

**Предотвращение дискриминации
обучающихся и работников образовательных
организаций, живущих с ВИЧ**

*Практическое руководство для руководителей и педагогических работников
образовательных организаций*

Предотвращение дискриминации обучающихся и работников образовательных организаций, живущих с ВИЧ. Практическое руководство для руководителей и педагогических работников образовательных организаций.

Практическое руководство адресовано руководителям и работникам образовательных организаций и содержит рекомендации по предотвращению дискриминации обучающихся и работников образовательных организаций, живущих с ВИЧ.

Под редакцией

Воронина Е. Е., руководителя Научно-практического центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей Минздрава России, доктора мед. наук, профессора

Авторская группа:

Воронин Е. Е., руководитель Научно-практического центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей, доктор мед. наук, профессор

Глазырина Л. А., проректор по воспитательной работе Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, канд. пед. наук, доцент

Епоян Т. А., региональный советник ЮНЕСКО по ВИЧ и образованию в области здоровья, Институт ЮНЕСКО по информационным технологиям в образовании

Костенко Н. Б., заместитель директора Краевого государственного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения города Барнаула», канд. психол. наук, доцент Алтайского государственного университета

Лопуга Е. В., декан факультета Алтайского краевого института повышения квалификации работников образования, канд. пед. наук, доцент

Консультанты:

Егорова М. А., начальник отдела профилактики Алтайского краевого центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями

Латышева И. Б., заместитель главного врача по организационно-методической работе Республиканской клинической инфекционной больницы Минздрава России, Санкт-Петербург, канд. мед. наук

Радзиховская М. В., главный врач Челябинского областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, докт. мед. наук

Кущева Н. И., заведующая отделением профилактики и социальной реабилитации Челябинского областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями

Качуро И. Л., начальник отдела обеспечения развития воспитательных систем и дополнительного образования Комитета по делам образования города Челябинска, канд. пед. наук

Рецензенты:

Ральникова И. А., заведующая кафедрой социальной психологии Алтайского государственного университета, доктор психол. наук, профессор

Татьянченко Д. В., ведущий научный сотрудник НИЦ «Центр управления образовательными проектами» Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, канд. пед. наук, доцент

Авторы руководства выражают глубокую благодарность Наталье Николаевне Ладной, старшему научному сотруднику ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, Ларисе Александровне Дементьевой, специалисту по вопросам эпидемиологии ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, и Сергею Алексеевичу Смирнову, первому заместителю генерального директора Фонда социально-культурных инициатив, за ценные рекомендации и помощь в подготовке руководства

Практическое руководство «Предотвращение дискриминации обучающихся и работников образовательных организаций, живущих с ВИЧ» разработано в сотрудничестве с Институтом ЮНЕСКО по информационным технологиям в образовании (ИИТО).

Использованные названия и представление материалов в данной публикации не являются выражением со стороны ЮНЕСКО какого-либо мнения относительно правового статуса какой-либо страны, территории, города, района или их соответствующих органов управления, равно, как и линий разграничения или границ.

Сведения и мнения, высказанные в данной публикации, являются авторскими и не обязательно отражают точку зрения ЮНЕСКО и не накладывают на Организацию никаких обязательств.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Используемые понятия	5
ВИЧ-инфекция в Российской Федерации	6
Права и ответственность людей, живущих с ВИЧ	7
Соблюдение конфиденциальности	8
Проявление дискриминации по отношению к людям, живущим с ВИЧ	9
Действия руководителей и сотрудников образовательной организации при разглашении сведений о ВИЧ-статусе обучающегося или работника	10
Поддержка обучающихся и сотрудников, живущих с ВИЧ	12
Универсальные меры предосторожности	13
Список использованной литературы и нормативных документов	16
Приложение «Сведения о ВИЧ-инфекции».....	18

ВВЕДЕНИЕ

Практическое руководство «Предотвращение дискриминации обучающихся и работников образовательных организаций, живущих с ВИЧ» подготовлено для использования руководителями и педагогическими работниками образовательных организаций с целью недопущения случаев дискриминации людей, живущих с ВИЧ, и повышения уровня осведомленности участников образовательных отношений о ВИЧ-инфекции.

Практическое руководство содержит информацию о вирусе иммунодефицита человека, заболевании, которое он вызывает, путях заражения, методах профилактики, способах диагностики и лечения, а также о правах людей, живущих с ВИЧ. Приведенные в Практическом руководстве статистические данные о распространенности ВИЧ-инфекции в Российской Федерации позволяют представить масштабы проблемы и осознать актуальность просветительской работы среди обучающихся и сотрудников.

Важное место в Практическом руководстве занимают меры профилактики предвзятого отношения и дискриминации людей, живущих с ВИЧ. В этом контексте перечисляются ситуации из повседневной жизни, при которых заражение ВИЧ не может произойти.

В Практическом руководстве также описываются универсальные меры предосторожности по недопущению распространения гемоконтактных инфекций.

Использование Практического руководства в образовательном учреждении позволит исключить случаи дискриминации по отношению к людям, живущим с ВИЧ, и не допустить ситуаций, связанных с риском заражения ВИЧ-инфекцией. Выполнение предлагаемых рекомендаций руководящими и педагогическими работниками позволит обеспечить реализацию права обучающихся на образование и трудовых прав сотрудников образовательной организации.

Практическое руководство подготовлено коллективом авторов под редакцией проф. Е. Е. Воронина, руководителя Научно-практического центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей Минздрава России. При разработке Руководства были учтены мнения работников образовательных организаций городов Алтайского края и города Челябинска – заместителей директоров по воспитательной работе, психологов, социальных педагогов, классных руководителей, которые ознакомились с рабочей версией руководства и высказали свои пожелания по содержанию и форме подачи материала, отметив его актуальность.

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПОНЯТИЯ

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека.

ВИЧ-инфекция – заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека.

ВИЧ-положительный или **ВИЧ-позитивный** – человек, у которого были выявлены антитела к ВИЧ.

ВИЧ-статус – статус, определяемый наличием или отсутствием ВИЧ в организме человека. ВИЧ-статус считается отрицательным, если в результате обследования ВИЧ не выявлен, или положительным – если ВИЧ выявлен. Если тестирование на ВИЧ не проводилось, то ВИЧ-статус считается неизвестным.

Гемоконтактные инфекции – инфекции, передаваемые при контакте с инфицированной кровью или продуктами крови и вызывающие инфекционные заболевания.

Дискриминация – необоснованное нарушение прав, свобод и законных интересов людей из-за их пола, расы, цвета кожи, национальности, языка, происхождения, социального-экономического, семейного положения, возраста, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к тем или иным социальным группам или состояния здоровья. Дискриминация часто является следствием стигматизации людей и предвзятого к ним отношения.

