



Региональная
экспертная группа
по здоровью мигрантов

**АНАЛИЗ ПРАВОВЫХ И ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫХ
БАРЬЕРОВ В ДОСТУПЕ К УСЛУГАМ
В СВЯЗИ С ВИЧ СРЕДИ МИГРАНТОВ
В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ**

ИССЛЕДОВАНИЕ

Авторы:

Вагинак Тер-Оганнисян,
Исполнительный директор,
НПО «Пинк», Армения

Женя Майилян,
Президент, НПО «Реальный Мир,
Реальные Люди», Армения

ЕРЕВАН 2021

В данном исследовании представлен анализ политики в отношении институциональных и правовых барьеров среди мигрантов с ВИЧ, проживающих в Армении и за рубежом. Работа состоит из введения, анализа законодательства, регулирующего сферу ВИЧ, и его применения на практике, резюме и рекомендаций.

Во введении описывается общая ситуация с распространением ВИЧ в Армении, дается обзор оказываемой медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ, и статистические данные. Разъяснены цели и методология исследования, проведен анализ с точки зрения институционально-правовых барьеров среди ВИЧ-положительных мигрантов, проживающих как в Республике Армения, так и за ее пределами.

Исследование резюмируется выводами на основе проведенного анализа и соответствующими рекомендациями государственным и общественным организациям и учреждениям.

Данное исследование проведено при методической поддержке Региональной экспертной группы по здоровью мигрантов и Евразийской ассоциации снижения вреда при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

ОГЛАВЛЕНИЕ

♦

АББРЕВИАТУРЫ И СОКРАЩЕНИЯ	5
1. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ	6
2. РЕЗЮМЕ	8
ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	12
3. СИТУАЦИЯ С ВИЧ И СПИДОМ В АРМЕНИИ	13
РЕКОМЕНДАЦИИ	17
4. ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ, РЕГУЛИРУЮЩЕЕ СФЕРУ БОРЬБЫ С ВИЧ	18
РЕКОМЕНДАЦИИ	25
5. ПРАКТИКА ВЫЕЗДА И ВЪЕЗДА В АРМЕНИЮ МИГРАНТОВ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ	26
5.1. Прибытие мигрантов, живущих с ВИЧ, в Армению и лечение	26
5.2. Выезд из Армении мигрантов-граждан Республики Армения, живущих с ВИЧ, и лечение за границей	28
5.3. Вызовы в области ВИЧ	32
5.3.1. ВИЧ и дискриминация	32

ОГЛАВЛЕНИЕ

♦

5.3.2 Мигранты из Республики Армения за границей	33
РЕКОМЕНДАЦИИ	35
6. ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ МИГРАНТОВ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ	36
6.1. Государственное финансирование	36
6.2. Финансирование из международных источников	37
РЕКОМЕНДАЦИИ	37
7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИСТОЧНИКИ	38
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	39
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	41
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	43

АББРЕВИАТУРЫ И СОКРАЩЕНИЯ

АРВТ – антиретровирусная терапия

Глобальный Фонд – Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией

ЕАЭК – Евразийская экономическая комиссия

ЕАЭС – Евразийский экономический союз

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ

ЛГБТ – лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные люди

ЛУИН – люди, употребляющие инъекционные наркотики

Миграционная служба – Миграционная служба Министерства территориального управления инфраструктуры РА

МСМ – мужчины, практикующие секс с мужчинами

МОЗ – Министерство здравоохранения РА

МОТ – Международная организация труда

НПО – Неправительственная организация

ПУ – пенитенциарное учреждение

СНГ – Содружество Независимых Государств

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита

СР – секс-работница

РА – Республика Армения

РМРЛ – НПО «Реальный Мир, Реальные Люди»

РФ – Российская Федерация

Центр – Закрытое акционерное общество «Национальный центр инфекционных заболеваний»



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ

Целью данного исследования является выявление правовых и институциональных барьеров среди мигрантов, живущих с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), включая доступ к услугам в связи с ВИЧ в Армении и за рубежом.

Исходя из цели была проанализирована следующая информация по ключевым вопросам исследования:

1. Законодательство РА, регламентирующее сферу борьбы с ВИЧ, в том числе законы, подзаконные акты, стандарты (при наличии), регулирующие вопросы здравоохранения для мигрантов с ВИЧ; межгосударственные и/или межправительственные и/или другие типы международных соглашений или документов по вопросам мигрантам с ВИЧ; государственные программы и/или политики и/или стратегии.

2. Количество людей, живущих с ВИЧ, в Армении, включая количество мигрантов, живущих с ВИЧ (граждан РА, иностранцев или лиц без гражданства), в том числе количество мигрантов, живущих с ВИЧ – граждан РА, находящихся за пределами страны, а также мигрантов, живущих с ВИЧ и получающих лечение в РА.

3. Медицинские услуги, предоставляемые мигрантам, живущим с ВИЧ (гражданину РА, иностранцу или лицу без гражданства), прибывающему в Армению; в том числе информация об услугах здравоохранения, их предоставлении, финансовых средствах для оказания и их объеме, а также о законодательных процедурах или стандартах оказания медицинских услуг (при наличии).

4. Осуществление любых действий, требуемых законодательством РА в отношении граждан РА, мигрантов, живущих с ВИЧ, покидающих Армению; включая законодательные процедуры или критерии для проведения действия (при их наличии); организация лечения в других странах граждан РА, мигрантов, живущих с ВИЧ; депортация мигрантов, живущих с ВИЧ, вследствие ВИЧ-положительного статуса из других стран, и шаги, предпринимаемые государством в таких случаях.

5. Средства, предоставляемые государственным бюджетом для оказания медицинских услуг для ЛЖВ, в том числе сумма, выделяемая отдельно для мигрантов, живущих с ВИЧ.

6. Финансовые средства из международных источников (или организаций), выделяемые для предоставления медицинских услуг людям, живущим с ВИЧ в Армении, включая средства, выделенные отдельно для мигрантов с ВИЧ, а также предоставление услуг здравоохранения из международных источников.

Данное исследование базируется на результатах серии проведенных глубинных интервью со специалистами и ВИЧ-положительными трудовыми мигрантами, а также на основе сравнительно-правового анализа, проведенного с целью выявления пробелов в законодательстве РА и реально существующих барьеров в доступе услуг в связи с ВИЧ.

Интервью проводились с помощью нестандартизированного опросника с 7-ю сотрудниками Министерства Здравоохранения РА (МОЗ), Глобального Фонда, ЗАО «Национальный центр инфекционных заболеваний» МОЗ РА (Центр), Миграционной службы Министерства территориального управления и инфраструктуры РА (Миграционная служба), с социальным сотрудником НПО «Реальный Мир, Реальные Люди» (РМРЛ) и с 8-ю мигрантами, живущими с ВИЧ. Общее количество проведенных интервью — 7, в том числе 4 индивидуальных и 3 – групповых.

2

РЕЗЮМЕ

Сфера лечения ВИЧ-инфекции в Армении достаточно регламентирована и хорошо организована. Следует отметить, что наиболее распространенным и эффективным методом противодействия ВИЧ/СПИДу в Армении сегодня является АРВ терапия.

На первое полугодие 2021 года количество людей, живущих с ВИЧ, в РА составляет 4366 человек. Число мигрантов, инфицированных ВИЧ – граждан РА, вернувшихся из миграции, составляет 659 человек, в том числе 583 мужчины, 76 женщин, а среди иностранцев — 3 человека. Наиболее распространённый (85,3%) путь передачи ВИЧ среди мигрантов, граждан РА, вернувшихся из миграции – гетеросексуальный.

Медицинские услуги, связанные с ВИЧ, предоставляются в рамках комплексного пакета медицинских услуг, который включает консультирование и тестирование на ВИЧ, тестирование на вирусные гепатиты В, С и сифилис. Осуществляется диспансерный контроль за людьми, живущими с ВИЧ, предоставляется АРВ терапия, лечение и поддержка, проводится клиническая диагностика ВИЧ, лабораторный мониторинг АРВ лечения. Осуществляется профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку и пост-контактная профилактика. Армения сохраняет статус страны, ликвидировавшей передачу ВИЧ от матери ребенку.

Мигранты с ВИЧ-положительным статусом, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, имеют равные гражданам РА права, свободы и обязанности в соответствии с законодательством РА, в том числе права об отсутствии дискриминации по любому признаку, в частности из-за состояния здоровья, и права на получение медицинской помощи и услуг.

В целом следует отметить, что законодательство РА о ВИЧ/СПИДе соответствует международным конвенциям и рекомендациям. В законодательство РА были внесены изменения и дополнения, которые позволили привести его в соответствие с международными нормами и принципами в области защиты прав человека. В частности:

- значительно сокращены группы обязательного тестирования на ВИЧ;

- отменена статья об обязательности предоставления свидетельства о тестировании на ВИЧ при подаче документов для получения визы в РА на 3 и более месяцев для иностранцев и лиц без гражданства;
- исключено положение об административном выдворении из РА после подтверждения наличия ВИЧ в организме иностранных граждан и лиц без гражданства на территории РА.

