

оригинальная статья
УДК 342.7: 341.231.14

Действие принципа недискриминации в отношении лиц с ВИЧ-положительным статусом при законодательном закреплении и реализации ими права на свободу передвижения и права на труд (сравнительно-правовое исследование)

Дарья Владимировна Буняк

Всероссийский государственный Центр качества и стандартизации лекарственных средств для животных и кормов, Россия, г. Москва;
dariabuniak@yandex.ru

Поступила в редакцию 16.02.2021. Принята в печать 09.04.2021.

Аннотация: Человечество продолжает сталкиваться с новыми видами заболеваний. В то же время некоторые из уже известных болезней все еще окружены ореолом «мифов и легенд», в том числе о способах их передачи. Данный факт приводит к тому, что люди сталкиваются с непониманием и испытывают ограничения не только от наличия у них заболевания, но и от последствий их социального неприятия, а порой и от устаревшего, не реформированного вовремя законодательства. Одним из ярких и печальных примеров подобного является ВИЧ-инфекция. Когда речь идет о правах человека в связи с состоянием его здоровья, государство должно иметь ограниченную «свободу усмотрения» в регулировании (особенно при наличии международного консенсуса), особо четко и откровенно формулировать свою позицию и обосновывать возможные ограничения прав, а также давать адекватный реалиям ответ, в частности о необходимости в конкретном случае различать правовой статус своих граждан и иностранцев. Предмет исследования – нормы законодательства, которыми затрагиваются права ВИЧ-инфицированных лиц, существующие в различных моделях прав человека, и сложившаяся практика их применения. Раскрываются и анализируются содержание принципа недискриминации при регулировании прав ВИЧ-инфицированных и имеющиеся в этой области проблемы. В разных правовых системах данный принцип понимается и проявляется неодинаковым образом, что предопределено сложившимися традициями, господствующей религией, принятой и отраженной в нормах, претворенной в жизнь моделью прав человека. Цель – выявление общего, если таковой имеется, подхода к пониманию и регулированию прав ВИЧ-инфицированных в современном мире (вне зависимости от того, являются они гражданами страны или иностранными гражданами); формулировка предложений по реформированию подхода, существующего в РФ. Указанная тема иллюстрирует важнейшие и наиболее остро стоящие проблемы современного мира, где вопросы дискриминации по признаку здоровья все чаще и чаще становятся предметом дискуссий, споров, судебных разбирательств.

Ключевые слова: права человека, права иностранных граждан, правовой статус, ВИЧ-инфекция, Европейский суд по правам человека

Цитирование: Буняк Д. В. Действие принципа недискриминации в отношении лиц с ВИЧ-положительным статусом при законодательном закреплении и реализации ими права на свободу передвижения и права на труд (сравнительно-правовое исследование) // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. 2021. Т. 5. № 1. С. 73–87. DOI: <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2021-5-1-73-87>

Введение

Ни политический режим, ни форма правления, ни даже государство как таковое не могут существовать без человека. Существование человека немислимо без прав и свобод. Права и свободы не имеют никакого смысла без жизни человека, которая, в свою очередь, зависит от его здоровья.

Сегодня весь мир столкнулся с пандемией нового коронавируса и ее страшными последствиями. Она в который раз заставила задуматься, насколько хрупка человеческая жизнь и насколько человечество не готово к появлению новых заболеваний. Она напомнила и о другой проблеме: еще не найдены лекарства и способы лечения для многих уже существующих заболеваний. Более того, некоторые

из них все еще окружены «мифами», в том числе о способах передачи, что заставляет болеющих людей страдать не только от самого факта наличия заболевания, но и от последствий социального осуждения, а порой и от устаревшего, не реформированного вовремя законодательства. Печальным примером является ВИЧ-инфекция.

Когда дело касается такого тонкого вопроса, как права человека в связи с состоянием его здоровья, государство должно придерживаться особо выверенной, четко обоснованной и «чуткой» к изменениям, происходящим в различных областях наук, позиции. Им должен быть дан адекватный реалиям ответ: есть ли необходимость

в конкретном случае различать правовой статус гражданина и «негражданина» (иностранного гражданина и лица без гражданства). Каждый индивид имеет право на справедливое регулирование своих прав, на защиту от всех проявлений дискриминации, на совершенствование законодательства в связи с тем, что в социуме происходит постоянное обновление знаний и данных. Если речь идет о здоровье человека, законодатель обязан реагировать на новые открытия в этой области наиболее оперативно.

В работе анализируется действие принципа недискриминации (ст. 14 Конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее – Европейская Конвенция)¹, ст. 19 Конституции РФ²) в отношении прав ВИЧ-инфицированных (как граждан страны, так и иностранных граждан) на примере особенностей регулирования права на въезд и проживание в стране, а также права на труд в их тесной взаимосвязи с правом на уважение частной и семейной жизни (ст. 38 Конституции РФ, ст. 8 Европейской Конвенции) как одного из важнейших прав для формирования личности. Именно нарушения данных прав во взаимосвязи с принципом недискриминации обжаловались во всех приведенных в статье решениях Европейского суда по правам человека (ЕСПЧ) и Конституционного Суда РФ (КС РФ). Статьей 14 Европейской Конвенции запрещена дискриминация только в отношении тех прав и свобод, которые гарантированы Конвенцией и дополнительными протоколами к ней. В этом смысле она не является самостоятельной гарантией, поскольку не содержит общего запрета любой дискриминации. Запрет дискриминации, согласно позиции ЕСПЧ, не имеет самостоятельного значения, поэтому рассматривается судами через призму вышеназванных прав.

Нами детально проанализированы подходы, существующие в европейской, исламской и российской моделях прав человека, и дела, рассмотренные судами африканских стран и Индии. Для целей исследования действия принципа недискриминации представляется необходимым классифицировать страны именно по реализуемым в государствах моделях прав человека: систематизация всегда помогает глубже познать суть явления, которое встречается во всех систематизируемых объектах.

Дискриминация – явление, присутствующее во всех без исключения странах мира, однако невозможно проанализировать принятые во всех государствах регулирование и практику. Это означает, что для анализа нужно выбрать отдельную группировку стран. Регулирование вопросов, связанных с правами человека, их обеспечением

в определенных группах государств, на теоретическом уровне объединенных в модель прав человека, носит схожий характер, а вот различие между моделями более существенно, т. к. они сформированы по признаку наличия цивилизационно-культурных особенностей. Обращение к нескольким делам, рассмотренным судами Индии и африканского континента, связано с тем, что именно там впервые были четко сформулированы позиции о недопустимости дискриминации ВИЧ-инфицированных лиц.

Важность исследования связана с тем, что в нем приведены примеры отношения к явлению дискриминации, существующие в различных странах, и варианты конституционных методов борьбы с ним; им подтверждается значимость того, чтобы законодатели принимали во внимание данные, полученные из различных областей науки, и постоянно следили за их развитием и обновлением. При регулировании важнейших вопросов, связанных с правами человека, экономическое состояние страны, которая признает себя социальным государством, должно приниматься во внимание, но оно не может играть единственно решающую роль при решении о регулировании прав лиц, страдающих от дополнительной стигматизации и ограничений. Страны должны быть готовы к международному диалогу и взаимодействию во имя обеспечения прав человека.

Данная работа – это не только попытка провести сравнительно-правовое исследование, но и призыв ко всем людям задуматься о тех, кто страдает не только от неизлечимых на данный момент заболеваний, но и от дискриминации, стереотипов и несправедливого регулирования, связанного с ними. К сожалению, ситуация дискриминации граждан, страдающих от опасных заболеваний (туберкулеза, СПИДа, гепатита, психических расстройств), на сегодняшний день нередка [1, с. 30]. Стигма – это социальный стереотип, в котором нашло отражение предвзятое отношение людей, например к носителям определенных болезней³.

Как сообщается на сайте ООН, на сегодняшний день в 48 странах мира сохраняются ограничения на въезд на их территорию людей с ВИЧ-инфекцией. В их числе Азербайджан, Казахстан, Кыргызия, Россия, Туркменистан. Согласно законодательству некоторых из них, для получения иностранным гражданином или лицом без гражданства разрешения на въезд, проживание, работу или учебу требуется пройти обязательное тестирование на проверку наличия у них вируса иммунодефицита. 27 июня 2019 г. Объединенная программа ООН по ВИЧ / СПИДУ (ЮНЭЙДС) и Программа развития ООН вновь повторили тезис о том, что подобные ограничения носят явно дискриминационный характер

¹ Конвенция о защите прав человека и основных свобод. Заключена в Риме 04.11.1950 // СЗ РФ. 18.05.1998. № 20. Ст. 2143.

² Конституция РФ (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изм., одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // СПС КонсультантПлюс.

³ Покровский В. В., Кожевникова Г. М., Фролова О. П., Юрин О. Г., Ладная Н. Н., Козырина Н. В., Буравцова Е. В., Родина Л. В., Аверин Ю. П., Иванова М. А., Киржанова В. В., Круглова А. И., Суханова А. А., Семенченко М. В., Туманова М. А., Нарсия Р. С., Михайлова Л. А. Сборник нормативно-правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологического и поведенческого надзора ВИЧ / СПИД и сопутствующих заболеваний. М.: Центр полиграфических услуг «Радуга», 2007. Т. II. С. 21.

