательства Российской Федерации. 1995. №14 Ст. 1212. Действует с изменениями и дополнениями, внесенными федеральными законами от 12 августа 1996 г. №112-ФЗ (СЗ РФ. 1996. №34. Ст. 4027), от 9 января 1997 г. №8-ФЗ (СЗ РФ. 1997. №3. Ст.352), от 7 августа 2000 г. №122-ФЗ (СЗ РФ. 2000. №33. Ст. 3348), от 22 августа 2004 года №122-ФЗ (СЗ РФ. 2004. №35. Ст. 3607) – последние изменения вступили в силу с 1 января 2005 года.

2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Приняты Верховным Советом РФ 22 июля 1993 г. №5487-1 (с изменениями на 1 декабря 2004 года; редакция, действующая с 1 января 2005 года)

Внесены изменения:

Указом Президента Российской Федерации от 24 декабря 1993 года №2288 (вступил в силу с 25 декабря 1993 года); Федеральным законом от 2 марта 1998 года №30-ФЗ (Российская газета, №43, 05.03.98); Федеральным законом от 20 декабря 1999 года №214-ФЗ (Российская газета, №254, 24.12.99); Федеральным законом от 2 декабря 2000 года №139-ФЗ (Российская газета, №232, 05.12.2000); Федеральным законом от 10 января 2003 года №15-ФЗ (Российская газета, №5, 15.01.2003); Федеральным законом от 27 февраля 2003 года №29-ФЗ (Российская газета, №42, 05.03.2003); Федеральным законом от 30 июня 2003 года №86-ФЗ (Российская газета, №126, 01.07.2003) (вступил в силу с 1 июля 2003 года); Федеральным законом от 29 июня 2004 года №58-ФЗ (Российская газета, №138, 01.07.2004); Федеральным законом от 22 августа 2004 года №122-ФЗ (Российская газета, №188, 31.08.2004) (о порядке вступления в силу см. статью 155 Федерального закона от 22 августа 2004 года №122-ФЗ) (с изменениями, внесенными Федеральным законом от 29 декабря 2004 года №199-ФЗ); Федеральным законом от 1 декабря 2004 года №151-ФЗ (Российская газета, №271, 07.12.2004).

3. Закон РФ «О донорстве крови и ее компонентов» от 9 июня 1993 г. №5142-1

Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1993. №28. Ст. 1064. Действует с изменениями и дополнениями, внесенными федеральными законами от 4 мая 2000 г. №58-ФЗ (СЗ РФ. 2000. №19. Ст. 2024), от 16 апреля 2001 г. №39-ФЗ (СЗ РФ. 2001. №17. Ст. 1638), от 24 декабря 2002 г. №176-ФЗ (СЗ РФ. 2002. №52. Ст. 5132), от 22 августа 2004 г. №122-ФЗ (СЗ РФ. 2004. №35. Ст. 3607).

4. Закон РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» от 22 декабря 1992 г. №4180-1

Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. №28. Ст. 1064.

Федерации. 1993. №2. Ст. 62. Действует с изменениями, внесенными федеральным законом от 20 июня 2000 г. №91-ФЗ (СЗ РФ. 2000. №26. Ст. 2738).

5. Правила обеспечения бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях. Утверждены постановлением Правительства РФ от 27 декабря 2004 г. №856

«Российская газета», №292, 31.12.2004.

6. Перечень социально значимых заболеваний и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденные постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. №715

«Российская газета», №271, 07.12.2004, СЗ РФ №49, 06.12.2004.

7. Положение о военно-врачебной экспертизе. Утверждено постановлением Правительства РФ от 25 февраля 2003 г. №123 (с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 января 2004 года №20)

СЗ РФ. 2003. №10. Ст. 902.

8. Правила обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), утвержденные постановлением Правительства РФ от 28 февраля 1996 г. №221

СЗ РФ. 1996. №12. Ст. 1112.

9. 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. Утвержден постановлением Правительства РФ от 4 сентября 1995 г. №877

СЗ РФ. 1995. №37. Ст. 3624

10. Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), утверждены постановлением Правительства РФ от 13 октября 1995 г. №1017

СЗ РФ. №43, 23.10.95 г., стр. 7728.