Несмотря на то, что законодательство по ВИЧ/СПИДу в целом соответствует требованиям международных инструментов, остаются некоторые проблемы или противоречия. В частности, проблематичны некоторые подзаконные положения, регулирующие меры по предотвращению распространения ВИЧ. Спорным является порядок въезда в РА иностранных граждан и лиц без гражданства, живущих с ВИЧ, для лечения, а также обязательства, определенные данным порядком. Эта процедура становится бессмысленной по своему значению. В законе о социальной помощи и в соответствующих подзаконных актах существуют нормы, которые носят дискриминационный характер, демонстрирует дифференцированный подход к группе лиц, исключительно обусловленный их ВИЧ статусом. Это ведет к дискриминации и незаконному ограничению основных прав и свобод людей, живущих с ВИЧ, и, конечно же, мигрантов, живущих с ВИЧ.

В случае выезда из Армении в отношении мигрантов-граждан РА с ВИЧ не проводится никаких специальных действий, предусмотренных законодательством РА. Мигранты, граждане РА, живущие с ВИЧ, которые находятся в Европе или США, продолжают лечение там.

Однако остается сложной ситуация с ВИЧ-положительными мигрантами-гражданами РА, проживающими в Российской Федерации и других постсоветских странах. Такие граждане проживают за пределами Армении, но продолжают получать АРВ препараты из Армении через своих уполномоченных лиц. Возможность получения лекарств по доверенности является «хорошей практикой» Армении. Однако существуют причины, по которым граждане РА, находящиеся в трудовой миграции, отказываются от прохождения тестирования и сдачи анализов в других странах. Они связаны с отсутствием информации, а также финансовыми ограничениями, поскольку большинство исследований в зарубежных странах пройти бесплатно невозможно (особенно в России). Среди причин можно назвать также страхи и опасения за конфиденциальность полученных результатов и возможность депортации.

Согласно руководствам и политикам по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции иностранные мигранты с ВИЧ, прибывающие в Армению, получают мониторинг и полный спектр услуг по лечению ВИЧ-инфекции — наравне с гражданами РА. Осуществляется специальная программа для мигрантов, граждан РА, по тестированию на ВИЧ. В целом профилактика ВИЧ/СПИДа, лечение ВИЧ-инфицированных и социальная защита финансируются из государственного бюджета в рамках государственных целевых программ, а также за счет других средств, не запрещенных законом.

Информацию об услугах в связи с ВИЧ, предоставляемых в Армении, иностранные мигранты могут узнать через НПО, работающие с ЛЖВ, в странах исхода и прибытия, а также в медицинских организациях, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ/СПИДом в Армении, МОЗ РА.

В Армении довольно высок процент трудовых мигрантов-граждан РА, живущих с ВИЧ. Большинство из них основную часть года проводят за границей, многие из них — в России. Это обстоятельство может быть использовано для достижения договоренностей о сотрудничестве между Арменией и Россией в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Что касается профилактики ВИЧ/СПИДа, можно также предложить комплексный взаимовыгодный подход с участием двух стран. Государственная целевая программа по профилактике ВИЧ/СПИДа подчеркивает уязвимость трудовых мигрантов к ВИЧ/СПИДу, и вынося их в отдельную целевую и уязвимую группу.

Осознавая важность проблемы, мероприятия по профилактике ВИЧ/СПИДа проводятся с постепенным развитием сотрудничества между общественными и государственными учреждениями и организациями. Существует тесное сотрудничество между Минздравом РА, Центром и НПО, работающими в сфере ВИЧ. Тем не менее, эффективность мер повысится, если организации, работающие в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа и в сфере миграции, будут действовать скооперированно. Ряд организаций в Армении предпринимает шаги, направленные на предотвращение нарушения прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и защиту их прав. Некоторые НПО (в частности, РМРЛ или коалиции НПО, такие как Национальный консорциум по профилактике ВИЧ Армении) предоставляют людям с ВИЧ юридические и психологические консультации, поддержку социальных работников и людей, обеспечи-

вают защиту прав людей, живущих с ВИЧ, и уязвимых групп населения, занимаясь продвижением прав, адвокацией и т.д. Кроме того, армянские НПО находятся в тесном сотрудничестве с НПО в Грузии, Беларуси, России и, особенно, в Украине, благодаря которому обеспечивается передача АРВ препаратов бенефициарам в указанных странах.

Нарушения прав человека, стигма и дискриминация людей, живущих с ВИЧ в Армении обусловлены рядом факторов. Из-за препятствий, мешающих поднять этот вопрос, общественная осведомленность о ВИЧ/СПИДе довольно низкая. По этой теме существует множество заблуждений и предубеждений. Общественная нетерпимость и критика усугубляют дискриминацию людей, живущих с ВИЧ, и приводит к нарушениям прав человека. Это становится дополнительным препятствием, особенно при выявлении и лечении ВИЧ-инфекции среди мигрантов.

В то же время, следует отметить, что средства, предоставляемые Глобальным фондом, с каждым годом уменьшаются, и государство должно инвестировать в проблему и регулировать механизм закупки лекарств. В данный момент в госбюжете предусмотрено более 500 тыс. долларов в год на оказание медицинских услуг людям, живущим с ВИЧ, в том числе мигрантам.

ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- Продолжить реализацию программ профилактики ВИЧ среди мигрантов, граждан РА, вернувшихся из миграции, и их партнеров путем предоставления комплексного пакета медицинских услуг, расширяя их масштабы по всей Армении, и регулярно проводить информационно-просветительские мероприятия в регионах с высоким уровнем трудовой миграции.
- Повышать осведомленность общественности, особенно медицинских работников, о ВИЧ/СПИДе, правах человека, осуществлять образовательные программы.
- Принять меры по укреплению сотрудничества среди государственных и общественных организаций, занимающихся темой мигрантов и/или ВИЧ/СПИДа, а также наладить сеть сотрудничества с международными, государственными и общественными организациями для обеспечения устойчивости и приверженности лечению ВИЧ среди мигрантов, граждан РА, живущих с ВИЧ, в других странах.
- Пересмотреть правовые акты, содержащие дискриминационные нормы в отношении ЛЖВ, исключить существующие механизмы отказа в помощи лицам с положительным ВИЧ-статусом в учреждениях по уходу, а также об перечне обязательных мероприятий для предотвращения распространения ВИЧ, и признать недействительным проблематичный правовой акт о порядке въезда в РА с целью лечения.
- Обеспечить предоставление всех медицинских услуг, связанных с ВИЧ, за счет государства, включая закупку лекарств, и разработать эффективный механизм для организации процесса закупки лекарств.
- Принять меры по защите прав мигрантов-граждан РА, живущих с ВИЧ в России, а также по предотвращению случаев незаконной депортации и по обеспечению доступа к АРВ лечению, в частности, заключить меморандум с органами здравоохранения Российской Федерации о взаимном эпидемиологическом контроле и лечении граждан Армении, проживающих на территории России, с целью их законного пребывания в стране и возможности получать услуги в связи с ВИЧ-инфекцией при поддержке и за счет Республики Армения.

3

СИТУАЦИЯ С ВИЧ И СПИДОМ В АРМЕНИИ

Регистрация случаев инфицирования Вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и Синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) в Армении началась в 1988 году. **По официальным данным, предоставленным МОЗ РА и Центром, по состоянию на первое полугодие 2021 года количество людей, живущих с ВИЧ, в Республике Армения составляет 4366 человек, в том числе 3029 мужчин и 1337 женщин.** Число мигрантов, инфицированных ВИЧ – граждан РА, вернувшихся из миграции, составляет 659 человек, в том числе 583 мужчины, 76 женщин, а среди иностранцев — 3 человека.

Основные пути передачи ВИЧ в РА:

- Гетеросексуальные контакты – 72,8%
- ЛУИН– 18,0%
- Гомосексуальные контакты – 5,4%

Заболееваемость:

- Заболееваемость ВИЧ на 1000 человек (взрослые от 15 до 49 лет) - 0.19 [0.15 - 0.25]
- Заболееваемость ВИЧ на 1000 человек (все возрасты) - 0.11 [0.08 - 0.14]
- Охват взрослых и детей, получающих АРВТ - 48%
- Количество взрослых и детей, получающих АРВТ - 2305¹

Пути передачи ВИЧ среди мигрантов-граждан РА, вернувшихся из миграции:

- Гетеросексуальные контакты – 85,3%
- ЛУИН – 10,9%
- Гомосексуальные контакты – 3%

По состоянию на первую половину 2021 года каскад лечения ВИЧ в Армении выглядит следующим образом: 69,6–74,3–78,8.