и не обеспечивают защиту здоровья населения⁴. Как неоднократно подчеркивалось, ограничения препятствуют доступу ВИЧ-инфицированных к необходимым им для жизни услугам, порождают стигму и дискриминацию.

Южная Африка и Индия

Видится целесообразным начать с краткого анализа нескольких дел, рассмотренных именно в этих регионах, по той причине, что в них в одних из первых наиболее полно были проанализированы особенности положения ВИЧ-инфицированных лиц. Данные дела неоднократно использовались в практике ЕСПЧ при рассмотрении схожих дел.

Дело «Hoffmann v. South African Airways», рассмотренное Конституционным Судом ЮАР, считается одним из ключевых в сфере защиты прав ВИЧ-инфицированных⁵. Заявителю было отказано в приеме на работу в качестве бортпроводника из-за выявленного ВИЧ-положительного статуса. До того как работодатель узнал о его ВИЧ-статусе, заявитель был признан полностью соответствующим всем условиям работы. Работодатель ссылался на то, что данная болезнь не позволяет заявителю быть вакцинированным против желтой лихорадки, а это обязательное требование для совершения международных перелетов. Конституционный Суд подчеркнул, что люди, больные ВИЧ, относятся к меньшинствам, которые на протяжении истории постоянно подвергались дискриминации, особенно в африканских странах. Суд отметил необходимость особой защиты таких лиц, обосновывая это тем, что общий принцип недискриминации распространяется и на защиту прав ВИЧ-инфицированных.

Страх и невежество не должны быть основными причинами для отказа ВИЧ-инфицированным лицам в занятии должностей, каждый должен быть оценен по заслугам, а не по предассудкам. При определенных обстоятельствах, в том числе подтвержденных медицинской комиссией, конкретное лицо может быть признано не соответствующим должности, но не по единственному формальному основанию – ВИЧ-инфекции. ВИЧ-инфицированность сама по себе не может свидетельствовать, что лицо не соответствует профессиональным требованиям: подобный статус не мешает вести полноценную жизнь. Недопустимо нарушение прав человека из-за предассудков, господствующих в обществе.

Дискриминация по данному признаку в конечном итоге осудит людей, страдающих от ВИЧ, на медленную «экономическую смерть», т. к. работодателям будет легко обосновать отказ в приеме на работу или в продолжении осуществления трудовой деятельности исключительно наличием подобного заболевания.

Суд посчитал, что ВИЧ-статус человека не приравнивается к категории инвалидности, но тем не менее обнаружил, что дискриминация на этой основе будет представлять собой нарушение равноправия, поскольку это дискриминация по признаку здоровья человека. Дело «X v. State Level Police Recruitment Board», рассмотренное *High Court of Andhra Pradesh* в Индии, интересно тем, что оно практически полностью воспроизводит положения дела «Hoffmann v. South African Airways» и содержит прямые ссылки на него⁶. Заявителю, страдающему ВИЧ, было отказано в службе в органах полиции по формальному основанию, по остальным показателям заявитель полностью соответствовал требованиям службы.

Российская Федерация

Первым нормативным правовым актом, регулирующим права ВИЧ-инфицированных на российском пространстве, считается приказ Минздрава СССР № 776, который предписывал выявлять больных ВИЧ среди иностранных граждан при прохождении ими границы СССР⁷. В марте 1987 г. была введена в действие инструкция о порядке обследования работников органов внутренних дел, военнослужащих внутренних войск и спецконтингента на СПИД⁸. При уклонении от освидетельствования лицо доставлялось в лечебное учреждение. Предусматривалась возможность выдворения иностранных граждан за пределы СССР по признаку наличия заболевания.

Позднее издан приказ Минздрава СССР № 1002⁹, согласно которому гражданам и иностранцам впервые давалось право пройти освидетельствование на СПИД по собственной инициативе, гарантировалась возможность переосвидетельствования. Изданным в 1989 г. приказом Минздрава РСФСР предписывалось создание Комитета по борьбе со СПИДом при Минздраве, а также республиканских, краевых, областных и городских центров по борьбе со СПИДом¹⁰. Важным для развития

⁴ ООН призвала Казахстан и еще 47 стран отменить ограничения на въезд ВИЧ-инфицированных // informБЮРО. 27.06.2019. Режим доступа: <https://informburo.kz/novosti/oon-prizvala-kazahstan-i-eshchyo-47-stran-otmenit-ogranicheniya-na-vezd-vich-inficirovannyh.html> (дата обращения: 20.09.2020).

⁵ Hoffmann v. South African Airways. Case CCT 17/00. Judgment of 28.09.2000 // Constitutional Court of South Africa. Режим доступа: <https://collections.concourt.org.za/handle/20.500.12144/2092> (дата обращения: 10.12.2020).

⁶ X v. The Chairman, State Level Police Recruitment Board and Others. Judgment of 1 Jan 2005 // ILO. Режим доступа: https://www.ilo.org/global/topics/hiv-aids/legislation/WCMS_359409/lang-en/index.htm (дата обращения: 10.12.2020).

⁷ Об организации поиска больных СПИД и контроле доноров на наличие возбудителя СПИД. Приказ Минздрава СССР от 10.06.1985 № 776 (вместе с «Методическими рекомендациями "Синдром приобретенного иммунодефицита"») // СПС КонсультантПлюс.

⁸ Инструкция о порядке обследования работников органов внутренних дел, военнослужащих внутренних войск и спецконтингента на СПИД и проведения диспансерного наблюдения за лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Утв. МВД СССР 19.03.1987 № 10, Минздравом СССР 14.03.1987 № 280-17 // СПС КонсультантПлюс.

⁹ О мерах профилактики заражения вирусом СПИД. Приказ Минздрава СССР от 04.09.1987 № 1002 // СПС КонсультантПлюс.

¹⁰ Об организации службы профилактики СПИДа в РСФСР. Приказ Минздрава РСФСР от 24.04.1989 № 62 // СПС КонсультантПлюс.

законодательного регулирования являлся Закон СССР от 23 апреля 1990 г., в котором впервые закреплено право на анонимное освидетельствование на ВИЧ и право инфицированных на медицинскую и социальную помощь¹¹. В 1995 г. приняты закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (далее – Закон № 38-ФЗ)¹² и Постановление Правительства РФ № 1017¹³, действующие и в настоящее время.

Несмотря на наличие законодательно установленного запрета на произвольное ограничение прав ВИЧ-инфицированных, на практике все еще встречаются случаи, когда, например, работодатели в нарушение законодательства требуют от своих работников регулярного тестирования на ВИЧ-инфекцию [2, с. 145] или не принимают на работу ВИЧ-инфицированных [3, с. 142]. Для лиц с ВИЧ, действительно, существуют противопоказания для выполнения ряда работ, но перечень весьма узок (только для работников, которые должны проходить обязательное освидетельствование на выявление ВИЧ) и, в принципе, обоснован¹⁴.

Как отмечается рядом исследователей, до сих пор в российском законодательстве присутствует ряд дискриминационных положений [4, с. 52]. Существуют и нормы, регулирующие права ВИЧ-инфицированных иностранных граждан и лиц без гражданства особым образом. В их отношении Законом № 38-ФЗ предусмотрена выдача дипломатическими представительствами или консульскими учреждениями виз на въезд в РФ на срок свыше трех месяцев только при условии предъявления сертификата об отсутствии ВИЧ-инфекции. Согласно правилам, установленным в ст. 11 данного закона, если у находящегося на территории РФ иностранного гражданина или лица без гражданства выявлена ВИЧ-инфекция, то он подлежит депортации.

Статьей 7 закона «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 115-ФЗ) закреплено, что разрешение на временное проживание иностранному гражданину не выдается, а ранее выданное разрешение, соответственно, аннулируется, если иностранный гражданин является большим наркоманией либо не имеет сертификата об отсутствии у него заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека

(ВИЧ-инфекции)¹⁵. Это означает, что у иностранного гражданина нет права на получение разрешения на временное проживание (а значит, и на нахождение на территории РФ в течение относительно продолжительного периода времени) при наличии у него ВИЧ-инфекции.

Как урегулировано пунктом, внесенным в 2016 г. в ст. 11 Закона № 38-ФЗ, вышеназванные законодательные положения (Законов № 115-ФЗ и № 38-ФЗ) не распространяются на иностранных граждан и лиц без гражданства, страдающих ВИЧ, если они имеют членов семьи (супруга / супругу, детей (включая усыновленных), родителей (включая приемных) – граждан РФ либо иностранных граждан или лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории РФ, и при этом отсутствуют факты нарушения ими законодательства РФ о предупреждении распространения ВИЧ-инфекции. Данное нововведение появилось благодаря позиции КС РФ, который сыграл значительную роль в обеспечении гарантий прав ВИЧ-инфицированных.

КС РФ вынесено несколько ключевых решений, развивающих и толкующих законодательные положения о правах ВИЧ-инфицированных. В Определении № 155-О КС РФ открыл свою аргументацию разъяснениями преамбулы Закона № 38-ФЗ: «хроническое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) приобретает массовое распространение во всем мире, вызывает тяжелые <...> последствия для РФ, создает угрозу личной, общественной, государственной безопасности, а также угрозу существованию человечества» (к сожалению, без каких бы то ни было разъяснений, какая конкретно угроза создается)¹⁶. Отмечено, что законодатель, исходя из конституционно значимых целей и с учетом конституционно защищаемых ценностей (основой которых является охрана государством здоровья граждан), ограничил право на временное проживание в РФ иностранных граждан, инфицированных ВИЧ.