Конфиденциальность – секретность, тайность. Применительно к информации означает ее неразглашение и сохранение в тайне.

Стигматизация – приписывание людям определенных, чаще всего негативных, характеристик в силу распространенных в обществе стереотипов. Как правило, стигматизация приводит к предвзятому отношению и дискриминации.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита.

Универсальные меры предосторожности – система мер, выполнение которых позволяет предотвратить заражение гемоконтактными инфекциями, в том числе, ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С в повседневной жизнедеятельности и при «аварийных» ситуациях – ситуациях контакта с чужой кровью.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

С каждым годом в России увеличивается число детей и взрослых, живущих с ВИЧ. Согласно данным формы федерального государственного статистического наблюдения № 61 к концу 2018 года в стране проживало 998 341 человек, у которых была выявлена ВИЧ-инфекция. Из них в 2018 году было зарегистрировано с впервые в жизни установленным диагнозом «ВИЧ-инфекция» 85 995 человек. Более половины людей, у которых ВИЧ был впервые выявлен в 2018 году, заразились при гетеросексуальных контактах. В течение 2018 года ВИЧ-инфекция диагностировалась преимущественно у людей в возрасте 30-50 лет (70% случаев)¹.

Вследствие высокой распространенности ВИЧ-инфекции среди мужчин и женщин репродуктивного возраста за последние 30 лет в Российской Федерации у ВИЧ-инфицированных родителей родилось более 191 882 детей, у 10 822 из них была подтверждена ВИЧ-инфекция. В 2018 году у ВИЧ-инфицированных матерей родилось 14 762 детей, из них у 220 детей (1,5%) была подтверждена ВИЧ-инфекция². В целом в 2018 году такой диагноз был поставлен 941 ребенку в возрасте до 17 лет включительно³.

По предварительным данным Федерального Центра СПИД в 2018 году самые высокие показатели заболеваемости ВИЧ были отмечены в Кемеровской (зарегистрировано 193,3 новых случаев ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения), Иркутской (151,9), Свердловской (142,6), Новосибирской (142,0), Челябинской (140,7), Томской (127,9), Тюменской (112,4), Оренбургской (109,9), Курганской (107,1) областях, Пермском (132,9), Красноярском (115,0) и Алтайском краях (102,8) и Ханты-Мансийском автономном округе (110,1).

Пораженность ВИЧ-инфекцией на 31 декабря 2018 г. составила 686,2 на 100 тыс. населения России. Среди наиболее пораженных субъектов Российской Федерации – Кемеровская (зарегистрировано 1833,2 живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения), Иркутская (1812,6), Свердловская (1803,3), Самарская (1452,8), Оренбургская (1383,4), Челябинская (1259,1), Ленинградская (1208,2), Тюменская (1196,3), Новосибирская (1186,4), Ульяновская (1033,6) области, Ханты-Мансийский автономный округ (1296,5), Пермский (1108,9), Красноярский (1006,0) и Алтайский (961,1) края и г. Санкт-Петербург (949,3)⁴.

¹ Ладная Н.Н., Покровский В.В., Дементьева Л.А., Соколова Е.В., Козырина Н.В., Нарсия Р.С. «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2018 г.» – Материалы научно-практической конференции «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции». – СПб: Изд-во «Человек и его здоровье», 2019. – 438 с. <https://congress-ph.ru/common/htdocs/upload/fm/vich/19/tezis.pdf> (дата обращения: 08.08.2019).

² Там же.

³ Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях за январь-декабрь 2018. Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации за январь-декабрь 2018 г. Роспотребнадзор. http://rospotrebнадzor.ru/activities/statistical-materials/statistic_details.php?ELEMENT_ID=11277 (дата обращения: 08.08.2019).

⁴ Ладная Н.Н., Покровский В.В., Дементьева Л.А., Соколова Е.В., Козырина Н.В., Нарсия Р.С. «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2018 г.» – Материалы научно-практической конференции «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции». – СПб: Изд-во «Человек и его здоровье», 2019. – 438 с. <https://congress-ph.ru/common/htdocs/upload/fm/vich/19/tezis.pdf> (дата обращения: 08.08.2019).

ПРАВА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» 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, в том числе несут ответственность за соблюдение мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции⁵.

Соблюдение права на образование и труд, выбор формы обучения

Согласно статье 17 Федерального закона от 30 марта 1995 года N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» не допускается увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в организации, осуществляющие образовательную деятельность, в медицинские организации, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции⁶.

В соответствии с действующим в Российской Федерации законодательством человек, живущий с ВИЧ, может быть принят на учебу или работу в любую образовательную организацию на общих основаниях, поскольку не представляет опасности для окружающих в плане инфицирования ВИЧ во время обучения, работы или другой совместной деятельности. Наличие ВИЧ-инфекции у ребенка, взрослого или у их ближайших родственников (в случае с детьми – у их родителей или законных представителей) не может служить основанием для отказа в приеме на учебу или работу в образовательную организацию, равно как и исключения из нее.

Выбор образовательной организации для детей, живущих с ВИЧ, осуществляют их родители (законные представители). При отсутствии противопоказаний по состоянию здоровья (то есть при хорошем или удовлетворительном самочувствии) дети и подростки, живущие с ВИЧ, могут посещать образовательные организации, спортивные секции, кружки вместе с другими детьми, без всяких ограничений.

Российское законодательство не ограничивает права подростков и молодых людей, живущих с ВИЧ, на получение профессионального образования в любой профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования. Прием в эти организации осуществляется на основании требований к состоянию здоровья в определенных профессиях и видах деятельности.

Недопустимость обязательного тестирования на ВИЧ при приеме на учебу и работу и во время периодических медицинских осмотров

Образовательные организации не имеют права требовать у поступающих на работу или учебу работников или обучающихся прохождения тестирования на ВИЧ и предоставления соответствующего медицинского заключения (справки о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции), принуждать их иным способом к объявлению своего ВИЧ-статуса или ВИЧ-статуса своих близких⁷. Периодические медицинские осмотры

⁵ Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6222/ (дата обращения: 08.08.2019).

⁶ Там же.

⁷ Согласно Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция) (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/, дата обращения: 08.08.2019) и Приказу Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н (ред. от 06.02.2018) «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении

(диспансеризация) обучающихся и работников образовательных организаций не должны включать обязательное обследование на ВИЧ, которое по закону может проводиться только добровольно, по желанию обследуемого и с его информированного согласия (или с согласия законных представителей несовершеннолетнего), за исключением случаев, специально оговоренных в законодательстве⁸.