Каскад лечения ВИЧ — также называемый процесс по уходу ВИЧ – это система для мониторинга людей, живущих с ВИЧ, которые получают необходимое медицинское обслуживание и лечение. В 2014 году Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИДУ (UNAIDS) и партнерами были предложены три амбициозные цели, названные «90–90–90», которые необходимо достичь к 2020 году для эффективного ответа на эпидемию ВИЧ:

¹ Подробнее см., UNAIDS | Армения, 2020

- 90% всех людей, живущих с ВИЧ, будут знать свой ВИЧ-положительный статус;
- 90% всех людей, знающих о своем ВИЧ-положительном статусе, будут получать АРВТ;
- 90% всех людей, получающих АРВТ, будут иметь неопределяемую вирусную нагрузку².

В последние годы увеличилось количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции, что обусловлено расширением возможностей лабораторной диагностики и увеличением доступности обследований на ВИЧ, а также активизацией системы консультирования и обследования в области ВИЧ. В результате увеличилось количество обследований, улучшилось выявление ВИЧ-инфекции и повысилась эффективность системы эпидемиологического контроля.

С 2004 г. среди всех зарегистрированных случаев из года в год снижается доля так называемых «классических групп риска», то есть доля новых случаев ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), секс-работников (СР) и мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ). С 2004 до 2016 гг. суммарный вклад данных групп риска в эпидемию снизился почти в 4 раза, и в 2016 году составил 18%. Большинство зарегистрированных случаев заражения ВИЧ — 77% — это мигранты (граждане РА, вернувшиеся из миграции) и их партнеры, а также партнеры вышеуказанных групп, те, кто практикует небезопасное сексуальное поведение.

В 2013–2016 гг. в рамках Национальной программы по противодействию ВИЧ/СПИДу в Армении был реализован ряд профилактических программ среди наиболее уязвимых к ВИЧ групп населения, включая мигрантов и их партнеров, людей, находящихся в местах лишения свободы (пенитенциарных учреждениях), а также просветительских мероприятий среди молодежи.

В рамках программ по снижению вреда и профилактики ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), секс-работниц (СР), мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), предоставляются услуги по консультированию и тестированию на ВИЧ, образовательно-обучающие и профилактические материалы, осуществляется обучение по принципу «Равный-равному»; людям, употребляющим инъекционные наркотики, предоставляются услуги по программам снижения вреда.

² <https://www.unaids.org/ru/resources/909090>

Для людей, находящихся в пенитенциарных учреждениях, в рамках программ по профилактике ВИЧ предоставляются услуги по консультированию и тестированию на ВИЧ, образовательно-обучающие и профилактические материалы, а также заместительная терапия.

В 100 сельских и городских общинах Армении реализованы программы профилактики ВИЧ среди наиболее уязвимой группы населения — мигрантов (граждане РА, вернувшиеся из миграции), а также членов их семей; работают мобильные медицинские группы, которые предоставляют услуги, связанные с ВИЧ-инфекцией, на базе региональных амбулаторий и трех мобильных диагностических клиник.

Медицинские услуги в связи с ВИЧ предоставляются в рамках комплексного пакета медицинских услуг, который включает консультирование и тестирование на ВИЧ, тестирование на вирусные гепатиты В, С и сифилис (при необходимости посетителей направляют в Центр для тестирования на другие инфекции, передаваемые половым путем, скрининг на туберкулез с помощью опросника, рекомендованного ВОЗ).

В ходе реализации Национальной программы по ВИЧ/СПИДу различные организации проводят ряд общественных, публичных мероприятий и информационные кампании, направленные на повышение осведомленности молодежи и общего населения о профилактике ВИЧ-инфекции, продвижении и популяризации безопасного поведения, популяризации тестирования на ВИЧ. Были подготовлены и транслировались теле и радиопередачи, социальные ролики, опубликованы статьи о ВИЧ и СПИДе в печатных и в электронных СМИ.

Осуществляется диспансерный контроль за людьми, живущими с ВИЧ, предоставляется АРВ терапия, лечение и поддержка, осуществляется клиническая диагностика ВИЧ, лабораторный мониторинг АРВ лечения. Осуществляется профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку и пост-контактная профилактика.

Центр предоставляет комплексные медицинские услуги пациентам с ВИЧ. В частности, предоставляются услуги по обследованию и амбулаторному лечению: заболеваний репродуктивной системы; инфекций, передаваемых половым путем; кожных заболеваний. А также предоставляются услуги по коррекции гендерной дисфории, консультирование по сексуальному и репродуктивному здоровью, диагностика туберкулеза и профилактическое лечение.

Перенаправление пациентов с ВИЧ для получения стационарного лечения, услуг по акушерству и гинекологии, наркологическую помощь, лечение туберкулеза, другую специализированную профессиональную медицинскую помощь осуществляется в соответствии с действующими стандартами.

Медицинская помощь и обслуживание пациентов с ВИЧ в связи с патологическими состояниями и заболеваниями, не связанными с ВИЧ; а также имеющих необходимость в узко специализированном стационарном лечении в связи с ВИЧ, осуществляется в соответствующих отделениях многопрофильных медицинских учреждений.

Предоставляются услуги по консультированию и тестированию на ВИЧ, проводится окончательная лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции, обеспечивается безопасность донорской крови. Осуществляется эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией (исследования).

Центр имеет эффективную общенациональную систему эпидемиологического надзора с централизованным сбором данных и подотчетностью, которая обеспечивает надлежащий сбор и анализ данных для планирования и реализации соответствующих действий. Биологические и поведенческие исследования ВИЧ-инфекции проводятся среди наиболее уязвимых групп населения.

С 2007 года не было зарегистрировано случаев ВИЧ-инфекции среди около 300 детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей, которые получали профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку. Армения достигла целей ВОЗ по ликвидации передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

28 апреля 2021 года ВОЗ официально подтвердила, что Армения сохраняет статус страны, ликвидировавшей передачу ВИЧ от матери ребенку. Оценка проводилась Глобальным консультативным комитетом по валидации³.

В результате предоставления медицинских услуг, связанных с ВИЧ, в поликлиниках и на базе мобильных диагностических клиник для мигрантов (граждан РА, вернувшихся из миграции) и их партнеров, в сельских и городских общинах значительно увеличилась доступность и

³ Армения сохранила статус страны, в которой ликвидирована передача ВИЧ от матери ребенку, 08-09-2021 (на армянском языке)

обращаемость за консультированием и тестированием на ВИЧ. Значительно увеличилось количество проводимых тестов, улучшилась выявляемость и диагностика ВИЧ-инфекции, расширился охват лечением, что, в свою очередь, имеет прямое профилактическое значение.

Реализация Программы технической помощи в Армении началась в 2013 году. Деятельность Программы во многом была сосредоточена на помощи трудовым мигрантам (гражданам РА, вернувшимся из миграции) и членам их семей. Среди главных достижений пятилетней работы Программы в Армении — были переданы 3 мобильные клиники, которые совершили более 500 выездов, охватив услугами более 19 тыс. человек. Работа мобильных клиник осуществлялась совместно с мобильными бригадами и широкой сетью аутрич-работников, которые помогали информировать и привлекать клиентов; их услугами охвачено более 55 тыс. жителей в 60-ти населенных пунктах всех районов республики.

В 60-ти населенных пунктах Армении предоставлялись услуги по тестированию на ВИЧ и консультированию⁴.

В рамках Национальной программы по противодействию ВИЧ/СПИДу были организованы семинары-тренинги для представителей государственных и негосударственных организаций и медицинских работников, реализующих профилактические программы среди различных групп населения.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- *Продолжить реализацию программ профилактики ВИЧ среди мигрантов (граждане РА, вернувшиеся из миграции) и их партнеров путем предоставления комплексного пакета медицинских услуг.*
- *Продолжить постоянное эпидемиологическое наблюдение (исследования) ВИЧ-инфекции, биологические и поведенческие исследования по ВИЧ-инфекции среди наиболее уязвимых групп населения.*
- *Продолжить проведение семинаров для представителей государственных и негосударственных организаций по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.*

⁴ Подробнее о программе Технической помощи для Армении

4

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ, РЕГУЛИРУЮЩЕЕ СФЕРУ БОРЬБЫ С ВИЧ

Сфера ВИЧ в Республике Армения в основном регулируется правовыми актами и стандартами, в частности, законом РА «О профилактике заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека», Постановлениями Правительства РА «Об утверждении перечня неразрешенных работ для лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека», «Об утверждении Порядка въезда в РА с целью лечения иностранных граждан и лиц без гражданства, зараженных вирусом иммунодефицита человека или болеющих синдромом приобретенного иммунодефицита», Протокольным решением «Об утверждении Государственной целевой программы по профилактике ВИЧ/СПИДа в Республике Армения на 2017–2021 годы, а также перечня первоочередных мероприятий», Приказами Министра Здравоохранения РА «Об утверждении критериев организации профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа в рамках предоставления гарантированной государством бесплатной медицинской помощи и услуг», а также другими правовыми актами — медицинскими стандартами и клиническими руководствами (см. Приложение 1).