Гражданин Украины Х., зарегистрированный по месту жительства в г. Одессе, имел заболевание, вызываемое ВИЧ-инфекцией. В 2003 г. им был заключен брак с гражданкой РФ, а в 2004 г. родилась дочь, имеющая впоследствии гражданство РФ. Женщины постоянно проживают в Москве. Пребывая на территории РФ временно и зная,

¹¹ О профилактике заболевания СПИД. Закон СССР от 23.04.1990 № 1447-1 // Ведомости Верховного Совета СССР. 09.05.1990. № 19. Ст. 324.

¹² О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции). ФЗ от 30.03.1995 № 38-ФЗ // СЗ РФ. 03.04.1995. № 14. Ст. 1212.

¹³ Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции). Постановление Правительства РФ от 13.10.1995 № 1017 // СЗ РФ. 23.10.1995. № 43. Ст. 4070.

¹⁴ Об утверждении Перечня отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, работники которых проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров. Приказ Минтруда России от 11.12.2020 № 885н // СПС КонсультантПлюс.

¹⁵ О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации. ФЗ от 25.07.2002 № 115-ФЗ // Российская газета. 31.07.2002. № 140. Режим доступа: <https://rg.ru/2002/07/31/inostr-dok.html> (дата обращения: 18.12.2020).

¹⁶ О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания...; По жалобе гражданина Украины Х. на нарушение его конституционных прав п. 2 ст. 11 Федерального закона «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», п. 13 ст. 7 и п. 13 ст. 9 Федерального закона «О правовом Положении иностранных граждан в Российской Федерации». Определение КС РФ от 12.05.2006 № 155-О // Вестник КС РФ. 2006. № 5.

что наличие указанного заболевания препятствует законному проживанию на территории РФ, заявитель оспаривал конституционность п. 2 ст. 11 Закона № 38-ФЗ и положения Закона № 115-ФЗ, согласно которым если иностранный гражданин не имеет сертификата об отсутствии у него ВИЧ-инфекции, то разрешение на временное проживание ему не выдается, а ранее выданное разрешение аннулируется. По этому же основанию иностранному гражданину не выдается и вид на жительство.

КС РФ обратился к международным актам, в частности к Декларации о приверженности к делу борьбы с ВИЧ / СПИДом, в которой отмечено, что «клеимо позора, умалчивание, дискриминация и отчуждение, а также отсутствие конфиденциальности подрывают усилия по предупреждению и уходу и увеличивают воздействие эпидемии», подчеркнута ключевая роль, которую играет семья в уходе за лицами, инфицированными ВИЧ и констатируется необходимость принятия соответствующего законодательства с целью ликвидации всех форм дискриминации в отношении таких лиц для обеспечения полного осуществления ими прав человека: доступа к образованию, трудоустройству и т. д.¹⁷ КС РФ указал, что меры государственного принуждения и ограничения, введенные в РФ, могут затрагивать права как самого заявителя, так и членов его семьи, а в Конституции РФ содержится положение о возможности ограничения прав и свобод человека и гражданина только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты особых ценностей (ч. 3 ст. 55).

Обращаясь к практике ЕСПЧ, КС РФ отметил, что в делах о высылке ВИЧ-инфицированных иностранных граждан ЕСПЧ демонстрирует гибкость и индивидуальный подход. Право иностранца на въезд или проживание в какой-либо стране как таковое не гарантируется Европейской Конвенцией, однако высылка лица из страны, в которой проживают близкие члены его семьи, может нарушать право на уважение семейной жизни и принцип равенства прав. Решения государства о депортации иностранцев должны быть оправданы крайней необходимостью и соразмерны преследуемой цели.

КС РФ, признавая жалобу заявителя не подлежащей дальнейшему рассмотрению, вывел положение: законодательство не исключает, что правоприменительными органами и судами учитываются семейное положение, состояние здоровья ВИЧ-инфицированного иностранного гражданина (лица без гражданства) и иные, заслуживающие внимания обстоятельства при решении вопроса о его временном проживании на территории РФ или депортации. Последствия решения: данная позиция КС РФ не улучшила положение

ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, т. к. суды продолжали ссылаться на то, что действующее законодательство, регулирующее вопросы въезда и проживания иностранных граждан, не обязывает правоприменительные органы или суды определять состояние здоровья ВИЧ-инфицированных или клиническую стадию их заболевания для разрешения вопроса о выдаче разрешения на проживание. Разрешая вопрос о временном проживании ВИЧ-инфицированного лица, суды могут, но не обязаны принимать во внимание фактические обстоятельства конкретного дела исходя из гуманных соображений.

В свете вынесенного ЕСПЧ Постановления по делу В. В. Кюютин КС РФ предпринята попытка сформулировать свою позицию по данному вопросу более определенным образом. Обжаловался отказ в предоставлении заявителю разрешения на временное проживание в связи с наличием у него ВИЧ-инфекции. ЕСПЧ обнаружено: по делу нарушены требования статей 8 и 14 Европейской Конвенции¹⁸. В Постановлении № 4-П КС РФ открыл свою позицию изложением тезисов о том, что, в соответствии с Конституцией РФ, наша страна – правовое и социальное государство, ответственное перед будущими и нынешним поколениями, обязанное надлежащим образом охранять здоровье людей; судом подчеркнута особая роль семьи в развитии личности¹⁹. Заявители, граждане Украины и гражданка Республики Молдова, состояли в зарегистрированных браках с гражданами РФ. У всех заявителей было выявлено наличие ВИЧ-инфекции. В связи с этим были приняты решения о нежелательности их пребывания (проживания) на территории РФ. Заявления граждан о признании незаконными данных решений были оставлены без удовлетворения судами всех инстанций, в том числе Верховным Судом РФ (ВС РФ), при этом какой-либо оценки семейным обстоятельствам в рамках данных дел дано не было.

Здоровье – неотъемлемое и неотчуждаемое благо, принадлежащее человеку от рождения и охраняемое государством. Это благо находится под защитой Конституции РФ (статьи 7 и 17), что напрямую обязывает федерального законодателя принимать все меры, направленные на охрану здоровья населения, составляющего, наряду с другими факторами, основу национальной безопасности, угрозой для которой выступает возможность широкого распространения ВИЧ-инфекции на территории России.

Конституция РФ, предусматривая право каждого на свободный выезд за пределы страны, признает право на беспрепятственный въезд в нее только за российскими гражданами (ст. 27), а право свободно передвигаться,

¹⁷ Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ / СПИДом. Резолюция S-26/2 Генеральной Ассамблеи ООН. Принята в Нью-Йорке 27.06.2001 на 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН // СПС КонсультантПлюс.

¹⁸ Дело «Кюютин (Kiyutin) против Российской Федерации». Постановление ЕСПЧ от 10.03.2011 (жалоба № 2700/10) // СПС КонсультантПлюс.

¹⁹ По делу о проверке конституционности положений ч. 4 ст. 25.10 Федерального закона «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию», пп. 13 п. 1 ст. 7 Федерального закона «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» и п. 2 ст. 11 Федерального закона «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» в связи с жалобами ряда граждан. Постановление КС РФ от 12.03.2015 № 4-П // Вестник КС РФ. 2015. № 3.

выбирать место пребывания и жительства на территории РФ гарантирует только тем, кто законно на ней находится. Данное положение соотносится с нормами Европейской Конвенции. Со стороны публичных властей не допускается вмешательство в осуществление права на уважение личной и семейной жизни, за исключением случаев, когда такое вмешательство предусмотрено законом и необходимо в демократическом обществе в интересах национальной безопасности и общественного порядка. КС РФ считает, что законодатель вправе использовать для целей защиты здоровья населения, средства миграционного законодательства.

Применительно к ВИЧ-инфекции на настоящий момент мировым сообществом признано, что наличие таковой у лица не должно рассматриваться как условие, создающее угрозу для здоровья населения, поскольку ВИЧ, хотя и является инфекционным, передается не в результате присутствия инфицированного лица в стране или при случайном контакте через воздух или общие носители, а через конкретные контакты, которые почти всегда являются частными.

Согласно буквальному толкованию положений законов № 115-ФЗ и № 38-ФЗ, выявление ВИЧ-инфекции у иностранного гражданина, законно находящегося на территории РФ, является безусловным основанием для запрета на его проживание в государстве, а также на въезд в него. Такой запрет носит бессрочный характер. Однако эти положения не исключают, что решение о нежелательности проживания ВИЧ-инфицированного иностранного гражданина в РФ или о его въезде принимается правоприменительными органами с учетом всех фактических обстоятельств конкретного дела. Суды общей юрисдикции при проверке решений правоприменительного органа не вправе ограничиваться установлением только формальных оснований применения норм законодательства и должны оценивать наличие реально существующих обстоятельств, служащих основанием признания таких решений необходимыми и соразмерными. КС РФ сделал вывод, что данное конституционно-правовое истолкование законоположений согласуется с позицией ЕСПЧ.