Согласно законодательству, обязательному обследованию на ВИЧ подлежат:

- доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;
- врачи, средний и младший медицинский персонал Центров СПИД и других медицинских учреждений, занятый непосредственно обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием ВИЧ-инфицированных;
- лица, поступающие в военные учебные заведения (учебные военные центры, военные кафедры, факультеты военного обучения) и на военную службу по призыву и контракту;
- иностранные граждане при въезде в Российскую Федерацию на срок более 3 месяцев, при обращении за получением разрешения на гражданство, вида на жительство, разрешения о временном пребывании, патента на работу, а также лица, ищущие убежища⁹.

Образовательные организации также не вправе в связи с ВИЧ-положительным статусом ограничить профессиональную деятельность сотрудника без его согласия, ограничить обучающегося в выборе формы обучения или исключить его из организации.

Информирование руководства и персонала, в том числе медицинского работника, образовательной организации о наличии у поступающего или обучающегося, соискателя или работника ВИЧ-инфекции возможно только в добровольном порядке. При этом родители или законные представители поступающего или обучающегося ребенка и сам ребенок должны быть уверены в том, что раскрытие ВИЧ-статуса не повлечет за собой негативного отношения со стороны сотрудников, других учеников и их родителей.

СОБЛЮДЕНИЕ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2013 с изменениями, вступившими в силу с 01.01.2014) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» гарантирует гражданам право на конфиденциальность личной информации, в частности информации о состоянии здоровья граждан, диагнозе заболевания и иных сведений, составляющих врачебную тайну¹⁰. Поэтому все документы и учетные записи, содержащие информацию о состоянии здоровья обучающихся и сотрудников, должны храниться в местах, обеспечивающих соблюдение конфиденциальности и невозможность несанкционированного доступа к ним. Доступ к данным документам должны иметь только уполномоченные лица, как правило, медицинские работники.

которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)» (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120902/, дата обращения: 08.08.2019) работники системы образования проходят предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, но не подлежат обязательному тестированию на ВИЧ.

⁸ Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6222/ (дата обращения: 08.08.2019).

⁹ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 N 1 (ред. от 21.07.2016) «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции». http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112384/5e40eeaf25878e4dbe217a357005396abaf974d4/ (дата обращения: 08.08.2019).

¹⁰ Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 08.08.2019).

Действия руководителей образовательной организации по сохранению персональных данных обучающихся и работников, а также их семей регламентированы Федеральным законом «О персональных данных»¹¹.

Руководители, медицинские и другие работники образовательных организаций, которым в силу определенных обстоятельств стало известно о ВИЧ-положительном статусе работника, обучающегося или их ближайших родственников, обязаны не разглашать эти сведения третьим лицам – другим сотрудникам, обучающимся, их родителям и т.д. В противном случае за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, к которой относится диагноз ребенка, сотрудника или членов их семьи, они могут быть подвергнуты дисциплинарному, административному или уголовному наказанию в соответствии со статьей 13 Федерального закона N 323-ФЗ «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 21.11.2011 г.

Для обеспечения конфиденциальности сведений медицинского характера и защиты от дискриминации обучающихся и работников, живущих с ВИЧ, все работники образовательной организации должны быть ознакомлены с положениями российского законодательства, регулирующими эти вопросы. Они также должны быть проинформированы об их обязанностях по соблюдению конфиденциальности, в том числе в отношении людей, живущих с ВИЧ, при приеме на работу и при перезаключении трудовых соглашений.

У родителей (законных представителей) ВИЧ-положительного ребенка есть право на сохранение тайны диагноза. Ни одно официальное лицо в образовательных организациях (включая руководителя образовательной организации или органа управления образованием) не имеет право требовать от родителей подтверждения об отсутствии или наличии у ребенка или у них ВИЧ-инфекции.

ПРОЯВЛЕНИЕ ДИСКРИМИНАЦИИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) является возбудителем хронического инфекционного заболевания «ВИЧ-инфекция». ВИЧ поражает иммунную систему человека и при отсутствии лечения со временем приводит к развитию синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) – состояния, при котором организм теряет способность сопротивляться не только размножению ВИЧ, но и другим заболеваниям и инфекциям.

ВИЧ передается только от человека человеку через кровь (при использовании инфицированных игл, шприцев, растворов для инъекций, инфицированной донорской крови), при незащищенных половых контактах и от инфицированной матери ребенку во время беременности, в родах и при грудном вскармливании.

При своевременном выявлении ВИЧ-инфекции и регулярном приеме специальных лекарств (антиретровирусной терапии), подавляющих развитие заболевания, дети и взрослые люди с ВИЧ могут жить долгой и продуктивной жизнью, продолжительность которой при своевременном начале лечения приближается к среднему показателю в популяции. При этом в быту, повседневном общении, совместной учебе, работе, занятиях спортом и другими видами деятельности люди, живущие с ВИЧ, не опасны для окружающих с точки зрения распространения ВИЧ-инфекции. Достоверно установлено, что ВИЧ не передается при рукопожатиях, объятиях, поцелуях, через пот или слезы, при

¹¹ Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/ (дата обращения: 08.08.2019).

кашле и чиханье, при использовании общей посуды, через одежду или постельное белье, при совместном пользовании ванной, туалетом, бассейном, через животных и укусы насекомых.

Тем не менее, люди, живущие с ВИЧ, часто сталкиваются с предвзятым отношением и с различными проявлениями дискриминации, когда об их ВИЧ-положительном статусе (наличии у них ВИЧ-инфекции) узнают знакомые, соседи, одноклассники, коллеги по работе.

Из-за недостаточной осведомленности о ВИЧ-инфекции и широко распространенных заблуждений о путях передачи вируса многие люди, в том числе работники образования, опасаются, что присутствие в образовательной организации ребенка или сотрудника, живущего с ВИЧ, может угрожать здоровью остальных обучающихся и сотрудников. Это приводит к тому, что люди, живущие с ВИЧ или имеющие ВИЧ-инфицированных близких родственников (например, неинфицированные дети, у которых инфицированы ВИЧ один или оба родителя), сталкиваются с трудностями при поступлении в образовательную организацию и даже бывают вынуждены ее покинуть в случае разглашения их ВИЧ-статуса или ВИЧ-статуса их близких.

В образовательных организациях раскрытие статуса человека, живущего с ВИЧ, может произойти в силу разных причин. Например, ВИЧ-статус может быть раскрыт при предъявлении поступающим на учебу или на работу в образовательную организацию медицинской карты или справки, в которой содержится информация о наличии ВИЧ-инфекции.