11. 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 РФ от 25 ноября 1995 г. №1158

СЗ РФ. 1995. №49. Ст. 4800.

12. Стандарт медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией, утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 13 августа 2004 г. №77

Опубликовано в журнале для руководителя и главного бухгалтера «Здравоохранение», №11, 2004 год.

13. Об утверждении Инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ. Приказ Минздрава России от 19.12.2003 №606

Опубликовано: Российская газета, №16, 30.01.2004, Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти, №8, 23.02.2004, Приложение к «Российской газете», №10, 2004 год, Здравоохранение, №6, 2004 год.

14. Порядок медицинского освидетельствования донора крови и ее компонентов. Утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 14 сентября 2001 г. №364

Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти, 2001. №46.

15. О рабочем времени и отпусках работников, осуществляющих диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также работающих с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека. Письмо Минздрава РФ от 7 октября 1996 г. №2510/4429-96-27

Опубликовано в справочнике главной (старшей) медицинской сестры. - М.: Агар, 1996.

16. Перечень показаний для обследования на ВИЧ/СПИД в целях улучшения качества диагностики ВИЧ-инфекции, утвержден приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности России от 30 октября 1995 г. №295.

Документ официально опубликован не был.

Кроме того, сферы ВИЧ/СПИДа касается Конституция Российской Федерации, законодательные и нормативные акты международного, национального и местного уровней. В частности, это:

Международные документы

- Всеобщая декларация прав человека (провозглашена Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 года)
- Международный пакт о гражданских и политических правах от 16 декабря 1966 года
- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах от 16 декабря 1966 года
- Конвенция о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 года
- Основные принципы обращения с заключенными (приняты резолюцией 45/111 Генеральной Ассамблеи ООН от 14 декабря 1990 года)
- Европейская Конвенция по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего досто-

инство обращения или наказания от 26 ноября 1987 года

- Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 года
- Руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека (разработаны ЮНЭЙДС и Управлением Верховного комиссара ООН по правам человека, 1996 год)

Законодательство РФ

- Уголовный кодекс РФ
- Кодекс РФ об административных правонарушениях
- Федеральный закон от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (с последующими изменениями)
- Федеральный закон от 19 февраля 1993 года № 4530-1 «О вынужденных переселенцах» (с последующими изменениями)
- Федеральный закон от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (с последующими изменениями)
- Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с последующими изменениями)
- Закон РФ от 27 апреля 1993 года № 4866-1 «Об обжаловании в суд действий и решений, нарушающих права и свободы граждан» (с последующими изменениями)
- Постановление Правительства РФ от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации»

Другие документы

- Указание Министерства путей сообщения Российской Федерации и ЦК независимого профсоюза железнодорожников и транспортных строителей от 19 февраля 1996 года № Б-166У «О порядке проведения медицинских осмотров на ВИЧ-инфекцию отдельных профессиональных групп железнодорожников»
- Приказ Минздрава России от 19.12.2003 № 606 «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ»
- Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы № 404 от 28.06.96 «О дополнительных мерах по совершенствованию профилактики ВИЧ-инфекции в г. Москве»
- Приложение № 2 к приказу Департамента здравоохранения г. Москвы и Центра Госсанэпиднадзора Москвы от 27.11.95 г. № 676/144 «Перечень клинических и эпидемиологических показаний для лабораторного исследования на ВИЧ-инфекцию в г. Москве»
- и другие нормативные правовые акты субъектов РФ.

Приложение 2

Правовой статус лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, по российскому законодательству

Российское государство признает, что в России существует проблема ВИЧ-инфекции, и что для решения данной проблемы необходимо вмешательство государства.

«Признавая, что заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), приобретает массовое распространение во всем мире, остается неизлечимым и приводит к неотвратимому смертельному исходу, 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».