Закон РА «О профилактике заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита человека» не дает нам определения понятия «мигрант». Однако протокольным решением №25 от 15.06.2017 «Об утверждении Государственной целевой программы по профилактике ВИЧ/СПИДа в Республике Армения на 2017–2021 гг., а также перечня первоочередных мероприятий» дается определение понятию «мигрант». В частности, Подпунктом 9 пункта 1 данного протокола определяется, что **мигрантами являются: граждане РА, находящиеся в зарубежных странах; граждане РА, возвращающиеся из зарубежных стран (рабочие мигранты); граждане РА, собирающиеся покинуть Армению (потенциальные мигранты); иностранцы, проживающие в РА (иностранцы, ищущие или получившие убежище в РА, люди, имеющие вид на жительство в Армении).**

Статья 3 Закона РА «О профилактике заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека» распространяется на граждан РА, иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Армении, а также на предприятия, учреждения, организации (независимо от их формы собственности), действующие на территории Респу-

блики Армения. Более того, **в случае выявления ВИЧ у иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Республики Армения, их лечение организуется в соответствии с законодательством РА.**

В 2009 году в Закон были внесены изменения и дополнения (статья 7, условия для въезда иностранных граждан и лиц без гражданства в Республику Армения потеряла силу согласно № НЗ-63-Н от 19.03.2009), благодаря которым **закон был приведен в соответствие с международными нормами и принципами в области защиты прав человека. В частности: значительно сокращены группы обязательного тестирования на ВИЧ; отменена статья об обязательности предоставления свидетельства о тестировании на ВИЧ при подаче документов для получения визы в РА на 3 и более месяцев для иностранцев и лиц без гражданства; исключено положение об административном выдворении из Республики Армения иностранных граждан и лиц без гражданства вследствие подтверждения наличия ВИЧ.**

Согласно первой части 5-й статьи Закона РА «Об Иностранцах»: Иностранцы в Республике Армения имеют те же права, свободы и обязанности, что и граждане РА, если иное не предусмотрено Конституцией РА, законами и международными договорами. Согласно части 1 статьи 22 того же Закона, иностранцы имеют право свободно распоряжаться своим трудовым потенциалом, выбирать профессию и вид деятельности, заниматься экономической деятельностью, не запрещенной законодательством РА, с соблюдением ограничений, установленных законодательством РА. Принцип равноправия сторон трудовых отношений, определенных Трудовым кодексом РА, гарантируется независимо от пола, расы, национальности, языка, гражданства, других обстоятельств, не связанных с практическими характеристиками работника.

Согласно статье 15 Закона РА «О беженцах и убежищах» лица, ищущие убежища, и беженцы имеют те же права, обязанности и обязательства, что и иностранные граждане, и лица без гражданства, легально проживающие в РА, если иное не предусмотрено настоящим Законом. Согласно части 2 статьи 23 того же закона, лица, ищущие убежища, и лица, не получившие статус беженца в РА, имеют право на получение бесплатной медицинской помощи и услуг, гарантированных государством, наравне с гражданами Республики Армения, если они удовлетворяют требования соответствующего законодательства Республики Армения.

Согласно подпункту 4, пункта 22, раздела 7, приложения 1 решения №801-Л Правительства РА «Об утверждении Концепции и плана действия государственного управления миграции Республики Армения» от 20.05.2021: Направлениями, вытекающими из целей совершенствования международной системы защиты и повышения эффективности в контексте улучшения прав и интересов разных групп мигрантов, являются не только социальная и здравоохранительная защита граждан РА в зарубежных странах — расширение сотрудничества вокруг социальной защиты и охраны здоровья мигрантов-граждан РА в зарубежных странах **(Обеспечение непрерывности лечения, доступности лекарств, предоставляемых Республикой Армения своим гражданам за рубежом и т.д.)**, — но и улучшение защиты прав мигрантов в Республике Армения — борьба с дискриминацией, нарушениями прав человека в отношении различных групп мигрантов в медицинских, образовательных и других учреждениях Армении, улучшение защиты трудовых и других прав иностранцев (в связи со статусом мигранта).

Подпункт 5 того же Приложения предусматривает, что направлениями, вытекающими из цели организации реформ по интеграции иностранцев в Армении, а также ре-интеграции возвращающихся репатриантов, а также направлениями относительно улучшения условий приема иностранцев в Армении, являются:

расширение доступа к образованию, здравоохранению, социальной помощи и защите прав (обеспечение равного доступа к образованию, здравоохранению, а также социальной помощи иностранцам и малообеспеченным группам, получившим защиту или разрешение на проживание (вид на жительство) в Армении, а также возвращающимся гражданам РА);

*снижение негативного воздействия миграции и уменьшение рисков, создание альтернатив традиционным методам и направлениям для стран СНГ **(Снижение негативного воздействия сезонных трудовых мигрантов на их семьи, в том числе снижение проблем со здоровьем, связанных с миграцией (в частности, снижение уровня ВИЧ/СПИДа среди сезонных трудовых мигрантов))**, и другое⁵.*

Согласно 14-й статье Закона, люди, живущие с ВИЧ в Армении, в том числе мигранты, имеют право:

- а) получать письменную информацию о результатах обследований;*
- б) получать недискриминационное обращение;*
- в) требовать сохранения врачебной тайны, за исключением случаев, установленных законодательством РА;*

⁵ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=155100> (на армянском языке)

- г) продолжать работу, за исключением случаев, определенных Правительством Республики Армения;*
- д) получить соответствующую консультацию, ознакомиться с мерами предосторожности по предотвращению распространения ВИЧ.*

Люди, живущие с ВИЧ, не могут быть предметом научных экспериментов или исследований без их письменного согласия.

При этом человек, живущий с ВИЧ, или его законный представитель обязаны осуществлять мероприятия/меры по предотвращению распространения ВИЧ, утвержденные уполномоченным государственным органом. В частности, согласно приказу министра здравоохранения РА № 2187-А от 18.09.2014, человек, инфицированный ВИЧ, обязан осуществлять нижеупомянутые профилактические мероприятия для исключения распространения ВИЧ:

- 1. Сообщить своим партнерам и людям, с которыми употреблялись наркотики, о своем ВИЧ положительном статусе.*
- 2. Использовать презерватив во время всех половых контактов.*
- 3. Не передавать свои шприцы, иглы, видимые предметы личной гигиены и другие предметы личной гигиены другим лицам.*
- 4. Не быть донором крови, биологических жидкостей, тканей и органов.*
- 5. Согласовать планирование беременности с лечащим врачом диспансера, чтобы предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку.*
- 6. Сообщать поставщикам медицинских услуг о своем ВИЧ-статусе при обращении за медицинской помощью.*
- 7. Приезжать в Центр в сроки, установленные лечащим врачом диспансера, для прохождения необходимых обследований.*
- 8. Обеспечить, чтобы дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, проходили обследование в Центре для определения их ВИЧ-статуса и получения необходимой медицинской помощи.*
- 9. Строго соблюдать процедуру приема антиретровирусных препаратов.*
- 10. Сообщать врачу, ведущему диспансерное наблюдение, об изменении места жительства и семейного положения.*

Постановление №284 от 12.04.2001 «Об утверждении Порядка въезда в РА с целью лечения иностранных граждан и лиц без гражданства, зараженных вирусом иммунодефицита человека, или болеющих синдромом приобретенного иммунодефицита» определяет:

«2. Иностранец или лицо без гражданства, инфицированный ВИЧ, в территориальном подразделении своего СПИД центра или иного медицинского учреждения по месту своего жительства получает справку, утвержденную соответствующим образом, о наличии заболевания; с данным

пакетом документов иностранец должен обратиться с просьбой в консульское отделение Армянского дипломатического представительства по месту жительства для получения разрешения на въезд в Армению для лечения (документы на момент подачи должны быть выданы не позднее 2-х недель назад).

3. Дипломатическое представительство или консульское учреждение Республики Армения в течение месяца отправляет документы в Министерство иностранных дел РА, которое, в свою очередь, в течение 5 рабочих дней отправляет их в МОЗ РА для определения необходимости лечения.

4. Критерии принятия или отказа от лечения определяются Министерством здравоохранения Республики Армения на основе опыта, полученного при лечении ВИЧ-инфицированных.

5. В случае принятия на прохождение лечения Минздрав РА информирует МИД РА о соглашении и графике для въезда на лечение в РА иностранного гражданина или лица без гражданства, учитывая возможности медицинского учреждения, имеющего лицензию на осуществление лечения. В случае отказа в лечении, иностранные граждане и лица без гражданства информируются об этом.