Как показывает практика, когда в образовательной организации становится известно о том, что у кого-то из обучающихся или сотрудников – ВИЧ, к ним начинают относиться с опаской, избегают общения, нередко подвергают физическому и психологическому насилию и травле. Родители других обучающихся и даже сотрудники могут потребовать его исключения или увольнения из образовательной организации. Подобная реакция окружающих может стать причиной депрессии – по данным Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) депрессии подвержены от 18% до 81% людей, живущих с ВИЧ, в том числе из-за стигмы, дискриминации или социальной изоляции¹².

Медицинских показаний для отдельного от остальных детей воспитания и обучения детей с ВИЧ, в том числе из соображений инфекционной безопасности, не существует. Конституция Российской Федерации и другие законодательные акты не допускают дискриминации людей, живущих с ВИЧ, в том числе в вопросе получения образования или осуществления трудовой деятельности. В связи с этим в каждой образовательной организации следует проводить соответствующую информационно-просветительскую и профилактическую работу и принимать организационно-управленческие меры по соблюдению и защите прав обучающихся и сотрудников, живущих с ВИЧ.

ДЕЙСТВИЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ РАЗГЛАШЕНИИ СВЕДЕНИЙ О ВИЧ-СТАТУСЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ИЛИ РАБОТНИКА

В случаях разглашения сведений о ВИЧ-статусе обучающегося или работника руководство образовательной организации обязано сделать все возможное, чтобы пресечь

¹² Уход и поддержка при ВИЧ-инфекции. ЮНЭЙДС, 2016.

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2741_HIV-care-and-support_ru.pdf (дата обращения: 08.08.2019).

распространение слухов, и провести со всеми сотрудниками, родителями и обучающимися разъяснительную беседу.

Опорные пункты беседы

- сведения об обучающемся или сотруднике, живущем с ВИЧ, могут быть недостоверными;
- не следует создавать ажиотаж вокруг человека, у которого, возможно, есть ВИЧ-инфекция: учитывая эпидемическую ситуацию в стране, регионе и городе, вполне можно допустить, что среди самих обеспокоенных родителей, родственников обучающихся, их коллег по работе, друзей могут оказаться люди, живущие с ВИЧ, а в образовательной организации могут обучаться или работать другие люди, живущие с ВИЧ;
- расспрашивать учеников, их родителей или сотрудников об их ВИЧ-статусе неэтично и противозаконно;
- ВИЧ передается только тремя путями: через инфицированную кровь, половым путем во время незащищенного (без презерватива) полового контакта и от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании. Вне организма человека ВИЧ быстро теряет жизнеспособность и гибнет. Вирус разрушается при высыхании, а также при нагревании и при обработке антисептическими или дезинфицирующими средствами, в том числе спиртом и йодом;
- присутствие в образовательной организации человека, живущего с ВИЧ, не опасно для остальных обучающихся и сотрудников, потому что ВИЧ не передается воздушно-капельным путем, при использовании общей посуды, через еду и напитки, при совместном пользовании туалетом, душевой, бассейном, при рукопожатиях и объятиях, повседневном общении, совместной работе, учебе, занятиях спортом и пр.;
- концентрация вируса в слюне, поте, слезах ВИЧ-инфицированного человека (если они не имеют видимых примесей крови) настолько мала, что передача вируса невозможна при разговоре, чихании, кашле, поцелуях. По этой же причине не происходит передачи вируса и при пользовании общей посудой, столовыми приборами и другим бытовыми предметами;
- неповрежденная кожа является естественным непреодолимым барьером для вируса. Поэтому контакты, имеющие место при рукопожатии, объятиях, совместных занятиях спортом, другими подвижными играми, не несут риска передачи ВИЧ;
- риск передачи ВИЧ через царапины, порезы, незначительные раны при соблюдении универсальных мер предосторожности практически отсутствует;
- в образовательной организации должны соблюдаться универсальные меры предосторожности с целью недопущения инфицирования ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми через кровь;
- образовательная организация в полном соответствии с законодательством Российской Федерации принимает и обучает всех детей, подростков и молодых людей, независимо от их ВИЧ-статуса и при приеме на учебу не требует прохождения обследования на ВИЧ;
- образовательная организация в соответствии с действующим законодательством не имеет права отказать в приеме на работу или уволить сотрудника, живущего с ВИЧ, равно как и требовать от сотрудников при приеме на работу или во время периодических медицинских осмотров прохождения обследования на ВИЧ;

- в соответствии с Федеральным законом «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» 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.

ПОДДЕРЖКА ОБУЧАЮЩИХСЯ И СОТРУДНИКОВ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

В случае если в образовательной организации стало известно о ВИЧ-положительном статусе какого-либо сотрудника или обучающегося, необходимо обсудить с этим сотрудником или обучающимся и его родителями создавшуюся ситуацию, совместную тактику дальнейшего поведения, психолого-педагогическую поддержку, которая может быть им оказана образовательной организацией, вопросы оптимальной учебной или трудовой нагрузки, режима и формы обучения или работы, вопросы сохранения конфиденциальности и соблюдения универсальных мер предосторожности и профилактики распространения ВИЧ.

Руководство образовательной организации должно принять все возможные меры, чтобы не допустить дальнейшего разглашения ВИЧ-статуса сотрудника или обучающегося при переводе на работу или учебу в другую образовательную организацию, если сотрудник, обучающийся и его родители или законные представители в силу разных причин, в том числе из-за раскрытия ВИЧ-статуса, принимают такое решение.

Присутствие в образовательной организации обучающихся, живущих с ВИЧ, как правило, не требует от администрации и педагогических работников каких-либо специальных действий или проявления усиленной опеки по отношению к ним. Если состояние здоровья обучающегося позволяет ему посещать занятия в обычном режиме, то нет никакой необходимости оказывать ему чрезмерное внимание или создавать для него особые условия.

При этом необходимо строгое соблюдение противоэпидемических мер и санитарно-гигиенического режима, а также *универсальных мер предосторожности* для сохранения здоровья всех обучающихся, в том числе, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Профилактика предвзятого отношения и дискриминации по отношению к людям с ВИЧ в условиях образовательного процесса

В целях профилактики предвзятого отношения к людям, живущим с ВИЧ, и недопущения их дискриминации в образовательной организации необходимо регулярно проводить разъяснительную работу (беседы, просветительские занятия, тренинги) с сотрудниками, обучающимися и их родителями. Во время таких бесед или занятий необходимо рассказать:

- о путях передачи ВИЧ, о том, как ВИЧ не передается, о том, что за более чем 30 лет эпидемии в мире не зафиксировано ни одного случая инфицирования ВИЧ при обучении в образовательной организации;
- об универсальных мерах предосторожности, которые должны соблюдаться в образовательной организации;
- о действующем законодательстве, запрещающем дискриминацию людей, живущих с ВИЧ, в том числе при реализации их права на образование;

- о недопустимости предвзятого отношения к людям, живущим с ВИЧ или имеющих ближайших ВИЧ-инфицированных родственников.