КС РФ, обращаясь к принципу равенства, заключил, что страдающие ВИЧ-инфекцией иностранные граждане и лица без гражданства, члены семьи которых постоянно проживают на территории РФ, составляют особую категорию: в отношении них на РФ возложена обязанность защиты их прав, что не препятствует законодателю вводить дополнительные требования с учетом специфики заболевания, направленные на воспрепятствование распространению ВИЧ-инфекции, при условии, что они будут соразмерны, адекватны и пропорциональны преследуемой цели.

КС РФ подытожил, что законоположения не соответствуют Конституции РФ в той мере, в какой они позволяют

принимать в отношении иностранного гражданина, члены семьи которого постоянно проживают на территории РФ, решение о нежелательности его проживания в России и депортации либо об отказе такому лицу во въезде, в выдаче разрешения на временное проживание лишь на основании наличия ВИЧ-инфекции при отсутствии как нарушений с его стороны требований, которые направлены на предотвращение дальнейшего распространения заболевания, так и иных обстоятельств, свидетельствующих о необходимости применения к этому лицу подобных ограничений.

Подводя промежуточный итог по позиции КС РФ, следует отметить, что им признается значимость принципа недискриминации в контексте прав ВИЧ-инфицированных как особой категории лиц. Суд различает положение граждан РФ и иностранных граждан (лиц без гражданства) по признаку наличия у них ВИЧ-инфекции. Граждане РФ обладают на ее территории всеми правами и свободами без какой-либо дискриминации (конечно, на практике явления дискриминации в отношении граждан, к сожалению, встречаются, например, в трудовой сфере, а сфера ограничений прав лиц, страдающих хроническими заболеваниями, крайне широка). Ограничение принципа равенства прав иностранных граждан в зависимости от наличия заболевания, подтвержденной в установленном порядке, по общему правилу допустимо, но подобное ограничение не должно применяться исходя исключительно из факта наличия у лица ВИЧ-инфекции (только по формальным основаниям). Правоприменителями и судами должны приниматься во внимание особые обстоятельства, к которым относится и наличие у лица семьи на территории РФ (что было впоследствии отражено в законодательстве). Остальные «особые обстоятельства» КС РФ конкретизированы не были, что позволило правоприменителям не учитывать их. Данная позиция полностью оформлена в Постановлении № 4-П.

Помимо позиции КС РФ существует позиция ВС РФ по правам ВИЧ-инфицированных, связанная с действием принципа недискриминации и реализацией права на труд. Видим необходимым привести ее для аргументации. В Решении № АКПИ17-31 ВС РФ указал, что Россия гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина²⁰.

Решение было вынесено на основании исхода дела по обращению Э. А. Романовского. Приказом Министерства транспорта РФ № 50 утверждены Федеральные авиационные правила²¹. В Приложении № 3 к ним установлены требования к состоянию здоровья, на основании которых определяется годность к летной работе, работе по управлению воздушным движением, работе бортпроводником, бортперсоналом, пилотом авиации общего назначения. Э. А. Романовский обратился в ВС РФ с административным

²⁰ О признании частично недействующим п. 42.1 Приложения № 3 к Федеральным авиационным правилам «Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, бортпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации», утв. Приказом Минтранса России от 22.04.2002 № 50. Решение ВС РФ от 13.03.2017 № АКПИ17-31 // СПС КонсультантПлюс.

²¹ Об утверждении Федеральных авиационных правил «Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, бортпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации». Приказ Минтранса РФ от 22.04.2002 № 50 // СПС КонсультантПлюс.

исковым заявлением о признании недействующим п. 42.1 Приложения в части признания бортпроводников негодными к летной работе при установлении у них СПИДа и вирусносительства за исключением случаев наличия медицинского заключения о невозможности бортпроводниками по состоянию здоровья осуществлять эту профессиональную деятельность, ссылаясь на его противоречие нормам Закона № 38-ФЗ. В обоснование своего требования истец указал, что оспариваемое нормативное положение о признании бортпроводников негодными к работе только ввиду обнаружения факта ВИЧ-инфекции без прохождения ими медицинского обследования, подтверждающего наличие объективных противопоказаний к работе, носит дискриминационный характер, снижает предусмотренные федеральным законодательством гарантии и нарушает его право на труд.

Была повторена позиция КС РФ, выраженная в Постановлении № 4-П: наличие ВИЧ не должно рассматриваться как условие, создающее угрозу для здоровья населения, поскольку вирус передается не в результате присутствия инфицированного лица в стране или при случайном контакте. ВС РФ также сослался на аргумент ЕСПЧ, заключающийся в том, что неосведомленность по поводу способов распространения болезни породила предрассудки, которые, в свою очередь, привели к клеймлению и маргинализации «носителей вируса». ВС РФ напомнил и о запрете ограничения прав ВИЧ-инфицированных, установленном в Законе № 38-ФЗ: не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в организации, осуществляющие образовательную деятельность, ограничение иных прав ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции.

Вопрос о непригодности человека к осуществлению профессиональной деятельности при выявлении у него ВИЧ должен решаться на основании объективной оценки состояния его здоровья, данной по результатам соответствующего медицинского освидетельствования. Одно лишь наличие ВИЧ-инфекции у лица не должно вести к дискриминации его прав, любые ограничения должны устанавливаться на основании объективной неспособности конкретного лица к осуществлению конкретной деятельности, о чем наличие ВИЧ само по себе не свидетельствует. Безусловно, в определенных ситуациях различие прав граждан государства и иностранных граждан необходимо и обоснованно, но в подобном ли случае?

Описанная аргументация судов и современные данные о ВИЧ подводят к необходимости дать ответ на вопрос: как можно объяснить сохранение ограничения прав иностранных граждан и лиц без гражданства в РФ, в то время как абсолютное большинство стран отказалось от подобного?

Ведь апелляции судов к «национальной безопасности» очень расплывчаты и не выдерживают критики.

Существует весьма трудноразрешимая дилемма: национальная безопасность или расширение прав трудовых мигрантов, – «перед которой Россию, апеллируя к принципам европейского гуманизма, уже не первый год пытаются поставить международные организации. К ним недавно присоединилось Сообщество ВИЧ-инфицированных Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА), подготовившее резолюцию в Минздрав РФ с призывом глобально пересмотреть ограничения на въезд в страну и пребывание в ней мигрантов с ВИЧ»²². Согласно мнению ряда международных экспертов, вместо национальной безопасности РФ «собственными руками создает национальную угрозу»: трудовой мигрант, который знает о своем ВИЧ-положительном диагнозе в большинстве случаев откажется от легализации своей трудовой деятельности в России, заранее предполагая, что ему откажут в этом. Он продолжит жить и работать на территории страны, «усугубляя скрытую эпидемию»²³.

К сожалению, данная проблема не может быть решена просто и однозначно. Отмена явно дискриминационной нормы приведет к тому, что трудовым мигрантам должна будет оказываться антиретровирусная терапия за счет средств бюджета РФ, стоимость которой весьма велика. Учитывая объемы трудовой миграции в стране, можно сделать вывод, что экономически это практически неподъемно, а средств бюджета и при текущем положении дел хватает не на все необходимые выплаты. Со слов руководителя Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом академика РАН В. В. Покровского, в 2017 г. из 900 тыс. граждан России, имеющих подтвержденный статус ВИЧ-положительных, получали своевременное лечение всего 340 тыс., а в 2018 г. из почти 1 млн диагностированных – 412 тыс. человек. Ежегодно на борьбу с ВИЧ государство тратит около 17 млрд руб.²⁴

Теоретически выход можно найти и из подобной ситуации. В частности, предлагается разработать специальные межгосударственные механизмы финансирования, которые позволят обеспечить мигрантов антиретровирусной терапией за счет стран их гражданства. В феврале 2019 г. Международная благотворительная организация «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение людей, живущих с ВИЧ» направила обращения в страны гражданства трудовых мигрантов, в которых просила подтвердить готовность содействия обеспечению антиретровирусной терапией ВИЧ-положительных граждан этих стран, находящихся в трудовой миграции в РФ. Особо отмечалась несправедливость существующих норм, т. к. «для граждан стран, входящих в Евразийский экономический союз –

²² Богданович О. Декриминализация мигрантов с ВИЧ в России: две стороны медали гуманизма // Ритм Евразии. 16.05.2019. Режим доступа: <https://www.ritimurasia.org/news--2019-05-16--dekriminalizacija-migrantov-s-vich-v-rossii-dve-storony-medali-gumanizma-42668> (дата обращения: 26.02.2021).

²³ Там же.

²⁴ Покровский В. В. Глава ВИЧ-центра: лекарство, излечивающее ВИЧ, может появиться в ближайшие несколько лет // Интерфакс. 26.11.2018. Режим доступа: <https://www.interfax.ru/interview/639397> (дата обращения: 26.02.2021).

Армении, Белоруссии, Казахстана и Киргизии – не требуется приобретение патента для работы в России, им также не нужно предоставлять справку об отсутствии ВИЧ. Это означает, что запрет на пребывание на территории России для трудовых мигрантов с ВИЧ фактически работает "наполовину": для одной части мигрантов этот закон применим, а для другой – нет. Легализация ВИЧ позволит устранить это несоответствие»²⁵. Заметим, словосочетание *легализация ВИЧ* видится крайне странным. Насколько это решит проблему при учете крайне невысокого уровня экономического благосостояния большинства стран исхода трудовой миграции в Россию остается большим вопросом на практике.