6. Прибывающие в РА иностранные граждане и лица без гражданства, инфицированные ВИЧ, в дипломатических представительствах РА, консульских учреждениях, получившие визу на въезд в Армению на срок до 90 дней, знакомятся с документами и подписывают соответствующее соглашение. Иностранцы информируются о стоимости лечения, поэтому должны подтвердить свою платежеспособность до получения въездной визы. В порядке исключения лечение иностранных граждан и лиц без гражданства, инфицированных ВИЧ, может осуществляться бесплатно, окончательное решение о целесообразности которого принимает лицензированное на лечение медицинское учреждение.

7. Иностранцы и лица без гражданства, инфицированные ВИЧ, по прибытии в Армению должны быть немедленно сопровождены в медицинское учреждение, имеющее лицензию на лечение СПИДа, а затем в Национальный центр профилактики СПИДа МОЗ РА, где они проходят лабораторные исследования, согласно подписываемому между сторонами (медицинское учреждение и Центр) соглашению. При подтверждении инфицирования ВИЧ их направляют на получение лечения. Иностранцы и лица не имеющие гражданства, не имеющие направления Республиканского центра профилактики СПИДа МОЗ РА, но инфицированные ВИЧ, не могут быть госпитализированы на лечение. Между иностранными гражданами и лицами без гражданства, живущими с ВИЧ, и медицинским учреждением, организующим лечение, заключается соответствующее соглашение, в котором оговариваются права и обязанности сторон. Процесс лечения может начаться только при наличии такого договора.

8. Иностранные граждане и лица без гражданства, инфицированные ВИЧ, нарушившие требования настоящего порядка во время пребывания в Республике Армения с целью лечения, несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Армения».

Вышеуказанная процедура подтверждает также вид обязательства иностранных граждан и лиц без гражданства, прибывших в Республику Армения для лечения от ВИЧ. Согласно которому ВИЧ-инфицированный или его законный представитель обязаны осуществлять мероприятия/меры по предотвращению распространения ВИЧ, утвержденные уполномоченным государственным органом. Отмечается также, что нарушители закона, как физические лица, так и предприятия, учреждения, организации, несут ответственность в соответствии с законодательством РА. Также определяется: «В) Статья 1192 Уголовного кодекса РА, согласно которой совершение действий, приводящих к риску инфицирования ВИЧ других лиц, наказывается лишением свободы на срок до 5 лет. Заражение СПИДом человека, который знал о своей болезни, карается лишением свободы на срок до 8 лет».

Таким образом, проведенный анализ норм закона показывает, что мигранты с ВИЧ, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, имеют равные с гражданами РА права, свободы и обязанности в соответствии с законодательством Республики Армения, в том числе право об отсутствии дискриминации по любому признаку, в частности, из-за состояния здоровья или право на получение медицинской помощи и услуг.

Важно отметить, что законодательство Республики Армения не предусматривает обязательного обследования на ВИЧ-инфекцию как для вновь принимаемых на работу (для которых предусматривается обязательное первичное медицинское обследование при поступлении на работу), так и для уже работающих (которые должны проходить периодический медицинский осмотр).

В целом следует отметить, что законодательство Республики Армения о ВИЧ/СПИДе в сфере труда соответствует конвенциям и рекомендациям МОТ. Хотя законодательство о ВИЧ/СПИДе в сфере труда в целом соответствует требованиям международных инструментов, при практическом применении предлагаемой политики могут возникнуть некоторые проблемы или противоречия.

Так, видятся **проблемными** некоторые подзаконные положения, регулирующие меры по предотвращению распространения ВИЧ, которые, конечно, также применимы и к мигрантам, живущим с ВИЧ. Одним из таких положений является обязательство раскрытия ВИЧ-положитель-

ного статуса при обращении в медицинские учреждения для получения медицинской помощи и услуг, что противоречит принципам законности и соразмерности согласия.

Также **проблемным** является порядок въезда в Республику Армения иностранных граждан и лиц без гражданства, живущих с ВИЧ, для лечения, а также обязательства, определяемые данным порядком. Эта процедура становится бессмысленной по своему значению, поскольку согласно законодательству РА, иностранные граждане и лица без гражданства уже имеют равные права на получение медицинской помощи и услуг, так же, как и граждане РА. Лица без визы на лечение также могут приехать в Армению для лечения. Сложный процесс поиска и получения разрешения на лечение от различных государственных органов создает дополнительные препятствия для мигрантов, живущих с ВИЧ. Причем лечение в связи с ВИЧ предоставляется последним бесплатно, а предусмотренная договором мера уголовной ответственности в настоящее время не применяется. Вышеупомянутая статья о наказании в виде лишения свободы, предусмотренная уголовным законодательством, отменена; с 2022 г. предусмотрены поправки в Уголовный кодекс РА (см. Приложение 2.). Следовательно, существование и применение этого порядка не актуально.

Статья 13 Закона РА «О социальной помощи» определяет уход, предоставляемый в республике, и порядок его оказания. Статья 30 этого Закона гласит, что «... В оказании помощи, предусмотренной статьей 13, может быть отказано лицу, если он хронический алкоголик и/или наркоман, болен инфекцией, страдает заболеваниями, лечить которые можно только в специализированных медицинских учреждениях. Перечень заболеваний утвержден правительством РА»⁶.

Приложение № 3 к Постановлению Правительства РА № 1112-Н от 25.09.2015 г. определяет перечень заболеваний, являющихся основанием для отказа в оказании помощи пожилым людям и/или инвалидам. В список включены следующие заболевания: «5. Инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающей среды 6. Бактериальный туберкулез».⁷ Подробный перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающей среды, определен другим Постановлением Правительства РА № 1286-Н от 27.12.2001 г. Среди других заболеваний в список также вошли «2. Туберкулез (все формы),... 24. ВИЧ-инфекция»⁸. Получается, что одно решение указывает на инфек-

⁶ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=151210> (на армянском языке)

⁷ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=151134> (на армянском языке)

⁸ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=138554> (на армянском языке)

ционную форму туберкулеза, когда туберкулезная бактерия передается от больного здоровому человеку воздушным путем, а другое – указывает на все формы туберкулеза, т.е. даже на закрытую форму туберкулеза, когда человек получает соответствующее консервативное лечение в амбулаторных условиях. В результате этих противоречивых правовых регулирований возникает ситуация, когда человеку отказывают в медицинской помощи на том основании, что у него заразное заболевание, опасное для окружающей среды, хотя на самом деле человек может больше не быть заразным для этой среды в результате соответствующего лечения. Таким образом, указанная правовая норма носит **дискриминационный характер**, демонстрирует дифференцированный подход к группе лиц, исключительно обусловленный их статусом, и такой дифференцированный подход не имеет объективного и разумного обоснования. Это ведет к дискриминации и незаконному ограничению основных прав и свобод людей, живущих с ВИЧ, и, конечно же, мигрантов.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- *Пересмотреть приказ Министра здравоохранения РА №2187-А от 18.09.2014 о перечне обязательных мероприятий для предотвращения распространения ВИЧ, сняв обязательное требование раскрытия врачебной тайны.*
- *Признать недействительным решение Правительства РА №284 от 12.02.2001 «Об утверждении Порядка въезда в РА с целью лечения иностранных граждан и лиц без гражданства, зараженных вирусом иммунодефицита человека или болеющих синдромом приобретенного иммунодефицита».*
- *Принять всеобъемлющее антидискриминационное законодательство, включив «состояние здоровья» в список защищенных от дискриминации признаков.*
- *Пересмотреть правовые акты, содержащие дискриминационные нормы – существующие механизмы отказа в помощи лицам с ВИЧ в учреждениях по уходу.*

5

ПРАКТИКА ВЫЕЗДА И ВЪЕЗДА В АРМЕНИЮ МИГРАНТОВ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

5.1. Прибытие мигрантов, живущих с ВИЧ, в Армению и лечение

Согласно руководствам и политикам по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции иностранный мигрант, живущий с ВИЧ, по прибытии в Армению получает полный пакет услуг по лечению и мониторингу, бесплатно и наравне с гражданами РА – не мигрантами.

Осуществляется специальная программа по тестированию на ВИЧ, разработанная для мигрантов-граждан РА.

Профилактика ВИЧ/СПИДа, лечение ВИЧ-инфицированных и социальная защита финансируются из государственного бюджета в рамках государственных целевых программ, а также за счет других средств, не запрещенных законом.

В свете вышеизложенного представитель государственного уполномоченного органа положительно оценил опыт Армении. *«Это положительный опыт нашей страны, то, что мы предоставляем все для мигрантов, живущих с ВИЧ», — А. Арутюнян, руководительница группы координации программ Глобального фонда МОЗ РА, фрагмент интервью.*

Иностранцы обычно обращаются в Министерство здравоохранения, которое дает им разрешение на получение бесплатной помощи в связи с ВИЧ. Обычно этот процесс занимает одну неделю. В настоящее время ведутся обсуждения по облегчению процедуры.

«Порядок предоставления лечения иностранным гражданам (написание заявки, получение утверждения...) немного неясен и непонятен, если все равно будет получено разрешение. Не было ни одного случая, когда был получен отказ, зачем тогда это усложнять?», — К. Давтян, координатор программ Глобального фонда, фрагмент интервью.