При подготовке таких занятий или бесед желательно предусмотреть участие в них психолога, а также, учитывая, что в вопросах здоровья люди больше доверяют медицинским работникам, пригласить специалиста СПИД-центра или врача-инфекциониста.

Для проведения занятия с педагогическими работниками, обучающимися и их родителями можно использовать материалы приложения к данному Руководству «Сведения о ВИЧ-инфекции», материалы Всероссийской акции #СТОПВИЧСПИД <http://стопвичспид.рф>, и проекта РИА НОВОСТИ «Разговор про ВИЧ» <https://ria.ru/20180816/1526662119.html>. Дополнительную информацию о ВИЧ можно получить на официальном Интернет-портале Минздрава России о профилактике ВИЧ/СПИДа «О СПИДЕ» <http://www.o-spide.ru/> и на сайте Роспотребнадзора в разделе «Основные факты о ВИЧ-инфекции» <http://rospotrebnadzor.ru/region/210fz/index.php>.

С целью формирования у обучающихся личностных и социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни, безопасного поведения и ответственного отношения к своему здоровью и благополучию в рамках внеклассной воспитательной деятельности можно использовать зарекомендовавшие себя профилактические программы, такие как «**Всё, что тебя касается**»¹³ и программа «**15**»¹⁴.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

В целях обеспечения инфекционной безопасности в отношении инфекций, которые передаются через кровь (вирусы гепатитов В и С, ВИЧ и др.) в образовательных организациях должны соблюдаться универсальные меры предосторожности. В основе этих мер лежат мероприятия, направленные на исключение контакта с чужой кровью, которая может оказаться инфицированной. Все сотрудники образовательной организации и обучающиеся должны быть ознакомлены с универсальными мерами предосторожности и обучены алгоритмам их соблюдения при оказании первой помощи.

Универсальные меры предосторожности включают:

- регулярное и тщательное мытье рук;
- осторожное обращение с колюще-режущими предметами при их использовании и хранении;
- использование средств индивидуальной защиты (медицинских перчаток) для максимально возможного исключения контакта с чужой кровью при оказании первой помощи при кровотечении, порезах, ссадинах, травмах;
- максимальное сокращение времени контакта с чужой кровью путем немедленного промывания проточной водой участка кожного покрова или слизистой, на которые попала чужая кровь;

¹³ Бернова, Ю. Е. Всё, что тебя касается / Ю. Е. Бернова, Е. В. Дмитриева, И. И. Рюмина, Е. В. Фомина, С. А. Фролов. – Здоровая Россия, 2008. http://www.fzr.ru/programs/vsyo_chno_tebya_kasaetsya.html (дата обращения: 08.08.2019).

¹⁴ Аврукина, О. М. «15». Руководство по реализации программы профилактики социально-значимых заболеваний в сообществе / О. М. Аврукина, А. В. Бугримова, Н. В. Василец и др. – Новосибирск, 2010. <https://human.org.ru/resource-center/program-15/> (дата обращения: 08.08.2019).

- обеспечение образовательной организации аптечками первой помощи. Аптечки должны быть размещены в местах, удобных и доступных немедицинскому персоналу в любое время¹⁵;
- безопасную утилизацию использованных при оказании первой помощи средств индивидуальной защиты и надлежащую обработку (с применением дезинфицирующих средств) загрязненных кровью предметов, оборудования, мебели, одежды и др.

Алгоритм действий при оказании первой помощи

Для оказания первой помощи учащимся и сотрудникам образовательной организации при травмах и несчастных случаях следует привлекать медицинских работников образовательной организации, а при необходимости – вызвать скорую помощь.

При оказании первой помощи при порезах, носовых кровотечениях и в других ситуациях, когда возможно попадание крови травмированного человека (обучающегося или сотрудника) на кожные покровы или слизистые оболочки другого человека, необходимо соблюдать универсальные меры предосторожности. Цель этих мер – предотвращение инфицирования ВИЧ, гепатитами В и С.

Здоровая кожа представляет собой естественную защиту от возбудителей болезней, в том числе от ВИЧ. Однако на коже могут быть ссадины, царапины, ранки, через которые при определенных обстоятельствах возможно проникновение инфекций, в том числе ВИЧ и вирусов гепатитов В и С.

ВИЧ очень нестоек во внешней среде и разрушается под воздействием дезинфицирующих средств и этилового спирта. Полное и своевременное соблюдение простых и доступных универсальных мер предосторожности снижает вероятность инфицирования ВИЧ и вирусами гепатитов В и С практически до нуля.

Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности при оказании первой помощи включает следующие основные моменты:

«Аварийные» ситуации	Действия*
В случае попадания чужой крови на слизистую глаз, носа и рта**	<ul style="list-style-type: none"> • Ротовую полость промыть большим количеством воды • Слизистую оболочку носа и глаза обильно промыть водой (не тереть)
В случае попадания чужой крови на неповрежденную кожу	<ul style="list-style-type: none"> • Обмыть водой с мылом • Не тереть место попадания крови
В случае попадания чужой крови на поврежденную кожу (ссадину, царапину, ранку)**	<ul style="list-style-type: none"> • Обмыть водой с мылом • Не тереть место попадания крови • Обработать ранку любым разрешенным для применения кожным антисептиком и смазать края йодом • Наложить на поврежденное место повязку или лейкопластырь

¹⁵ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29 декабря 2010 г. N 189 "Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях" (с изменениями и дополнениями) <https://base.garant.ru/12183577/> (дата обращения: 08.08.2019).

<p>В случае порезов и уколов колюще-режущими предметами (игла, нож, ножницы), которые могли содержать на своей поверхности чужую кровь**</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Немедленно промыть поврежденное место большим количеством проточной воды с мылом • Не тереть ранку • Обработать ранку любым разрешенным для применения кожным антисептиком и смазать края йодом • Наложить на поврежденное место повязку или лейкопластырь
<p>В случае попадания крови на одежду</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Испачканную одежду снять, кожу под одеждой тщательно промыть проточной водой с мылом • До стирки испачканную кровью одежду упаковать в плотный полиэтиленовый пакет и тщательно его завязать • Испачканную одежду стирать обычными моющими средствами, просушить и обязательно прогладить
<p>В случае попадания крови на пол, стены, мебель, окружающие предметы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Загрязненную поверхность смочить дезинфицирующим средством и протереть тканевой салфеткой (ветошью), смоченной в моющем дезинфицирующем средстве. Затем обмыть поверхность большим количеством воды

* Все манипуляции следует проводить в одноразовых перчатках, после снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом.