Усугубляет ситуацию и тот факт, что многие граждане стран Центральной Азии имеют очень низкий уровень знаний о ВИЧ. Согласно данным исследования, проведенного специалистами Национального статистического комитета и ЮНИСЕФ во всех регионах Киргизии, некоторые женщины до сих пор уверены, что ВИЧ передается через комариный укус (41,8 %) или «сверхъестественным путем» (17,8 %) ²⁶. О том, как не заразиться ВИЧ, знает лишь треть жителей Таджикистана. Согласно же религиозным представлениям, сохраняющимся до сих пор, это «болезнь безнравственности», поэтому открыто ее не следует обсуждать.

К сожалению, «легенды» о ВИЧ-инфекции до сих пор распространены и в России, а вот научные и медицинские открытия, связанные с заболеванием, освещаются не так широко (к примеру, оказалось, что есть люди, полностью устойчивые к вирусу [5, с. 40]). Страх заразиться во время сдачи анализов, забора крови на исследование (хотя реальная вероятность заражения вирусом в медицинском кабинете в России – менее 1 %), все еще существующее представление, что люди с ВИЧ живут недолго, порой являются причинами отказа от проверки на ВИЧ. Согласно данным опроса, проведенного ВЦИОМ, почти половине россиян никогда не приходилось сдавать анализ для выявления наличия ВИЧ в крови. Реже всего этот анализ сдают «представители возрастной группы до 24 лет, что, учитывая социальную и сексуальную активность молодежи, по меньшей мере настораживает» [6, с. 134].

Группой новосибирских ученых проводилось исследование, в ходе которого было выявлено, что, хотя студенты медицинских вузов не осуждают ВИЧ-инфицированных людей, они все же испытывают страх заражения при оказании им медицинской помощи, что может приводить даже к отказу от помощи ВИЧ-позитивным пациентам [7, с. 79]. В некоторых других работах отмечалось в целом негативное

отношение медицинских сестер и врачей к инфицированным [8, с. 328].

Европейские страны

Профессор Миланского университета Анжела Ди Грегорио в личной беседе с автором подчеркнула, что в контексте прав ВИЧ-инфицированных европейские страны в большинстве своем полностью солидарны с позицией, выработанной ЕСПЧ, а проблем не возникало уже довольно много лет.

Так, в Постановлении по делу В. В. Кюютин ЕСПЧ приводит ряд мощных доводов, используя метод сравнения, приводя позиции экспертного сообщества, в которых звучит осуждение позиции, существующей в России в отношении прав иностранных граждан²⁷. Суть дела состоит в следующем: заявитель родился в Узбекской ССР и приобрел гражданство Узбекистана после распада СССР. 18 июля 2003 г. заявитель женился на территории РФ на российской гражданке, у них родилась дочь. В августе 2003 г. В. В. Кюютин обратился за разрешением на проживание. Ему было предложено пройти медицинское обследование, показавшее, что он является ВИЧ-инфицированным. В связи с этим его обращение за видом на жительство было отклонено. Федеральная миграционная служба установила, что он незаконно проживает на территории РФ, и наложила штраф. Решением от 26 июня 2009 г. Управление Федеральной миграционной службы по Орловской области указало, что заявитель должен покинуть территорию РФ в течение трех дней во избежание депортации. Заявитель обжаловал отказ в суде, который отклонил его жалобу. Тогда заявитель подал жалобу, сославшись на Определение КС РФ № 155-О, суд отклонил его жалобу в краткой форме. В. В. Кюютин утверждал, что суды не приняли во внимание его семейное положение и состояние здоровья.

Пунктом 2 ст. 2 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах гарантируется, что «права, признаваемые в нем, осуществляются без какой-либо дискриминации по признаку расы, цвета кожи, ... или иных обстоятельств»²⁸. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам прямо указал состояние здоровья, в частности ВИЧ-статус, среди «иных обстоятельств», которые упоминаются в п. 2: «Государства часто приводят охрану здоровья общества в качестве основания для ограничения прав человека в контексте состояния здоровья человека. Однако многие такие ограничения являются дискриминационными, например, в тех случаях, когда инфицированность ВИЧ используется в качестве основы для дифференцированного обращения в том, что касается доступа к образованию, занятости, охране здоровья,

²⁵ Юмагузин В. В., Покровская А. В., Калинин А. А., Кашницкий Д. С. О легализации мигрантов с ВИЧ-инфекцией. Киев: ВЦО ЛЖВ, 2018. С. 46.

²⁶ Богданович О. Декриминализация мигрантов с ВИЧ в России ...

²⁷ Дело «Кюютин (Kyutin) против Российской Федерации» ...

²⁸ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН // Бюллетень ВС РФ. 1994. № 12.

возможности совершать поездки, социальному обеспечению, жилью и возможности получения убежища»²⁹.

Чаще всего в качестве оснований для ограничения прав человека в контексте ВИЧ государства приводят доводы, связанные с общественным здравоохранением. Но многие подобные нормы представляют собой нарушение принципа недискриминации. Меры, ограничивающие свободу передвижения или свободу выбора места жительства по причине ВИЧ, нельзя обосновать никакими обязательствами по сохранению общественного здоровья. В случаях, когда в силу соображений экономического характера государства запрещают людям с ВИЧ длительное время проживать на своей территории, они не должны выделять заболевание в качестве особой, по сравнению с другими обстоятельствами, причины для запрета.

Если ограничение основных прав применяется к особо уязвимой группе общества, которая претерпела значительную дискриминацию в прошлом, пределы усмотрения государства значительно сужаются, и для них должны быть весьма веские основания. ЕСПЧ полагает, что ВИЧ-инфицированные являются уязвимой группой, исторически подвергавшейся предвзятому отношению и позору, что привело к возникновению законодательных стереотипов. С начала эпидемии в 1980-х гг. они подвергались позору и изоляции по всему миру, включая регион Совета Европы. В первые годы эпидемии, когда диагноз был почти всегда летальным и об угрозе заражения было известно очень мало, люди опасались инфицированных из-за страха заразиться. По мере накопления информации о путях передачи ВИЧ-инфекции ее возникновение связали с такими видами поведения, как однополые контакты, внутривенное употребление наркотиков, проституция или иные формы распущенности.

Запрет на проживание ВИЧ-инфицированных иностранцев не отражает утвердившегося европейского консенсуса и почти не имеет поддержки среди государств-участников Совета Европы. Обращаясь к сравнительным данным, ЕСПЧ подчеркнул: 124 страны, территории и района во всем мире не имеют связанных с ВИЧ ограничений на въезд, пребывание и проживание. Лишь три государства (Армения, Молдова и Россия) могут депортировать лиц, если выяснится, что они ВИЧ-инфицированы. Эти государства, а также Андорра, Кипр и Словакия требуют от лица, ходатайствующего о предоставлении вида на жительство, подтвердить свой ВИЧ-отрицательный статус. Соответственно, Россия обязана привести особо веское оправдание для дифференцированного подхода.

Ограничения на поездки и проживание в отношении лиц, живущих с ВИЧ, могут не только быть неэффективными

для предотвращения распространения заболевания, но и причинить вред здоровью населения страны [9, с. 15]. Во-первых, мигранты будут оставаться в стране нелегально, чтобы избежать проверки на ВИЧ-инфекцию, в этом случае их ВИЧ-статус останется неизвестным как медицинским органам, так и самим мигрантам. Во-вторых, запрещение въезда в страну ВИЧ-инфицированным иностранцам может создать ложное чувство безопасности, т. к. население будет считать ВИЧ «иностранной проблемой» и не будет ощущать необходимости в безопасном поведении. ЕСПЧ приводит следующую позицию ЮНЭЙДС об ограничениях права на передвижение в связи с ВИЧ / СПИДом: «ВИЧ не должен рассматриваться как условие, создающее угрозу для здоровья населения в связи с передвижениями, поскольку, хотя ВИЧ и является инфекционным, он не передается через простое присутствие человека с ВИЧ в стране или при случайном контакте. Ограничительные меры могут фактически противоречить интересам общественного здравоохранения, поскольку изоляция ВИЧ-инфицированных, не являющихся гражданами, усугубляет атмосферу клеймения и дискриминации лиц, живущих с ВИЧ»³⁰.

Доводы властей РФ заключались в озабоченности «по поводу масштабов распространения эпидемии ВИЧ и ее социально-экономических и демографических последствий»³¹, отказ в разрешении на проживание назывался необходимой мерой, направленной на профилактику и борьбу с ВИЧ-инфекцией. При этом власти не разъяснили, каким образом предполагаемые угрозы национальной безопасности и существованию человечества связаны с личной ситуацией заявителя с ВИЧ, какие последствия может повлечь его присутствие на российской территории. Все предположения властей сводятся к обобщению, которое не основано на реальности и не учитывает индивидуальные ситуации. Кроме того, согласно российскому законодательству, любое поведение ВИЧ-инфицированного лица, сознающего свой ВИЧ-статус, которое подвергает кого-либо риску заражения ВИЧ, само по себе признается преступлением, наказуемым лишением свободы.

РФ не применяет связанные с ВИЧ ограничения поездок к туристам или к краткосрочно пребывающим на ее территории лицам. Граждане РФ не обязаны проходить обследование на ВИЧ при выезде из страны и при возвращении, а способы передачи ВИЧ остаются теми же, независимо от продолжительности пребывания лица на территории России и его гражданства. ЕСПЧ не усмотрел объяснения избирательному применению ограничений к иностранцам, обращающимся за разрешением на проживание в РФ, но не к вышеупомянутым категориям, к которым фактически относится большинство туристов и мигрантов.