Так начинается **Федеральный закон от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ “О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)”** (с последующими изменениями; в настоящее время действует в редакции Федерального закона от 22 августа 2004 года №122-ФЗ). Таким вступлением государство как бы определяет для себя основные направления деятельности для решения существующей проблемы, и принятие нормативно-правовых актов, касающихся ВИЧ-инфекции и людей, живущих с ней, является ключевым методом в решении проблемы.

Государство, понимая всю серьезность массового распространения ВИЧ-инфекции как во всем мире, так и на территории Российской Федерации, и опасность ее как для людей, живущих с вирусом иммунодефицита, так и для всего остального населения России, берет на себя обязательства и гарантии, которые должны привести к снижению распространения ВИЧ-инфекции, а также к защите прав и законных интересов тех, кто уже живет с ней. Такие гарантии как, например:

- регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции;
- производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции;
- предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации;
- социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство;
- обеспечение бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях, и др.

Все вышеперечисленные и другие обязанности государства закреплены в **ст. 4 Федерального закона “О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)”**.

Согласно **ст. 5 вышеуказанного закона**, 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, права и свободы граждан Российской Федерации могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом.

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС) ограничены законодательством только в небольшом количестве прав, причем эти права не являются основными и самыми распространенными. Такие права, как право на жизнь (**ст. 20 Конституции РФ**), право на свободу и личную неприкосновенность

(ст. 22 Конституции РФ), право на неприкосновенность жилища (ст. 25 Конституции РФ), право на свободу передвижения (ст. 27 Конституции РФ) и другие неотъемлемые права человека и гражданина, закрепленные международно-правовыми актами и Конституцией России, у ЛЖВС не могут быть ограничены. Им не может быть запрещено вступать в брак, иметь и воспитывать детей, совершать какие-либо гражданско-правовые сделки (например, покупать недвижимость или автотранспортные средства) или жить общественной жизнью. ЛЖВС ограничены только в тех правах, реализация которых ставит в опасность заражения ВИЧ-инфекцией других лиц. Например, запрещено донорство ВИЧ-инфицированными (ч. 1 ст. 11 закона №38-ФЗ «Последствия выявления ВИЧ-инфекции» гласит, что граждане РФ, в случае выявления у них ВИЧ-инфекции, не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей). Обязательное условие – ограничение в правах ЛЖВС может быть установлено только федеральным законом.

Статья 17 Федерального закона содержит запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных:

«Не допускаются увольнения 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».

Ч. 3 ст. 18 Уголовно-исполнительного кодекса РФ. Применение к осужденным мер медицинского характера.

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

Приказом Министерства юстиции РФ от 2 августа 2005 г. №125 “Об утверждении норм питания и материально-бытового обеспечения осужденных к лишению свободы, а также подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, находящихся в следственных изоляторах Федеральной службы исполнения наказаний, на мирное время” были утверждены повышенные нормы питания осужденных ЛЖВС по сравнению с другими осужденными.

Примечания к приложению 4 вышеуказанного приказа:

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: а) 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 мл; соков плодовых и ягодных - 100 мл); масла коровьего - 20 г; творога - 50 г».

В области семейных правоотношений существует норма, затрагивающая права и интересы ЛЖВС.

Статья 15 Семейного кодекса Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. №223-ФЗ. Медицинское обследование лиц, вступающих в брак.

1) Медицинское обследование лиц, вступающих в брак, а также консультирование по медико-генетическим вопросам и вопросам планирования семьи проводятся учреждениями государственной и муниципальной системы здравоохранения по месту их жительства бесплатно и только с согласия лиц, вступающих в брак.

2) Результаты обследования лица, вступающего в брак, составляют медицинскую тайну и могут быть сообщены лицу, с которым оно намерено заключить брак, только с согласия лица, прошедшего обследование.

3) Если одно из лиц, вступающих в брак, скрыло от другого лица наличие венерической болезни или ВИЧ-инфекции, последний вправе обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным (статьи 27 - 30 настоящего Кодекса).

Цель, которую преследует законодатель при введении нормы о медицинском обследовании вступающих в брак в Семейный кодекс, – определение состояния здоровья будущих супругов, выявление у них заболеваний, представляющих опасность для другого супруга и, что самое главное, для будущего потомства. Такое обследование является строго добровольным и может быть проведено только с согласия самих вступающих в брак.