** В случае попадания чужой крови на слизистую глаз, носа и рта, на поврежденную кожу (со свежими ссадинами, царапинами, ранками), а также в случае порезов и уколов колюще-режущими предметами пострадавшему необходима консультация врача-инфекциониста для решения вопроса о назначении медикаментозной профилактики гемоконтактных инфекций (ВИЧ, вирусные гепатиты и др.). Эффективность такой профилактики сохраняется только в том случае, если она начинается в течение первых 72 часов с момента наступления «аварийной» ситуации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

Аврукина, О. М. Программа «15». Руководство по реализации программы профилактики социально-значимых заболеваний в сообществе / О. М. Аврукина, А. В. Бугримова, Н. В. Василец и др. – Новосибирск, 2010. <https://human.org.ru/resource-center/program-15/> (дата обращения: 08.08.2019).

Бернова, Ю. Е. Всё, что тебя касается / Ю. Е. Бернова, Е. В. Дмитриева, И. И. Рюмина, Е. В. Фомина, С. А. Фролов. – Здоровая Россия, 2008. http://www.fzr.ru/programs/vsyo_chno_tebya_kasaetsya.html (дата обращения: 08.08.2019).

ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2018 г. / Н. Н. Ладная, В. В. Покровский, Л. А. Дементьева, Е. В. Соколова, Н. В. Козырина, Р. С. Нарсия // Материалы научно-практической конференции «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции». – СПб: Изд-во «Человек и его здоровье», 2019. – 438 с. <https://congress-ph.ru/common/htdocs/upload/fm/vich/19/tezis.pdf> (дата обращения: 08.08.2019).

Вольхин, С. Н. Вести профилактическую деятельность в школе должен уметь каждый учитель // Профилактика ВИЧ-инфекции средствами образования. Сб. материалов международной встречи. – М.: Издательский дом «Этносфера», 2008. – С. 30-33.

Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 г. № 2203-р <https://www.sudact.ru/law/rasporiazhenie-pravitelstva-rf-ot-20102016-n-2203-r/gosudarstvennaia-strategiia-protivodeistviia-rasprostraneniui-vich-infektsii/> (дата обращения: 08.08.2019).

Дети со знаком «плюс»: Информационное пособие для сотрудников дошкольных и общеобразовательных учреждений / Е. Е. Воронин, Л. А. Глазырина, А. И. Загайнова, Т. А. Епоян, Е. В. Фомина. – М., 2008. – 80 с. <http://www.redcross-irkutsk.org/upload/catalog/files/products/777.pdf> (дата обращения: 08.08.2019).

Информационное письмо Департамента здравоохранения города Москвы № 01-34-4995/11 от 05.09.2011 «О рекомендуемом стандарте оснащения школьных аптек». [Доступно по ссылке](#) (дата обращения: 08.08.2019).

Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л. А. Глазырина, А. И. Загайнова, Т. А. Епоян; под ред. А. И. Загайновой. – М., Бюро ЮНЕСКО в Москве, 2011. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000215101> (дата обращения: 08.08.2019).

Обучение, поддержка и защита обучающихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования Российской Федерации. Методическое пособие / Под редакцией Т. Ю. Райфшнайдер, Н. В. Зайцевой. – М., Бюро ЮНЕСКО в Москве – ФГБНУ «ЦПВиСППДМ», 2012, 2014. <https://iite.unesco.org/wp-content/uploads/2018/03/Rekomendatsii-po-politike-VICH-v-sisteme-obrazovaniya-2014.pdf> (дата обращения: 08.08.2019).

Письмо Минздрава России от 22 марта 2018 года N 15-3/10/2-1811 «О заболеваемости ВИЧ-инфекции у детей» <https://www.mos.ru/upload/documents/files/8750/15-3-10-2-1811.pdf> (дата обращения: 08.08.2019).

Письмо Минобрнауки РФ от 06.10.2005 № АС-1270/06, Роспотребнадзора от 04.10.2005 № 0100/8129-05-32 «О Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде» http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_98560/96c60c11ee5b73882df84a7de3c4fb18f1a01961/ (дата обращения: 08.08.2019).

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (с изменениями и дополнениями) <https://base.garant.ru/12183577/> (дата обращения: 08.08.2019).

Предотвращение насилия в образовательных организациях. Информационно-методическое пособие для руководителей и педагогических работников образовательных организаций / 2-ое дополненное издание / Л. А. Глазырина, М. А. Костенко, Е. В. Лопуга; под ред. Т. А. Епомяна. – Барнаул, ИИТО ЮНЕСКО – АК ИПКРО, 2017. https://iite.unesco.org/wpcontent/uploads/2017/11/Predotvrashhenie_nasiliya_v_obrazovatelnyh_uchrezhdeniyah.pdf (дата обращения: 08.08.2019).

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2018 № 1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи» <https://rg.ru/2018/03/13/minzdrav-pikaz1-site-dok.html> (дата обращения: 08.08.2019).

Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях за январь-декабрь 2018. Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации за январь-декабрь 2018 г. Роспотребнадзор. http://rospotrebnadzor.ru/activities/statistical-materials/statistic_details.php?ELEMENT_ID=11277 (дата обращения: 08.08.2019).

Уход и поддержка при ВИЧ-инфекции. ЮНЭЙДС, 2016. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2741_HIV-care-and-support_ru.pdf (дата обращения: 08.08.2019).

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 08.08.2019).

Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 N 124-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19558/ (дата обращения: 08.08.2019).

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 08.08.2019).

Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/ (дата обращения: 08.08.2019).

Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30.03.1995 N 38-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6222/ (дата обращения: 08.08.2019).

ПРИЛОЖЕНИЕ «СВЕДЕНИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ»¹⁶

ВИЧ и СПИД

В 1983-1984 годах ученые Люк Монтанье (Франция) и Роберт Галло (США) обнаружили вирус, который вызывал у людей состояние иммунодефицита. Позднее этот вирус стали называть вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

ВИЧ поражает только человеческий организм и является возбудителем хронического инфекционного заболевания «ВИЧ-инфекция». У человека, инфицированного ВИЧ, долгое время (до нескольких лет) может не проявляться никаких симптомов заболевания. ВИЧ разрушает иммунную систему человека постепенно и при отсутствии лечения со временем (у большинства людей через 5–10 лет) вызывает состояние, которое называется синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД).

ВИЧ в России

Первый случай ВИЧ-инфекции в СССР был зарегистрирован в 1987 году. В России с 1987 года по 1995 год включительно ВИЧ передавался преимущественно половым путем, и к 1995 году было зарегистрировано всего 1086 случаев. Вспышка ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в 1996 году привела к резкому увеличению числа новых случаев ВИЧ – за год было зарегистрировано 1528 случаев, что почти в 1,5 раза больше, чем за все предыдущие годы¹⁷. С 1996 года и вплоть до 2016 года основным фактором заражения ВИЧ оставалось инъекционное потребление наркотиков. Начиная с 2016 года на половой путь передачи приходится более половины новых случаев заражения ВИЧ¹⁸.