²⁹ Замечание общего порядка № 20, Недискриминация экономических, социальных и культурных прав (п. 2 ст. 2 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах), Е/С.12/GC/20, 02.07.2009 // Университет Миннесоты. Режим доступа: <http://humanrts.umn.edu/russian/gencomm/Rescgencom20.html> (дата обращения: 04.01.2021).

³⁰ Дело «Кийутин (Kiyutin) против Российской Федерации» ...

³¹ Там же.

Не имеется оснований полагать, что они менее склонны к небезопасному поведению, чем оседлые мигранты.

В решении по делу «I. B. c. Grèce» ЕСПЧ признал, что, хотя нарушение, казалось бы, напрямую касается права на труд, нарушены статьи 8 и 14 Европейской Конвенции³². В 2005 г., находясь в отпуске, заявитель узнал, что заразился ВИЧ. Об этом стало известно в компании, в которой он работал. Работники начали жаловаться работодателю, что вынуждены контактировать с ВИЧ-инфицированным, и просили о его увольнении. Работодатель заявителя пригласил специалиста по гигиене труда для разъяснений персоналу о ВИЧ-инфекции и способах ее передачи. Тем не менее примерно половина персонала направила письмо работодателю с просьбой об увольнении заявителя в целях «сохранения их здоровья и права на труд», ссылаясь на то, что гармоничная атмосфера, царящая в компании, ухудшится, если он останется на работе. В итоге работодатель уволил его, произведя выплаты, предусмотренные греческим законодательством. Заявитель обратился в суды. Апелляционный суд прямо признал, что ВИЧ-статус заявителя не влияет на его способность выполнять работу и что не имеется данных о том, что этот статус мог оказать на контракт заявителя отрицательное воздействие, требующее его немедленного прекращения. Кассационный же суд указал, что увольнение было полностью оправдано интересами работодателя, поскольку было направлено на восстановление спокойствия в компании и обеспечение ее бесперебойной работы. Хотя Кассационный суд также не оспаривал того факта, что заболевание заявителя не оказывало отрицательного влияния на исполнение трудового договора, он тем не менее основал свое решение, оправдывающее опасения работников, на явно неточной информации, а именно на «инфекционном» характере болезни заявителя. ЕСПЧ отметил, что, хотя в качестве причины увольнения заявителя указывалась гармоничная рабочая атмосфера в компании, поводом для него определенно являлось известие о его ВИЧ-статусе.

В данном решении ЕСПЧ неоднократно цитирует свое Постановление по делу В. В. Киятина, указывая, что непонимание того, как ВИЧ распространяется, породило предрассудки, которые влекут стигматизацию или маргинализацию его носителей. ЕСПЧ отметил, что в данном случае в основу увольнения было положено субъективное и ошибочное представление других работников организации о том, что заболевание заявителя мешает нормальной работе компании. Помимо этого, ЕСПЧ ссылается на дело «Hoffmann v. South African Airways» и приводит сравнительный анализ законодательства ряда стран. Абсолютное большинство стран-участниц Совета Европы признает важность принципа недискриминации ВИЧ-инфицированных

и предусматривает дополнительные гарантии в сфере трудовых прав (специальное законодательство существует в 7 странах, в остальных государствах предусмотрено, что в случае нарушения трудовых прав лица могут быть защищены на основе общей нормы против дискриминации).

Права ВИЧ-инфицированных лиц как особо уязвимой категории, даже если они являются иностранными гражданами, должны уважаться и охраняться. Их нельзя ограничить, исходя лишь из формального аргумента о наличии ВИЧ-инфекции и обоснования чисто теоретическими конструкциями о «создании угрозы».

Аргументация ЕСПЧ относительно бесполезности установления официального запрета для мигрантов оставаться на территории России лишь по причине наличия у них ВИЧ видится верной:

- ВИЧ передается лишь при весьма специфических контактах;
- заражение ВИЧ не зависит от того, как долго зараженный иностранец находится на территории страны – пять дней или год;
- установление подобного запрета выводит из области правового регулирования целые группы лиц, которые останутся в стране на нелегальных основаниях, а значит, создает гораздо большую угрозу и непонимание;
- никак не контролируется, заражаются ли граждане страны при пребывании за рубежом (они могут «привезти» болезнь);
- нельзя исключить возможность заражения ВИЧ-инфекцией иностранных граждан в стране пребывания, например, при оказании им медицинской помощи;
- подобный запрет может создать для граждан иллюзию, что ВИЧ – иностранная проблема.

Некоторые авторы выделяют в качестве основной проблемы, связанной с ВИЧ, отсутствие в РФ должной государственной финансовой поддержки в сфере защиты здоровья нации [10, с. 95, 96] и несовершенство законодательного регулирования, считая, что следует, помимо прочего, в ТК РФ закрепить четкий запрет дискриминации трудовых прав работников – носителей ВИЧ-инфекции, предоставить им дополнительные права и гарантии, которые позволят совмещать работу и лечение [11, с. 130].

Интересно, что ЕСПЧ приравнивает заболевание ВИЧ к инвалидности. Аналогичная позиция содержится и в национальном законодательстве некоторых европейских стран. К примеру, в Великобритании до 2010 г. действовал *Disability Discrimination Act*³³, которым в понятие инвалидности включено и наличие у лица ВИЧ-инфекции. Этим законом на работодателя была наложена обязанность принимать меры к сохранению трудовых отношений с работниками

³² Affaire I. B. c. Grèce. Arrêt 03.10.2013 (Requête № 552/10) // HUDOC. Режим доступа: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-126546%22%5D%7D> (дата обращения: 04.01.2021).

³³ Disability Discrimination Act 1995 // Legislation.gov.uk. Режим доступа: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50/contents> (дата обращения: 04.01.2021).

с инвалидностью. В 2010 г. закон был отменен, а вместо него принят *Equality Act*³⁴, содержащий аналогичные нормы в отношении ВИЧ-инфицированных.

Страны исламского мира

Исламский мир неоднороден: ряд мусульманских стран более открыт к межкультурному и правовому диалогу (например, Египет), чем другие (ОАЭ, Саудовская Аравия). В связи с этим иногда выделяют классический и «продвинутой» варианты исламской модели прав человека [12], однако в обеих группах до сих пор сильно влияние шариата и основы его остаются неизменными. В странах исламского мира право и религия тесно взаимосвязаны, что накладывает отпечаток и на систему источников конституционного права, и на понимание статуса личности. Это объясняется тем, что из всех современных религий «ислам, пожалуй, наиболее тесно соприкасается с политикой, государством и правом» [13, с. 17].

В 2004 г. мусульманскими и христианскими лидерами подписана Каирская декларация, в которой подчеркнута необходимость бороться с эпидемией ВИЧ, но ряд формулировок данной декларации является весьма специфическим³⁵. В частности, прописано, что лицо может быть виновно в заражении ВИЧ, что чаще всего подобное заражение – это результат недостойного поведения и т. п. В то же время, в ней подчеркнута: людям, живущим с ВИЧ-инфекцией, и их семьям должна быть предоставлена помощь, поддержка, доступ к образованию и медицине вне зависимости от того, есть их вина в заболевании или нет. Каирская декларация призывает все религиозные группы и организации объединить усилия между собой и с государственными структурами для целей обеспечения нуждающихся духовной, психологической и экономической поддержкой.

До недавнего времени большинство исламских стран провозглашало, что на их территории для населения не существует угрозы заражения ВИЧ, т. к. это исключительно «западное» заболевание, которому представители исламской цивилизации не могут быть подвержены. Неоднократно отмечалось, что до сих пор «социальная стигматизация ВИЧ-инфицированных значительно выше среди мусульман, проверки и мониторинг их состояния производятся в меньших масштабах, чем представителей других религиозных и культурных общностей» [14, с. 184]. Нередко можно

столкнуться с высказываниями представителей исламского мира, в которых ВИЧ, наркомания и проституция будут стоять в одном ряду, а заражение лица ВИЧ-инфекцией будет расцениваться как результат его «неправедных дел и наказание от Творца»³⁶.

На 21-й международной Конференции по борьбе с ВИЧ / СПИДом в Южной Африке одним из наиболее обсуждаемых был вопрос, связанный с тем, как исламские государства борются с эпидемией ВИЧ. Было рассказано о шокирующих случаях современности, когда человека, инфицированного ВИЧ, не только лишали работы, но и изгоняли из семьи. ВИЧ-статус в подобных странах не является личной тайной, а выносится на суд общественности. В соответствии с обычаями данное заболевание свидетельствует об особо тяжких грехах заболевшего, что должно вызывать всеобщее порицание [15]³⁷.

Однако есть отдельные решения судов, доступные для ознакомления (открытость в этом вопросе не характерна для исламских стран), свидетельствующих о зарождении нового направления в сфере регулирования прав ВИЧ-инфицированных. Например, решение Каирского суда по делу Ахмеда, вынесенное в феврале 2016 г.³⁸ Ахмед работал сантехником в одном из клубов Гизы в Египте, но в 2015 г. его уволили после того как работодатель узнал о положительном ВИЧ-статусе сотрудника. Ахмед подал иск при поддержке фонда комплексного развития *Al Shehab Foundation*. Каирский суд вынес решение в пользу Ахмеда, постановив, что ВИЧ-положительных людей нельзя лишать места работы исключительно по причине их ВИЧ-статуса. Трудоустройство – одно из базовых прав каждого гражданина, которое не зависит от состояния здоровья, если это непосредственно не отражается на их возможности выполнять работу. Данное судебное решение стало важнейшим правовым прецедентом для дальнейшего разрешения дел в этой сфере. Суд в своей аргументации во многом повторил позицию ЕСПЧ.