Наличие венерической болезни или ВИЧ-инфекции не является основанием, исключающим возможность регистрации брака.

Уголовное законодательство предусматривает уголовную ответственность за заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни. Что касается ВИЧ-инфекции, то уголовная ответственность предусматривается даже за заведомое поставление в опасность заражения другого лица, а не только за собственно заражение данной болезнью.

Статья 122 Уголовного кодекса РФ от 13 июня 1996 г. №63-ФЗ (в редакции Федерального закона от 8 декабря 2003 года №161-ФЗ). **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, поставлен-

ное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

Статья 23 Конституции РФ.

1. Каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени.

2. Каждый имеет право на тайну переписки, телефонных переговоров, почтовых, телеграфных и иных сообщений. Ограничение этого права допускается только на основании судебного решения.

Данная конституционная норма подтверждается и другим законодательством. Например, это видно из вышеприведенной ст. 15 Семейного кодекса Российской Федерации - результаты обследования лица, вступающего в брак, составляют медицинскую тайну и могут быть сообщены лицу, с которым оно намерено заключить брак, только с согласия лица, прошедшего обследование. Игнорирование согласия прошедшего обследование лица является нарушением личных прав человека и вмешательством в вопросы его частной жизни.

Статья 24 Конституции РФ.

1. Сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются.

2. Органы государственной власти и органы местного самоуправления, их должностные лица обязаны обеспечить каждому возможность ознакомления с документами и материалами, непосредственно затрагивающими его права и свободы, если иное не предусмотрено законом.

Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ - инфекции) (утв. постановлением Правительства РФ от 13 октября 1995 г. №1017) (с изменениями от 1 февраля 2005 г.). Так, там имеются следующие пункты:

Медицинские работники и другие лица, которым в связи с выполнением служебных или профессиональных обязанностей стали известны сведения о результатах проведения медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции, обязаны сохранять эти сведения в тайне.

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

Статья 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. №5487-1. 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.

(О механизме обеспечения прав граждан на конфиденциальность информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении, а также информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него в системе обязательного медицинского страхования см. Методические рекомендации Федерального фонда ОМС, утвержденные Федеральным фондом ОМС 27 октября 1999 г.)

(О соблюдении конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну см. приказ Федерального фонда ОМС от 25 марта 1998 г. №30)

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, публикаций 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, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;*
- 4. в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте, установленном частью второй статьи 24 настоящих Основ, для информирования его родителей или законных представителей;*
- 5. при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.*

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.

(Согласно постановлению Фонда социального страхования РФ от 17 мая 1995 г. №25 при оформлении документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан, и других медицинских документов специальные печати или штампы учреждения, организации используются без указания его профиля).

Статья 137 Уголовного кодекса РФ. Нарушение неприкосновенности частной жизни.

1. Незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия, либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично 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.

2. Те же деяния, совершенные лицом с использованием своего служебного положения, наказываются штрафом в размере от ста тысяч до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или

инного дохода осужденного за период от одного года до двух лет, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от двух до пяти лет, либо арестом на срок от четырех до шести месяцев.

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 (Комментарий к статье 137 Уголовного кодекса Российской Федерации/ Отв. ред. В.М. Лебедев. - 3-е изд., доп. и испр. - М.: Юрайт-Издат, 2004).

Для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции на территории России государство законодательно закрепляет ряд требований для иностранных граждан и лиц без гражданства по вопросам въезда в Россию.

Статья 10 Федерального закона от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ “О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)”. 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 РФ.

Постановлением Правительства РФ от 25 ноября 1995 г. №1158 были утверждены требования к сертификату об отсутствии ВИЧ-инфекции, предъявляемому иностранными гражданами и лицами без гражданства при их обращении за визой на въезд в РФ на срок свыше трех месяцев.

1. Сертификат должен содержать: паспортные данные или данные документа, его заменяющего (имя, фамилия обследованного; день, месяц, год рождения; номер 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.