Как ВИЧ поражает организм человека

ВИЧ передается от одного человека другому только половым путем, через кровь и грудное молоко.

Попав в организм человека, ВИЧ проникает в те клетки, которые отвечают за иммунитет (Т-лимфоциты или их разновидности – клетки CD4). Размножаясь, вирус разрушает эти клетки, что приводит к ослаблению иммунитета человека.

¹⁶ Приложение составлено с использованием материалов, размещенных на Интернет-портале <http://www.o-spide.ru/> (дата обращения: 08.08.2019).

¹⁷ ВИЧ/СПИД на российских просторах. Демоскоп № 89-90, 18 ноября – 1 декабря 2002 г. <http://www.demoscope.ru/weekly/2002/089/tema01.php> (дата обращения: 08.08.2019).

¹⁸ Справка «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2016 г.», Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора. <https://itpcru.org/2017/06/21/spravka-vich-infektsiya-v-rossijskoj-federatsii-na-31-dekabrya-2016-g/> (дата обращения: 08.08.2019).

От момента заражения (попадания ВИЧ в организм) до проявления ответной реакции организма на внедрение вируса (выработки антител) обычно проходит 3-6 месяцев. Этот период называется инкубационным. В это время у инфицированного при стандартном анализе ИФА антитела к ВИЧ не обнаруживаются, но он может передать ВИЧ другим людям.

После инфицирования люди могут долгое время ничего не подозревать о своем заражении. Но в некоторых случаях спустя несколько недель после заражения развивается состояние, по симптомам похожее на грипп: повышается температура, увеличиваются лимфоузлы, могут появиться высыпания на коже и проявления стоматита, диареи. Обычно такое состояние длится от нескольких дней до 2 месяцев. Это так называемый период «острой инфекции», когда организм усиленно борется с вирусом и вырабатывает много антител.

В дальнейшем болезнь может никак не проявлять себя в течение нескольких лет. Такой период называется латентной или бессимптомной стадией заболевания. Но вирус все это время продолжает размножаться и уничтожать иммунные клетки. Латентная стадия может продолжаться до 20 лет и более, но обычно она длится 6-7 лет.

Из-за продолжающегося увеличения концентрации ВИЧ в крови и истощения иммунной системы у людей возникают различные заболевания кожи, верхних дыхательных путей, органов пищеварения, онкологические болезни и туберкулез. Поскольку эти заболевания развиваются на фоне ВИЧ, их называют «сопутствующими» или «оппортунистическими».

Если человек не принимает специальных лекарств, подавляющих размножение ВИЧ, то эта стадия заболевания переходит в состояние (синдром) приобретенного иммунодефицита (СПИД). На скорость прогрессирования ВИЧ-инфекции влияют многие факторы: общее состояние здоровья, питание, физическое и эмоциональное состояние, употребление наркотиков, алкоголя и табака. На этапе СПИДа организм уже не может справиться с сопутствующими болезнями, и со временем наступает летальный исход.

Как ВИЧ передается

Инфицирование ВИЧ происходит только при попадании в кровоток или на слизистые оболочки здорового человека крови, спермы, вагинальных секретов и грудного молока человека, живущего с ВИЧ. Поэтому ВИЧ передается только:

- при сексуальных контактах с инфицированным партнером без использования презервативов;
- через кровь при использовании нестерильных игл, шприцев, растворов для инъекций, переливании инфицированной донорской крови или ее компонентов, пересадке органов;
- от инфицированной матери ребенку во время беременности, в родах и при грудном вскармливании.

Даже единственный контакт без презерватива может привести к заражению ВИЧ. Риск инфицирования возрастает при наличии инфекций, передаваемых половым путем, и воспалительных заболеваниях мочеполовой системы. Вероятность передачи вируса от мужчины женщине при половом контакте в несколько раз выше, чем от женщины мужчине.

Достаточно высокий риск заражения ВИЧ при использовании нестерильных инструментов и растворов для потребления наркотиков, нестерильных медицинских инструментов при выполнении медицинских процедур, нанесении татуировок и пирсинге нестерильным оборудованием.

ВИЧ может передаваться при переливании крови или пересадке органов. Но сегодня доноры обязательно проходят обследование на ВИЧ-инфекцию, и этот путь инфицирования сведен практически к нулю.

Заражение ВИЧ возможно также и при попадании инфицированной крови на открытые раны и слизистые оболочки, если их немедленно не промыть водой и не обработать антисептическими средствами, как это описано выше в алгоритме соблюдения универсальных мер предосторожности.

Вероятность проникновения вируса через незажившие царапины и ссадины ничтожно мала и может возникнуть только при длительном активном втирании большого количества инфицированной крови в поврежденную кожу неинфицированного человека. При более глубоких повреждениях, сопровождающихся кровотечением, инфицированию ВИЧ препятствует то обстоятельство, что кровь истекает из раны, тем самым, не давая возбудителям инфекционных заболеваний (в том числе и ВИЧ) проникнуть внутрь кровотока.

Как не допустить инфицирования ВИЧ

- Иметь одного неинфицированного партнера и не вступать в сексуальные контакты с другими людьми;
- Всегда использовать презерватив, следуя инструкции по его хранению и использованию;
- Не употреблять наркотики;
- Пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены (бритвой, зубной щеткой и др.);
- Использовать только стерильные медицинские инструменты;
- Для косметических и прочих процедур, таких как маникюр, нанесение татуировок и пирсинг, пользоваться услугами только специализированных учреждений, строго соблюдающих санитарно-эпидемиологические нормы.

У ВИЧ-положительных родителей может родиться здоровый ребенок, если они принимают специальные антиретровирусные лекарства (АРВ-препараты), подавляющие размножение вируса. Чтобы вирус не передался ребенку, ВИЧ-инфицированной беременной женщине назначают АРВ-препараты, такие же лекарства дают новорожденному, а грудное молоко заменяют молочными смесями. При своевременно начатых и правильно проведенных профилактических мероприятиях риск инфицирования ребенка можно свести до одного процента и ниже.

Как нельзя заразиться ВИЧ

Достоверно установлено, что содержание ВИЧ в слюне, слезах, поте, моче и мокроте настолько мало, что передача вируса через них невозможна. Вне организма вирус иммунодефицита очень неустойчив и погибает через несколько минут на воздухе или в воде. Кожа является естественным барьером для проникновения ВИЧ в организм.