Заключение

Люди, страдающие от ВИЧ-инфекции, – особо уязвимая группа населения. Помимо всего перечисленного выше, у ВИЧ-инфицированных меняется отношение к самим себе, разрушается вера в человеческие ценности, происходит переосмысление жизни. «ВИЧ-позитивные погружаются

³⁴ Equality Act 2010 // Legislation.gov.uk. Режим доступа: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15> (дата обращения: 04.01.2021).

³⁵ The Cairo Declaration of religious leaders in the Arab states in response to the HIV / AIDS epidemic. Cairo, Egypt 11–13.12.2004 // World Council of Churches. 13.12.2004. Режим доступа: <https://www.oikoumene.org/en/resources/documents/other-ecumenical-bodies/church-statements-on-hiv-aids-cairo-declaration> (дата обращения: 04.01.2021).

³⁶ Зинуров Р. И. Отношение Ислама к зараженным ВИЧ // Благотворительный Патриотический Фонд Мусульман. Режим доступа: <http://muslimsfund.ru/отношение-ислама-к-зараженным-вич/> (дата обращения: 04.01.2021).

³⁷ См. Daly M. How majority Muslim countries are handling HIV infections // VICE. 01.08.2016. Режим доступа: https://www.vice.com/en_us/article/wdb8kn/hiv-in-the-islamic-world (дата обращения: 04.01.2021); Teinaz Yu. HIV AIDS and Islam information for Muslim communities // ResearchGate. Режим доступа: https://www.researchgate.net/publication/316219559_HIV_AIDS_AND_ISLAM_INFORMATION_FOR_MUSLIM_COMMUNITIES (дата обращения: 04.01.2021).

³⁸ В Египте вынесено историческое решение суда о запрете дискриминации ВИЧ-положительных людей на рабочем месте // ЮНЭЙДС. 01.07.2016. Режим доступа: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2016/july/20160713_Egypt (дата обращения: 04.01.2021).

в постоянные мрачные размышления и тем самым самоизолируются» [16, с. 80]. Относительно прав таких граждан большинство государств высказывают единую позицию: общий запрет дискриминации в отношении прав должен быть распространен и на данные случаи, т. к. в настоящий момент мировым сообществом признано, что наличие ВИЧ у лица не должно рассматриваться как условие, создающее угрозу для здоровья населения. Чаще всего споры возникают в связи с осуществлением гражданами трудовой деятельности, в таких случаях национальные и надгосударственные суды единодушны в обнаружении нарушения принципа недискриминации и права на уважение частной и семейной жизни. Данный вывод не подтверждается решениями судов исламских государств (где до сих пор господствуют религиозные обычаи и доктрина), хотя определенное развитие в данном направлении все же наблюдается. ЕСПЧ приравнивает заболевание ВИЧ к инвалидности, как и ряд европейских законодателей, Конституционный Суд ЮАР – нет.

Относительно прав иностранных граждан подобного единого подхода нет. Если европейские страны пришли к консенсусу о недопущении дискриминации иностранных граждан по признаку ВИЧ, то в контексте регулирования прав иностранных граждан законодательство РФ, позиция и аргументация КС РФ представляются немного непоследовательными. КС РФ, ссылаясь на международную практику признания, что наличие ВИЧ-инфекции у лица не должно рассматриваться как условие, создающее угрозу для здоровья населения, тем не менее выносит решение об ограничении прав иностранцев с ВИЧ в связи с заботой о здоровье населения страны и безопасности государства на основе принципа пропорциональности и законности регулирования (делая отступления от этого только в интересах семьи и «особых» обстоятельств; в законе же получило закрепление только «семейное условие»).

ЕСПЧ четко выразил и обосновал позицию, согласно которой меры, ограничивающие, в том числе, свободу передвижения или свободу выбора места жительства иностранцев по причине ВИЧ, нельзя обосновать никакими обязательствами по сохранению общественного здоровья. Ограничения на поездки и проживание в отношении лиц, с ВИЧ, могут не только быть неэффективными для предотвращения распространения заболевания, но и причинить вред здоровью населения страны.

В научной литературе можно встретить мнение, что на данный момент в России отсутствует необходимость в реформировании законодательных норм, касающихся прав ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, достаточно обеспечить на практике при разрешении дел учет ряда исключительных обстоятельств:

- семейное положение гражданина (состояние в браке, наличие общих детей, родителей на иждивении);
- наличие иных связей с Россией (длительность проживания, наличие недвижимого имущества, наличие работы – единственного источника существования);

- состояние здоровья ВИЧ-инфицированного лица;
- лечение и профилактические мероприятия (лицо состоит на учете, принимает необходимое лечение);
- уважение к закону (отсутствие судимости, привлечения к административной ответственности в связи с применением наркотических веществ) [17, с. 10].

Все же, учитывая специфический способ распространения заболевания, сложно предположить, что ограничением, наложенным на иностранных граждан, решится проблема распространения ВИЧ в РФ. Видится абсолютно верным аргумент ЕСПЧ: ограничения в РФ почему-то не применяются к туристам или к краткосрочно пребывающим лицам, а граждане не обязаны проходить обследование на ВИЧ при выезде из страны или по возвращении. Способы передачи ВИЧ остаются теми же, независимо от продолжительности пребывания лица на территории РФ и страны его гражданства. Гражданин России, пробывший за рубежом пару суток, имеет возможность заразиться ВИЧ и «привезти» заболевание на территорию страны. Он будет создавать те же опасности для населения и государства, что и иностранный гражданин с ВИЧ, желающий находиться на территории РФ. Обязанность иностранных граждан в случае их продолжительного нахождения на территории РФ проходить обследование на наличие ВИЧ тоже представляется определенной дискриминацией: в чем смысл данной меры, если государству неизвестно точное количество ВИЧ-инфицированных граждан РФ? Подобные ограничения имели бы смысл, если бы ВИЧ не был уже распространен на территории страны и все население было бы здоровым.

России стоит еще раз пересмотреть свое отношение к ВИЧ-инфицированным иностранным гражданам и наконец закрепить более четкое регулирование их статуса: как минимум – прописать, что при принятии решения о выдаче разрешения на проживание и т. п. органами должна приниматься во внимание вся совокупность личных обстоятельств лица; как максимум – отказаться от особого регулирования их статуса, ограничившись заполнением анкет о наличии / отсутствии заболевания. Для решения проблем финансирования необходимо разработать специальные межгосударственные механизмы, которые позволят обеспечить мигрантов антиретровирусной терапией за счет стран их гражданства, а также специальные международные программы по финансированию на случай отсутствия у страны гражданства трудового мигранта денежных средств. В любом случае странам необходимо установить и поддерживать постоянный эффективный диалог для защиты прав ВИЧ-инфицированных.

Если на современном этапе заинтересованным странам не удастся совместными усилиями решить проблему финансирования терапии иностранных граждан, осуществляющих трудовую деятельность и / или проживающих в РФ, возможно, государственным структурам (в частности, КС РФ) необходимо будет признать, что реальная причина ограничения – экономическая, и она будет устранена, когда будет

достигнут международный консенсус по этому вопросу. Россия – социальное государство, но ресурсы любого социального государства ограничены, и оно должно, учитывая реальную ограниченность ресурсов, оказывать поддержку в первую очередь своим гражданам.

О возможной угрозе заражения следует помнить всем гражданам нашей страны. По словам заведующей отделом эпидемиологии и профилактики Московского областного «Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» Е. В. Жуковой, «... в нашей стране, как и во всем мире, ВИЧ-инфекция вышла за пределы традиционных групп риска (наркоманы, женщины легкого поведения и т. д.). <...> Сейчас такое понятие – группа риска заражения ВИЧ – даже не применяется. Потому что исследования и практика показали: в действительности заразиться рискует каждый»³⁹.

Успешной борьбе с эпидемией СПИДа никак не способствует «среда, в которой не соблюдаются права человека.

Там, где люди и сообщества могут осуществлять свои права – на образование, свободу ассоциаций, информацию и, что важнее всего, на недискриминацию, – последствия ВИЧ и СПИДа для отдельных лиц и всего общества сокращаются. Там, где общество открыто и готово помочь тем, кто заражен ВИЧ; где такие люди защищены от дискриминации, где уважают их чувство собственного достоинства и где им доступно лечение, уход и поддержка; и где СПИД не влечет за собой стигму; люди будут более склонны сдавать анализы, чтобы определить свой ВИЧ-статус»⁴⁰. В подобной среде и сами люди с ВИЧ-положительным статусом справляются со своим положением более эффективно.