Тем не менее, **результаты обследований на ВИЧ, проведенные в других странах, не принимаются Центром** — требуется повторное тестирование, которое может стать препятствием для стабильного лечения. Однако, в большинстве случаев, после 2-го посещения Центра процесс лечения начинается.

«К нам постоянно обращаются новые бенефициары, которые до сих пор не контактировали с организацией, и оказывается, что человек уже годами не принимает лечение, особенно из-за чрезвычайной ситуации, вызванной коронавирусом. Он не знает, что может сдать анонимный анализ.

Здесь есть врачи, которые об этом не сообщают, есть врачи, которые не принимают сделанные за границей анализы. В результате чего лечение здесь, в Армении, прекращается [временно]. Там, тот у кого есть такая возможность, кто проинформирован и знает, какое лекарство покупать, покупает и возвращается к лечению, но не сдает анализа на вирусную нагрузку, иммунитет. Человек продолжает прием терапии, но не знает, эффективна она или нет», — М. Мартиросян, социальная работница РМРЛ, фрагмент интервью.

Что касается осведомленности об услугах, предоставляемых в Армении, то о них можно узнать через неправительственные организации, работающие с ЛЖВ в странах исхода и прибытия, а также в медицинских организациях, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ, в Армении, МОЗ-е РА.

Миграционная служба заявила, что не регистрирует иностранных мигрантов, проживающих в Армении, и мигрантов, граждан РА, против них не принимаются никакие меры, отсутствуют стандарты, а вопросы, связанные с выездом в другую страну, прибытием в Армению для лечения или депортаций из-за ВИЧ-положительного статуса, выходят за рамки компетенции миграционной службы. Однако, как закреплено в Концепции государственного управления миграцией в Республике Армения, предусмотрены определенные действия для сезонных мигрантов и их семей по снижению негативного воздействия миграции, в том числе, с точки зрения уменьшения проблем со здоровьем, в частности снижения инфицирования ВИЧ среди сезонных трудовых мигрантов.

По словам представителя миграционной службы, структура работает с соискателями убежища, количество которых составляет порядка 200–250 человек в год. В соответствии с потребностями соискатели в основном обеспечиваются жильем, компенсацией арендной платы и питанием. Однако никаких конкретных действий по вопросам ВИЧ в отношении иностранных мигрантов, живущих с ВИЧ, в частности тестирование или другие медицинские услуги, не предпринимается. Последние имеют такое же право на получение медицинской помощи и услуг, как и граждане РА, в порядке, установленном законом об иностранцах и беженцах. В то же время подчеркивается, что Миграционная служба предоставляет социального работника, который при необходимости консультирует и направляет в соответствующие медицинские учреждения для получения медицинской помощи. Отмечается, что были случаи прибытия мигрантов, живущих с ВИЧ, но медицинские услуги не оказывались, поскольку это выходит за рамки их полномочий или компетенций. Представитель также указал на случай прибывших в Армению трансгендерных людей с ВИЧ, о которых журналисты запросили информацию, но Миграционная служба не предоставила ее, указав, что их личные данные носят секретный характер и публикации не подлежат.

Значительный и масштабный опыт работы с ВИЧ для Миграционной службы был реализован с гражданами РА, возвращающимися из миграции в 2019 году, но был прерван эпидемией COVID-19. *«Международная организация по миграции ООН, Центр по контролю и профилактике заболеваний МОЗ РА и Национальный Центр профилактики инфекционных заболеваний представили инициативы, одна из которых — это исследование распространенности ВИЧ среди трудовых мигрантов, а другая — что можно сделать с этими людьми. ... Была разработана и реализована следующая программа. Опыт показывает, что, когда вы предлагаете пройти тест на ВИЧ вернувшемуся из России трудовому мигранту, он, как правило, отказывается. Для того, чтобы протестировать этих людей, был предложен полный пакет бесплатного медицинского обследования. В такой пакет также входил тест на ВИЧ, и программа массово проводилась в больших регионах, где наблюдается большое количество трудовой миграции», — Н. Давтян, помощник руководителя Миграционной службы, фрагмент интервью.*

По словам представителя Миграционной службы, с 2022 года разрешение на работу будет выдаваться их структурой не только просителям убежища, но и всем иностранцам, в отличие от предыдущих процедур, когда люди обращались в Министерство труда и социальных дел РА, затем в Паспортный стол Полиции РА. Это означает, что для мигрантов, живущих с ВИЧ, временные, финансовые, территориальные, и другие социальные сложности, а также раскрытие личных данных и другие риски могут быть уменьшены в максимально возможной степени. Соответственно, можно отметить, что последнее представляет собой важную реформу процедур.

5.2. Выезд из Армении мигрантов-граждан РА, живущих с ВИЧ, и лечение за границей

По словам представителей Минздрава РА, **в отношении мигрантов-граждан РА, живущих с ВИЧ, в случае их выезда из Армении не проводится никаких специальных действий, предусмотренных законодательством РА.** Мигранты-граждане РА, живущие с ВИЧ, находящиеся в Европе или США, продолжают лечение по месту пребывания. Однако сложной остается ситуация с ЛЖВ-гражданами РА, проживающими в РФ и других постсоветских странах.

Эти люди проживают за пределами страны, но продолжают получать АРВ препараты из Армении через своих уполномоченных лиц. Сотрудники Центра советуют такому пациенту оформить доверенность на своих знакомых уполномоченных лиц для получения и передачи АРВ препаратов. Такая практика регулируется внутренними процедурами Центра, т.е. не предусмотрена законодательством РА, соответственно, не является обязательным требованием. По мнению респондентов, возможность **получения лекарств по доверенности является «хорошей практи-**

кой» Армении, так как в этом случае обеспечивается непрерывность и стабильность лечения граждан РА.

Более того, если человек уезжает из Армении на длительный срок, последний может предоставить справку/документ о том, как долго он будет находиться за рубежом, на основании чего Центр предоставляет соответствующий запас количества лекарств. *«Бывали случаи, когда пациенту приходилось отсутствовать в стране несколько месяцев. И пациент получил лекарства на 7–8 месяцев, столько сколько ему было нужно», — А. Манукян, юрист Центра, фрагмент интервью.*

Очень часто социальные работники и другие специалисты организаций, осуществляющих общественную деятельность в сфере ВИЧ (в частности, НПО «Реальный Мир, Реальные Люди») также выступают в качестве уполномоченных представителей. Кроме того, Центр требует посещать Армению и Центр не реже 1-го раза в год для мониторинга лечения АРВ терапией. В случае невозможности явки необходимые обследования (результаты) могут быть отправлены онлайн. Однако, если данное требование не выполняется, четких правил относительно прекращения или продолжения лечения нет.

Несмотря на имеющиеся в Армении возможности, некоторые эксперты говорят о возможных негативных последствиях миграции. В частности, ЛЖВ, оказывающиеся в чужой стране, сталкиваются с препятствиями в области обеспечения непрерывности АРВ лечения. *«20% людей перестали принимать лекарства в связи с миграцией. Вот почему государство должно выделить немного денег пациентам, чтобы они не уезжали на заработки за границу и продолжали лечение. Если вы мигрант, едущий на работу за границу, у вас уже есть проблемы с приверженностью лечению. Или, если вы бездомный и у вас нет регистрации, вы снова столкнетесь с этой проблемой», — фрагмент интервью с экспертом в рамках исследования «Оценка потребностей больных туберкулезом»⁹.*

«У нас больше всего наших граждан, которые едут в Россию. Одна из самых важных проблем, с которыми мы сталкиваемся при работе с нашими бенефициарами, — это проблема депортации, которая вызвана статусом ВИЧ. Иногда люди даже не подозревают или не понимают, что их депортировали. Например, человек получил подтверждение ВИЧ положительного статуса в одной из больниц РФ, а ему говорят, что не могут предоставить никакие услуги, и человеку нужно возвращаться в свою страну. Человек приезжает обратно в Армению, начинает лечиться здесь. Когда человек хочет вернуться обратно, в аэропорту выясняется, что его депортировали и поставили запрет на въезд, иногда даже пожизнен-

⁹ Исследование «Оценка потребностей больных туберкулезом», А.Алагулян (на армянском языке)

ный. Иногда человек знает, что у него депорт, но не знает на сколько лет. Получается, в России раскрывают ВИЧ положительный статус человека, депортируют, но даже не сообщают об этом и о том, на какой срок депортация», — М. Мартиросян, социальный работник РМРЛ, фрагмент интервью.

Кроме того, по словам социального работника, причины отказа от сдачи анализов в других странах трудовыми мигрантами с ВИЧ-гражданами РА связаны с отсутствием информации, недостатком финансовых ресурсов, поскольку большинство исследований в зарубежных странах недоступны бесплатно (особенно в России). Среди причин отказа можно назвать также опасения за конфиденциальность. Даже после сдачи анализов, люди часто не идут за результатами или повторными анализами, чтобы не раскрывать своей личности или ВИЧ статуса.