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 (**ст. 11 вышеуказанного закона №38-ФЗ «Последствия выявления ВИЧ-инфекции»**). В настоящее время правозащитными организациями инициируется обжалование в Конституционный Суд РФ данной нормы как противоречащей статьям 2, 7, 15 (части 4), 17 (части 1), 18, 19 (части 2), 38 (частям 1 и 2), 41 (части 1), 55 (частям 2 и 3) Конституции РФ.

Современной медицине известны основные пути передачи вируса иммунодефицита - половым путем, от матери к ребенку во время беременности и кормления грудным молоком, а также через кровь (при переливании крови, пользовании нестерильным инъекционным оборудованием). В некоторых случаях это происходит по вине медицинских работников, которые ненадлежащим образом исполняют свои обязанности. В таких случаях действия медиков подпадают под уголовную ответственность, о чем было сказано выше (**ч. 4 ст. 122 Уголовного кодекса РФ**), а лицо, которое пострадало от подобных действий, имеет право на возмещение вреда, причиненного здоровью.

Статья 20 Федерального закона “О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)”. Возмещение вреда, причиненного здоровью лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека при оказании им медицинской помощи медицинскими работниками.

Возмещение вреда, причиненного здоровью лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, в результате ненадлежащего исполнения своих служебных обязанностей медицинскими работниками учреждений, оказывающих медицинскую помощь, производится в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, а именно главой 59 Гражданского кодекса РФ «Обязательства вследствие причинения вреда» (1. Общие положения о возмещении вреда; 2. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина; 3. Возмещение вреда, причиненного вследствие недостатков товаров, работ или услуг; 4. Компенсация морального вреда).

Статья 14 вышеуказанного Федерального закона №38-ФЗ. 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 того же закона. 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 выносят на утверждение Правительства Российской Федерации проект федеральной целевой программы, направленной на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.

Статья 16 того же закона. 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.

Постановлением Правительства РФ от 27 декабря 2004 г. N 856 были утверждены Правила обеспечения бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях.

Настоящие Правила устанавливают порядок обеспечения бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции (далее - бесплатные медикаменты) в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях, оказывающих соответствующую медицинскую помощь.

Обеспечению бесплатными медикаментами подлежат находящиеся под диспансерным наблюдением в федеральных специализированных медицинских учреждениях ВИЧ-инфицированные взрослые и дети, а также граждане, нуждающиеся в проведении профилактического лечения ВИЧ-инфекции (далее - пациенты).

Организация бесплатного обеспечения пациентов медикаментами для лечения в амбулаторных условиях возлагается на руководителя федерального специализированного медицинского учреждения.

Обеспечение пациентов бесплатными медикаментами осуществляется в соответствии с назначением врача федерального специализированного медицинского учреждения с момента установления диагноза или наличия показаний к проведению лечения ВИЧ-инфекции в течение всего периода диспансерного наблюдения.

Выдача бесплатных медикаментов осуществляется в предназначенном для этого структурном подразделении федерального специализированного медицинского учреждения.

При получении пациентом бесплатных медикаментов в медицинской документации федерального специализированного медицинского учреждения производится регистрация выдачи назначенных медикаментов с указанием фамилии, имени, отчества пациента, его диагноза, наименования медикаментов, их дозировок, количества и даты выдачи препаратов.

Выдача бесплатных медикаментов удостоверяется подписями медицинского работника, выдавшего медикаменты, и пациента, получившего их.

Определение номенклатуры и количества медикаментов, необходимых для бесплатного обеспечения пациентов, осуществляется ежегодно на основании заявки руководителя федерального специализированного медицинского учреждения, представляемой в установленном порядке в федеральный орган исполнительной власти, в ведении которого находится это учреждение.

Контроль за своевременностью и полнотой обеспечения пациентов бесплатными медикаментами осуществляется федеральными органами исполнительной власти, в ведении которых находятся федеральные специализированные медицинские учреждения.

Финансирование расходов, связанных с обеспечением бесплатными медикаментами пациентов, осуществляется за счет средств федерального бюджета в пределах лимитов бюджетных обязательств и объемов финансирования расходов на указанные цели, учтенных на лицевых счетах получателей средств федерального бюджета, открытых в территориальных органах Федерального казначейства федеральным специализированным медицинским учреждениям.

Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ - инфекции) (утв. постановлением Правительства РФ от 13 октября 1995 г. №1017) (с изменениями от 1 февраля 2005 г.) устанавливают перечень тех лиц, которые под-

лежат обязательному медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ – инфекции. Так, там имеются следующие пункты:

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.

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.

Как видно из п.17, 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.

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, утвержден постановлением Правительства РФ от 4 сентября 1995 г. N 877.

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

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

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

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

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

Приложение 3

Куда можно обратиться за консультацией по вопросам защиты общественных интересов в области ВИЧ/СПИДа

1. Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИДа

Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИДа является консультативным органом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. В его состав входят представители семи федеральных министерств, а также региональных учреждений здравоохранения и общественных организаций. Координационный совет был учрежден приказом Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 166 от 19 октября 2004 г.

Контакты:

Эл. почта: aidsCouncil@gSen.ru

Веб-сайт: <http://www.aidsCouncil.ru>

2. Тематическая группа ООН по ВИЧ/СПИДу

Тематическая группа ООН по ВИЧ/СПИДу - консультативный орган, созданный для обеспечения согласования и координации действий в поддержку реализации комплексного межсекторного подхода в контексте национальной политики и стратегии противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа. В состав Тематической группы ООН по ВИЧ/СПИДу в Российской Федерации входят агентства ООН - коспонсоры Объединенной программы ООН по СПИДу (ЮНЭЙДС).

Контакты:

Веб-сайт: <http://www.unrussia.ru>, www.gSen.ru

3. Совет при Президенте Российской Федерации по содействию развитию институтов гражданского общества и правам человека

Совет при Президенте Российской Федерации по содействию развитию институтов гражданского общества и правам человека и его состав были утверждены Указом Президента РФ от 19 октября 2002 года. В состав Совета вошли известные и пользующиеся авторитетом и уважением в стране представители общественных организаций, науки, культуры и СМИ.

Контакты:

Эл. почта: sovetspamfilova@yandex.ru

Веб-сайт: <http://sovetspamfilova.ru>

Тел.: (095) 268-13-21 (приемная)

Адрес: 103132, 107076 г. Москва, Стромынский пер., д. 18, корп. 4
(в здании Московского государственного социального университета).

Режим работы:

Вторник - с 10 до 17 часов, Четверг - с 11 до 17 часов.

Кроме того, целый ряд организаций в России занят непосредственно правозащитной деятельностью, помощью людям, чьи права нарушены. Найти эти контакты вы сможете через портал «Права человека в России» (www.hro.org).

Важные международные документы по теме прав человека и ВИЧ/СПИДа размещены на тематических сайтах, а также на специализированном ресурсе (www.hri.ru).

Использованная литература

1. Проведение кампаний по адвокации/Пособие. – Служба Партнерства EuroCASO в Восточной Европе (EuroCASO's Eastern European Partnership Office).
2. Адвокация/Методические рекомендации. – Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине.
3. ВИЧ/СПИД и права человека/Руководящие принципы. — Женева: ООН, Вторая Международная консультация по ВИЧ/СПИДу и правам человека, 23-25 сентября 1996 года. Перепечатано, 2001.
4. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. — Специальная Сессия Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, Нью-Йорк, 21 – 27 июня 2001.
5. Выполнение обещаний: Резюме Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. — ЮНЭЙДС, июнь 2002.
6. Мониторинг выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом/Руководящие принципы по разработке ключевых показателей. — Женева: ЮНЭЙДС, декабрь 2002.

Список сокращений

ВИЧ – Вирус Иммунодефицита Человека

СПИД – Синдром приобретенного иммунодефицита

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ЛЖВС – люди, живущие с ВИЧ/СПИДом

ООН – Организация Объединенных Наций

НПО – неправительственная организация

СМИ – средства массовой информации

ДСОС – Данные о Стратегиях в Области СПИДа

СЗ РФ – Собрание законодательства Российской Федерации