Поэтому ВИЧ не передается воздушно-капельным путем и при бытовых контактах, в том числе:

- при рукопожатиях, объятиях, дружеских поцелуях;
- через одежду, белье, полотенца, бытовые предметы;
- через пот или слезы;
- через пищу и воду;

- при кашле, чихании, использовании общей посуды;
- при совместном пользовании ванной, душем, туалетом, баней, бассейном.

ВИЧ также не передается через животных и укусы насекомых, так как этот вирус может жить и размножаться лишь в организме человека. Когда комар кусает человека, он впрыскивает не кровь предыдущей жертвы, а свою слюну, в которой ВИЧ не способен сохраняться.

Как определить ВИЧ-статус

У человека, инфицированного ВИЧ, симптомы заболевания долгое время могут отсутствовать. Узнать, есть ли у человека ВИЧ, можно только одним способом – пройти обследование. Существует несколько видов тестов на ВИЧ.

Самым распространенным (стандартным) способом выявления ВИЧ-инфекции является **иммуноферментный анализ (ИФА)**, который определяет не сам вирус, а антитела к нему. У подавляющего большинства людей образование антител (сероконверсия) занимает от 2 недель до 3 месяцев с момента заражения. Этот период называется периодом серонегативного окна или инкубационным периодом. Иногда он занимает больше времени – от 3 до 6 месяцев. Поэтому обследование на ВИЧ методом ИФА целесообразно проходить спустя 3 месяца после ситуации, в которой могло бы произойти заражение, и в случае отрицательного результата – повторно через 3 месяца.

Точность ИФА составляет около 99%. Но в случае сомнительного или положительного результата (при обнаружении антител к ВИЧ) для постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» применяют уточняющий анализ – **иммунный блоттинг**, который дает более точный результат.

Для раннего выявления ВИЧ в организме (на 10-14 день после возможного заражения) проводится анализ крови методом **полимеразной цепной реакции (ПЦР)**. ПЦР-анализ может определить присутствие в крови генного материала самого вируса. Точность этого теста – до 99%; в случае положительного результата для постановки диагноза проводится обследование методом иммуноблоттинга.

Обследование на ВИЧ методами ИФА, иммунного блоттинга и ПЦР можно пройти в лабораториях и СПИД-центрах. Результаты этих анализов сообщаются, как правило, через несколько дней после обследования. Но существуют **быстрые** или **экспресс-тесты**, для проведения которых не требуется специального лабораторного оборудования и результаты которых готовы менее чем за 60 минут (обычно через 15-20 минут). Экспресс-тесты выявляют антитела к ВИЧ в образцах крови, сыворотки, плазмы крови и слюны (околодесневой жидкости); их можно проводить в домашних условиях. Такие тесты продаются в аптеках, и их точность приближается к 95-99%. По результатам экспресс-теста диагноз не ставится, для этого требуется проведение уточняющего лабораторного обследования.

Где и как можно пройти обследование на ВИЧ

Порядок обследования на ВИЧ и лабораторной диагностики ВИЧ определен Федеральным законом «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания¹⁹, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и

¹⁹ Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30.03.1995 N 38-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6222/ (дата обращения: 08.08.2019).

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»²⁰.

Сдать тест на ВИЧ можно бесплатно в любой государственной поликлинике по месту жительства или в центрах по профилактике и борьбе со СПИДом — они находятся в каждом регионе России, а также в частных лабораториях. Кровь берётся из вены независимо от времени суток или приёма пищи. До и после обследования проводится консультирование, во время которого объясняют, какие могут быть получены результаты, что они означают и что делать, если выявлен ВИЧ.

При желании обследование на ВИЧ можно пройти анонимно.

Результаты обследования на ВИЧ – строго конфиденциальная информация, поэтому они сообщаются только обследованному лицу.

В домашних условиях можно использовать экспресс-тесты, которые показывают результат по образцу крови или слюны (околодесневой жидкости).

Если результат анализа окажется положительным, то следует обратиться в территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом, пройти дополнительную диагностику и при необходимости получить бесплатное лечение. Диспансерное наблюдение и лечение при ВИЧ-инфекции проводится добровольно и с соблюдением конфиденциальности.

В каких ситуациях нужно обследоваться на ВИЧ

Обследоваться на ВИЧ следует каждому, кто начинает вести половую жизнь. Оптимально выяснить ВИЧ-статус партнёра ещё до вступления с ним в интимные отношения, желательно вместе пройти тестирование на ВИЧ. Если это не удалось сделать, то обследоваться на ВИЧ нужно самому, особенно, если имел место половой контакт без презерватива. Обследоваться следует также парам, решившим отказаться от презервативов.

Тестирование на ВИЧ необходимо при подозрении на заражение через кровь, например, при употреблении инъекционных наркотиков нестерильным шприцем, использовании нестерильных инструментов при выполнении медицинских манипуляций, нанесении татуировок, пирсинге и переливании непроверенной крови. Обследоваться на ВИЧ рекомендуется парам, планирующим беременность, и беременным женщинам.

В обязательном порядке тестируются на ВИЧ доноры крови, тканей и органов; врачи, средний и младший медицинский персонал Центров по профилактике и борьбе со СПИД, учреждений здравоохранения, занятых обследованием, диагностикой, лечением лиц, инфицированных ВИЧ; лица, поступающие на учебу в военные учебные заведения и на военную службу по призыву или контракту; иностранные граждане и лица без гражданства при въезде в Российскую Федерацию на срок более 3 месяцев²¹.

Лечение ВИЧ-инфекции

Пока не существует таких способов лечения ВИЧ-инфекции, которые привели бы к полному избавлению организма от вируса. Современные лекарственные препараты могут лишь подавлять активность вируса, препятствовать его размножению в организме человека.

Для лечения ВИЧ-инфекции используются антиретровирусные препараты в определенной дозировке и комбинации. Лечение назначает врач после диагностики, оно является пожизненным, и его успех во многом зависит от приверженности человека, живущего с ВИЧ, к исполнению предписаний врача. При постоянном приеме

²⁰ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011 г. N 1 (ред. от 21.07.2016) «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» <https://base.garant.ru/12183577/> (дата обращения: 08.08.2019).

²¹ Там же.

антиретровирусной терапии в определенное время и в определенной дозировке концентрация вируса в крови снижается до неопределяемого уровня. Благодаря этому риск передачи вируса приближается к нулю, и человек, живущий с ВИЧ, поддерживает свое здоровье на должном уровне. Таким образом, дети и взрослые люди с ВИЧ могут жить долгой и продуктивной жизнью, продолжительность которой приближается к среднему показателю в популяции. При этом в быту, повседневном общении, совместной учебе, работе, занятиях спортом и другими видами деятельности люди, живущие с ВИЧ, не опасны для окружающих с точки зрения распространения ВИЧ-инфекции.