Хотя представитель Миграционной службы отметил, что случаев депортации вследствие ВИЧ-статуса не зарегистрировано, по словам социального работника РМРЛ, за последние 10 лет в организацию обратилось около 35 бенефициаров, которые были депортированы преимущественно из Российской Федерации. По словам социальной работницы, в случае депортации из России в документах о причине депортации не упоминается «ВИЧ статус». Предполагается, что это может быть связано с тем, что Российская Федерация не может оправдать депортацию перед международными организациями. В то же время интервьюеры отметили, что были депортированы сразу после обнаружения ВИЧ-инфекции, хотя в документах упоминается другая причина.

Следует отметить, что между неправительственными организациями РА и НПО Грузии, Беларуси, России, и особенно Украины существует тесное сотрудничество и взаимодействие, благодаря которому обеспечивается передача АРВ препаратов бенефициарам в этих странах. Существуют также случаи передачи АРВ препаратов в США.

Во время чрезвычайного положения возникли серьезные проблемы с обеспечением АРВ препаратами граждан РА, проживающих за рубежом. Однако многолетний опыт армянских неправительственных организаций позволил организовать поставки АРВ препаратов за рубеж даже в условиях форс-мажора. Представим успешный кейс организации с многолетним опытом работы в данной области. По сообщению сотрудников организации НПО «Реальный Мир, Реальные Люди» вследствие прекращения авиа и наземного сообщения возникли сложности с передачей АРВ препаратов за границу. В результате количество бенефициаров, для которых единственным вариантом передачи АРВ препаратов стала помощь НПО, увеличилось в несколько раз. Судоходные компании не перевозили лекарства, что усложнило работу. Некоторое время, благодаря сотрудничеству с водителями компаний грузовых перевозок, можно было доставлять

АРВ препараты бенефициарам, проживающим в Российской Федерации. Однако данная схема не была надежной, возникали проблемы со сроками доставки лекарств. Одновременно с этим продолжалась работа с государственными органами по устранению препятствий для обеспечения граждан РА АРВ препаратами за пределами страны; были направлены официальные письма-рекомендации в соответствующие органы.

В результате в действующие нормативные акты были внесены изменения в связи с запретом на экспорт лекарственных средств решением Коменданта РА №33-Н от 03.04.2020 г. После этих изменений появилась возможность легально передавать лекарства на платной основе, сотрудничая с транспортными компаниями. Часть платы за передачу лекарств была возмещена через программу «Уход и поддержка людей, живущих с ВИЧ». В некоторых случаях эти проблемы были решены путем обмена временными лекарствами между бенефициарами, проживающими за границей, а также через поддержку партнерских организаций за рубежом, в частности, через инициативу «ART help», запущенную «Евразийской женской сетью по СПИДу». Четверо граждан Узбекистана, проживающих в Украине, но не имеющих права на проживание, были прикреплены к лечению в стране проживания при поддержке партнерских организаций. В частности, благодаря РМРЛ в 2020 году 2983 раза были переданы АРВ препараты для 900 ЛЖВ, из них 743 раза для 273 человек, живущих за пределами Армении (Россия, Грузия, Украина, США, Турция, Польша, Узбекистан и др.).

В Российской Федерации из числа граждан Республики Армения бесплатное обследование и АРВ лечение предоставляется только беременным женщинам. По словам социальной работницы РМРЛ, людей даже на стадии СПИДа выводили из медицинского учреждения и рекомендовали вернуться в свою страну [Армению]. Однако были случаи, когда люди не могли вернуться в Армению для лечения по состоянию здоровья либо вследствие финансовых трудностей.

Таким образом, можно сделать вывод, что за рубежом де-факто обеспечение стабильного, непрерывного лечения АРВ препаратами трудовых мигрантов из РА в основном осуществляется неправительственными организациями. Последние не только оказывают поддержку равный-равному, но и обеспечивают социальную, психологическую и юридическую помощь, а также поддерживают постоянный контакт с бенефициарами в других странах, обеспечивая их лекарствами и информацией, сотрудничая с отраслевыми структурами, улучшая положение мигрантов за рубежом.

«Я, познакомившись с НПО «Реальный Мир, Реальные Люди», ...как будто более спокоен, что есть люди, которые мне помогают, дают силы бороться с болезнью. Я очень благодарен...», — бывший трудовой мигрант, гражданин РА и РФ, мужчина, 61 год, фрагмент, интервью.

5.3. Вызовы в области ВИЧ

5.3.1. ВИЧ и дискриминация

Распространенность ВИЧ/СПИДа в Армении вызывает тревогу. Число новых случаев растет с каждым годом. Однако проблема ВИЧ/СПИДа в Армении больше социальная, культурная и правовая, нежели только медицинская. В настоящее время ВИЧ-инфекция в Армении эффективно лечится, в стране функционирует специализированный медицинский центр, эффективность которого высоко оценивается специалистами. Однако в Армении очень высока стигма по отношению к ЛЖВ, нетерпимое, дискриминационное обращение и нарушение их прав. Такое положение приводит к тому, что люди избегают тестирования, диагностики и, в некоторых случаях, даже лечения.

Стигма и дискриминация в отношении ЛЖВ приводит к нарушению прав человека людей, живущих с ВИЧ, в том числе мигрантов. Им может быть отказано в доступе к медицинскому обслуживанию и помощи, образованию и/или работе. Часто работодатель отказывается нанять человека, живущего с ВИЧ, или, зная о ВИЧ-статусе сотрудника, увольняет его или ее. Более тревожным являются случаи отказа медработников предоставления медицинских услуг людям с ВИЧ только на основании диагноза. Люди, живущие с ВИЧ, вследствие стигмы и дискриминации, не получают поддержки, когда больше всего в ней нуждаются. Часто ЛЖВ вынуждены скрывать информацию о болезни и не обращаться за помощью, которая могла бы улучшить их качество жизни и продлить их жизнь. Об этом свидетельствуют работающие в сфере неправительственных организаций и правозащитники, отчеты государственных, общественных и международных структур. Так, данные масштабного исследования дискриминации людей, живущих с ВИЧ, ЛГБТ и ЛУИН в различных сферах общественной жизни, проведенного в 2018 г., свидетельствуют, что ЛЖВ в большей степени подвергаются дискриминации в медицинских учреждениях (76,2%), а также в семье (со стороны супругов и родственников супругов — 27,0%). Естественно, в этом случае мигранты становятся более уязвимыми, сталкиваются с препятствиями, которые создают дополнительные социальные трудности практически во всех сферах жизни. НПО, работающие в этой сфере (в частности, РМРЛ), зарегистрировали проявления дискриминаций в частных и семейных отношениях, случаи отказа в медицинской помощи и услугах, а также случаи неуважительного обращения, нарушения прав на неприкосновенность частной жизни, случаи дискриминации со стороны неправительственных организаций и других частных структур, в том числе непредоставление социальных услуг, увольнение и т.д.¹⁰

¹⁰ ДОКЛАД: ДИСКРИМИНАЦИЯ В ОТНОШЕНИИ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ, НПО «Реальный Мир, Реальные Люди», 2021 (на армянском языке)

5.3.2 Мигранты из РА за границей

Одной из основных проблем в борьбе с ВИЧ является то, что ключевой источник распространения в РА находится за рамками влияния политики Армении по противодействию ВИЧ/СПИДу. Сегодня большинство ВИЧ-инфицированных в Армении — это возвращающиеся из Российской Федерации трудовые мигранты и их жены.

Результаты исследований показывают низкий уровень полового воспитания среди мигрантов. Так, в данной среде широко распространено заблуждение, что, вступая в половые отношения с женщинами, не ведущими рискованного поведения, партнеры застрахованы. Отсюда видится острая необходимость в проведении информационных программ для мигрантов.

Минздрав РФ сообщает, что пройти тестирование на ВИЧ анонимно и бесплатно можно во всех медицинских учреждениях по месту жительства. Учитывая существующие неформальные барьеры для реализации прав, несомненно, важно понять, насколько реально эта возможность доступна для трудовых мигрантов. Также, важно принимать меры для повышения осведомленности мигрантов об этих возможностях. В настоящее время соглашение между Арменией и Россией по ВИЧ/СПИДу носит скорее контролирующий характер, нежели является реальной мерой по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и предлагает конкретное медицинское обслуживание. В частности, по словам одного из экспертов, после выявления у граждан Армении ВИЧ Россия отправляет эти данные в Армению без согласия самого человека.

В этой связи очень важно развитие и налаживание сотрудничества с российскими правозащитными организациями и организациями по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Это сотрудничество позволит работать с трудовыми мигрантами из Армении с точки зрения предоставления им информации, профилактических мер, лечения, ухода и поддержки, а также защиты их прав.