Конфликт интересов: Автор заявил об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Литература

1. Егоров К. В., Булина А. С., Гараева Г. Х., Давлетшин А. Р., Карягина Е. Н., Малинина Ю. В., Хабиров А. И. Медицинское право. М.: Статут, 2019. 188 с.
2. Иванов А. А. Правовое положение ВИЧ-инфицированных граждан в сфере труда через призму социально значимых заболеваний // Вестник Поволжского института управления. 2018. Т. 18. № 5. С. 144–152. DOI: 10.22394/1682-2358-2018-5-144-152
3. Явон С. В. ВИЧ-инфицированные: дискриминация и нарушение прав // Социологические исследования. 2016. № 6. С. 142–144.
4. Басова А. В. Историко-правовой анализ развития российского законодательства, запрещающего дискриминацию в отношении лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека // Медицинское право. 2016. № 3. С. 49–53.
5. Воронин Е. А. Устойчивые к ВИЧ // Наука из первых рук. 2015. № 1. С. 40–42.
6. Комлев А. Д. Распространение ВИЧ в России: понимание проблемы и принятые решения // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2007. № 4. С. 130–138.
7. Хрянин А. А., Решетников О. В., Бочарова В. К., Шпикс Т. А., Русских М. В., Евстропов А. Н., Маринкин И. О. Стигма и дискриминация в отношении людей, живущих с ВИЧ: взгляд студентов-медиков // Journal of Siberian Medical Sciences. 2019. № 1. С. 78–87. DOI: 10.31549/2542-1174-2019-1-78-87
8. Голенков А. В., Щербаков А. А. Сферы дискриминации ВИЧ-инфицированных (по результатам опроса медицинских работников) // Вестник Чувашского университета. 2011. № 3. С. 327–334.
9. Шаблинский И. Г. Дискриминация ВИЧ-инфицированных иностранцев в России: позиция Европейского суда по правам человека. Комментарий к Постановлениям ЕСПЧ от 8 и 15 марта 2016 года (жалобы № 46280/14, 75781/14 и другие) // Международное правосудие. 2017. № 2. С. 3–16. DOI: 10.21128/2226-2059-2017-2-3-16
10. Окулич А. И. Проблема дискриминации личности по признаку положительного статуса ВИЧ / СПИД // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия «Право». 2017. Т. 17. № 2. С. 93–97. DOI: 10.14529/law170218
11. Рузаева Е. М. К вопросу медицинской помощи ВИЧ-инфицированных как одному из видов социального обеспечения // Вестник Оренбургского государственного университета. 2015. № 3. С. 130–137.
12. Чиркин В. Е. Современные глобальные модели основных прав человека: новый подход // Вестник Университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА). 2015. № 5. С. 127–134.
13. Сюкияйнен Л. Р. Мусульманское право: Вопр. теории и практики. М.: Наука, 1986. 254 с.
14. Шишкина А. Р., Исаев Л. М., Коротаев А. В. Щит ислама? Исламский фактор распространения ВИЧ в Африке // История и математика: Аспекты демографических и социально-экономических процессов / отв. ред. Л. Е. Гринин, А. В. Коротаев. Волгоград: Учитель, 2014. С. 184–193.

³⁹ Добрюха А. Мифы и правда о СПИДе в фильме Юрия Дудя про ВИЧ // Комсомольская правда. 18.02.2020. Режим доступа: <https://www.kp.ru/daily/27092/4166153/> (дата обращения: 20.01.2021).

⁴⁰ ВИЧ / СПИД и права человека // Права человека. Режим доступа: <https://www.ohchr.org/RU/Issues/HIV/Pages/HIVIndex.aspx> (дата обращения: 20.01.2021).

15. Kamarulzaman A. Fighting the HIV epidemic in the Islamic world // *The Lancet*. 2013. Vol. 381. Iss. 9883. P. 2058–2060. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)61033-8
16. Маркова Т. С. Социально-психологические аспекты ВИЧ-инфекции // *Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области*. 2017. Т. 2. № 1. С. 80–81.
17. Сергеев Ю. Д., Посадкова М. В. Ограничение прав ВИЧ-инфицированных мигрантов: поиск справедливого баланса частных и публичных интересов // *Медицинское право*. 2020. № 3. С. 3–13.

original article

The Role of Anti-Discrimination Principle in Establishing and Implementation of the Right to Freedom of Movement and Labor Rights of People with HIV-Positive Status: a Comparative Analysis

Daria V. Buniak

All-Russian State Center for Quality and Standardization of Medicinal Products for Animals and Feeds, Russia, Moscow; dariabuniak@yandex.ru

Received 16 Feb 2021. Accepted 9 Apr 2021.

Abstract: In the era of global epidemic, the mechanism of HIV transmission still remains a subject of urban legends. HIV-positive patients are stigmatized in all aspects of life, including access to health services, housing, education, and employment. The article covers the legislation and practice that can affect the rights of HIV-positive people in countries that belong to different models of human rights. The author focused on the principle of non-discrimination and its role in the regulation of the rights of HIV-positive citizens. When it comes to human rights in healthcare, the state should have limited "margin of appreciation", especially if there is no international consensus, and response adequately to relevant questions, e.g. about the difference between the legal status of citizens and foreigners. The research objective was to reveal the importance of new scientific data for legislators and law enforcement agencies in different countries. The author believes that an international dialogue could help states to cooperate in order to guarantee people their rights. Public opinion cannot influence the constitutional right on fair treatment.

Keywords: human rights, rights of foreign nationals, legal status, HIV, European Court of Human Rights

Citation: Buniak D. V. The Role of Anti-Discrimination Principle in Establishing and Implementation of the Right to Freedom of Movement and Labor Rights of People with HIV-Positive Status: a Comparative Analysis. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye i obshchestvennye nauki*, 2021, 5(1): 73–87. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2021-5-1-73-87>

Conflicting interests: The author declared no potential conflicts of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

References

1. Egorov K. V., Bulnina A. S., Garaeva G. Kh., Davletshin A. R., Kariagina E. N., Malinina Iu. V., Khabirov A. I. *Medical law*. Moscow: Statut, 2019, 188. (In Russ.)
2. Ivanov A. A. The legal status of HIV-positive citizens in the field of labor through the prism of socially significant diseases. *Vestnik Povolzhskogo instituta upravleniia*, 2018, 18(5): 144–152. (In Russ.) DOI: 10.22394/1682-2358-2018-5-144-152
3. Yavon S. V. HIV-infected patients: discrimination and rights violations. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, 2016, (6): 142–144. (In Russ.)
4. Basova A. V. Historical legal analysis of development of the Russian legislation prohibiting discrimination in respect of persons infected by the human immunodeficiency virus. *Meditinskoe pravo*, 2016, (3): 49–53. (In Russ.)
5. Voronin E. A. HIV resistant people. *Nauka iz pervykh ruk*, 2015, (1): 40–42. (In Russ.)
6. Komlev A. D. The spread of HIV in Russia: problem and decisions. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*, 2007, (4): 130–138. (In Russ.)
7. Khryanin A. A., Reshetnikov O. V., Bocharova V. K., Shpiks T. A., Russkikh M. V., Evstropov A. N., Marinkin I. O. Stigma and discrimination against people living with HIV: the view of medical students. *Journal of Siberian Medical Sciences*, 2019, (1): 78–87. (In Russ.) DOI: 10.31549/2542-1174-2019-1-78-87

8. Golenkov A. V., Shcherbakov A. A. Spheres of HIV-infected patient's discrimination (based on results of medical workers querying). *Vestnik Chuvashskogo universiteta*, 2011, (3): 327–334. (In Russ.)
9. Shablinskiy I. G. Discrimination of HIV-positive foreigners in Russia and the European Court of Human Rights a commentary on ECHR judgments of January 8 and 15, 2016 (applications Nos. 46280/14, 75781/14, and others). *Mezhdunarodnoe pravosudie*, 2017, (2): 3–16. (In Russ.) DOI: 10.21128/2226-2059-2017-2-3-16
10. Okulich A. I. The problem of personal discrimination based on the positive HIV / AIDS status. *Vestnik Yuzhno-Ural'skogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya "Pravo"*, 2017, 17(2): 93–97. (In Russ.) DOI: 10.14529/law170218
11. Ruzaeva E. M. The question care for HIV infected as one of the branches of social security. *Vestnik Orenburgskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2015, (3): 130–137. (In Russ.)
12. Chirkin V. E. Modern global models of fundamental human rights: a new approach. *Vestnik Universiteta imeni O. E. Kutafina (MGUuA)*, 2015, (5): 127–134. (In Russ.)
13. Siukiiainen L. R. *Islamic law: theory and practice*. Moscow: Nauka, 1986, 254. (In Russ.)
14. Shishkina A. R., Isaev L. M., Korotaev A. V. Islam's shield? Islamic factor in the spread of HIV in Africa. *History and mathematics: aspects of demographic and socio-economic processes*, eds. Grinin L. E., Korotaev A. V. Volgograd: Uchitel, 2014, 184–193. (In Russ.)
15. Kamarulzaman A. Fighting the HIV epidemic in the Islamic world. *The Lancet*, 2013, 381(9883): 2058–2060. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)61033-8
16. Markova T. S. Social and psychological aspects of HIV infection. *Vestnik soveta molodykh uchenykh i spetsialistov Cheliabinskoi oblasti*, 2017, 2(1): 80–81. (In Russ.)
17. Sergeev Yu. D., Posadkova M. V. Restriction of rights of HIV-positive migrants: search for a fair balance of private and public interests. *Meditinskoe pravo*, 2020, (3): 3–13. (In Russ.)