По словам представителя Миграционной службы, случаев депортации по причине ВИЧ официально не зарегистрировано, проблем среди стран ЕАЭС в основном нет. Определенные препятствия находятся преимущественно в России.

«Почему они боятся идти там (в России) на обследования и т.д.? Потому что это ведет к прямой депортации» А. Манукян, юрисконсульт центра, фрагмент интервью.

«В России есть люди, которые очень обеспокоены, [потому что] там был изменен какой-то закон, который распространяется на граждан Армении или, возможно, иностранных граждан, въезжающих в Россию, они должны пройти тестирование на ВИЧ. В случае положительного статуса будет депортация или ограничения. Бывали случаи, например человек находился

в процессе неотложного медицинского лечения, но не мог получить там должное лечение из-за финансовых средств. ... Там [в России] было очень сложно зарегистрироваться, приходилось въезжать и выезжать, нужно было сдавать анализы на ВИЧ, туберкулез, сифилис.

Перед тестированием на ВИЧ не было консультаций [в России]. ... Информация была предоставлена, но позже я понял, что мне дали неправильные советы. Мне сообщили, что лечение в России для иностранцев платное - около 20 тысяч долларов в год, мне посоветовали приехать на лечение в Армению», — бывший трудовой мигрант, гражданин РА, мужчина, 45 лет, фрагмент интервью.

С другой стороны, следует отметить, что Евразийская экономическая комиссия (ЕАЭК) подготовила и представила странам-членам Евразийского экономического союза (ЕАЭС) проект предложения «Развитие сотрудничества между государствами-членами ЕАЭС в борьбе с социально опасными заболеваниями и ВИЧ». Для обсуждения проекта со странами-членами ЕАЭС создана рабочая группа, в которую также входят представители Минздрава РА.

По инициативе ЕАЭК был проведен ряд встреч рабочей группы для обсуждения социально опасных заболеваний и ВИЧ. В частности: профилактики и лечения ВИЧ, совместных научных исследований, а также вопросы, связанные с организацией лечения гражданам государств-членов и членов их семей во время их пребывания или проживания в стране работы.

Армянская сторона предлагает продолжить обсуждение возможности внедрения механизмов оказания плановой медицинской помощи лицам, работающим на территории государств-членов, членам их семей, если ВИЧ был обнаружен во время нахождения в стране работы, при содействии страны постоянного проживания.

В этой связи, по словам представителя МОЗ РА, в рамках деятельности рабочей группы Армения и Кыргызстан изъявили свое несогласие с государственной позицией РФ о депортации лиц, у которых обнаружен ВИЧ, отметив, что необходимо принять меры для обеспечения планового лечения, которое должно осуществляется не только за счет страны пребывания, но и из ресурсов страны, из которой человек прибывает.

«Политика, проводимая странами ЕАЭС, создает большую проблему для людей, живущих с ВИЧ, поскольку пациенты боятся пройти обследование в других странах из-за риска депортации. Нам нужно найти консенсусное решение, иначе мы можем просто потерять их в какой-то момент. Страх настолько велик, что они даже не хотят получать лекарства из Армении, чтобы они вдруг не были ассоциированы как-то с ВИЧ». К. Давтян, координатор программ Глобального фонда, фрагмент интервью.

«Большое количество наших бенефициаров, которые прожили свою жизнь в России, имеют ...социальные и психологические трудности. Бывают случаи разделения семьи. Например, жена и дети граждане РФ, работают и живут там, а мужа депортировали. Хотя наши юристы их консультируют, и, если члены вашей семьи являются гражданами этой страны, вы можете подать заявление на гражданство, но это тоже длительный процесс. На данный момент у нас есть случаи, когда семья была разлучена более 2-х лет. Там родился ребенок, но мужчина его еще даже не видел, потому что его депортировали по причине ВИЧ статуса», — М. Мартиросян, социальная работница РМРЛ, фрагмент интервью.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- *Продолжать реализацию программ тестирования на ВИЧ среди трудовых мигрантов-граждан РА, расширяя их масштабы по всей Армении, и регулярно проводить информационно-просветительские мероприятия в регионах с высоким уровнем трудовой миграции.*
- *Улучшить доступ к АРВ терапии для иностранных мигрантов, живущих с ВИЧ, путем упрощения процедур тестирования на ВИЧ.*
- *Регулярно проводить информационные кампании для повышения осведомленности о медицинских услугах, связанных с ВИЧ, среди иностранных мигрантов, прибывающих в Армению.*
- *Наладить сеть сотрудничества с национальными, международными, государственными и общественными структурами и организациями для обеспечения устойчивости и приверженности лечению ВИЧ-инфекции среди мигрантов-граждан РА, живущих с ВИЧ. Предоставлять или передавать соответствующие лекарства по мере необходимости (особенно в случае форс-мажорных обстоятельств).*
- *Продолжить организацию и проведение тренингов по ВИЧ/СПИДу, защите прав человека и повышению осведомленности.*
- *Посредством СМИ осуществлять подготовку и трансляцию телерепортажей относительно ВИЧ, толерантности и не дискриминации.*
- *Принять меры по защите прав мигрантов-граждан РА, живущих с ВИЧ в России, а также по предотвращению случаев незаконной депортации и по обеспечению доступа к АРВ лечению, в частности, заключить меморандум с органами здравоохранения Российской Федерации о взаимном эпидемиологическом контроле и лечении граждан Армении, проживающих на территории России, с целью их законного пребывания в стране и возможности получать услуги в связи с ВИЧ-инфекцией при поддержке и за счет Республики Армения.*
- *Укрепить сотрудничество между Арменией и Россией в сфере противодействия ВИЧ/СПИДу и медицинской помощи путем привлечения неправительственных организаций, работающих в данной сфере.*

6

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ МИГРАНТОВ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

6.1. Государственное финансирование

Согласно информации, предоставленной Министерством здравоохранения РА, в госбюджете предусмотрено около 260 000 000 драмов (~533 тыс. долларов США) в год на оказание медицинских услуг людям, живущим с ВИЧ, в том числе мигрантам.

В представленной МОЗ информации говорится, что в государственном бюджете нет отдельной бюджетной строки или суммы, выделенной конкретно для мигрантов, живущих с ВИЧ. Тем не менее, согласно Приложению 2 Целевой Программы, утверждённой протокольным решением правительства РА №25 от 15 июля 2017 г. такие строки есть. Согласно Части 1, пункта «Д» перечня первоочередных мероприятий Стратегии Государственной целевой программы профилактики ВИЧ/СПИДа — «Снижение передачи ВИЧ среди наиболее уязвимых групп», предусматривает необходимые меры для мигрантов, а также их финансирование. В частности, при предоставлении комплексного пакета медицинских услуг для реализации программ профилактики ВИЧ среди трудовых мигрантов, членов их семей и потенциальных мигрантов предусмотрено, что источником финансирования будут другие источники, не запрещенные законодательством РА, и размер необходимых средств установлен в размере 1 987 500 драмов (~4060 долларов). Тем не менее, для развития сотрудничества с принимающими странами, предусмотренного в пункте (Ф) той же Стратегии, для предоставления консультирования и анонимного тестирования на ВИЧ при необходимости обеспечение доступа к лечению АРВ препаратами и его непрерывности, определено, что дополнительное финансирование не нужно.

Однако существует риск того, что финансирование услуг здравоохранения для людей, живущих с ВИЧ, может быть ограничено. *«Государство взяло на себя 60% расходов, но после эпидемии COVID-19 мы не уверены, что оно сможет их в какой-то мере покрыть», — К. Давтян, координатор программ Глобального фонда, фрагмент интервью.*

6.2. Финансирование из международных источников

Средства Глобального Фонда предоставляются из международных источников для поддержки Государственной целевой программы по ВИЧ/СПИДу, что **эквивалентно примерно 1,5 миллионам долларов США в год**. Из этих средств выделяется около 50 тыс. долларов США в год для повышения осведомленности и тестирования на ВИЧ городских мигрантов и их партнеров из регионов Армении.

Проекты Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЕЙДС) почти полностью (**более 450 тыс. долларов в год**) направлены на работу по профилактике и тестированию на ВИЧ среди трудовых мигрантов и их партнеров, как в медицинских учреждениях Еревана, так и в региональных и областных поликлиниках, а также для оказания медицинских услуг сельским трудовым мигрантам через мобильные бригады и мобильные клиники.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- *Обеспечить предоставление всех медицинских услуг, связанных с ВИЧ, за счет государства, включая закупку лекарств.*
- *Разработать эффективный механизм для организации процесса закупки лекарств и создать инструментарий общественного мониторинга для оценки реализации процесса.*

7

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИСТОЧНИКИ

- *Ответы на официальные запросы информации Министерства Здравоохранения РА, Глобального Фонда, «Национальный центр инфекционных заболеваний» МОЗ РА, Миграционной службы Министерства территориального управления и Инфраструктуры РА. Запросы были отправлены 23.07.2021.*
- *Закон РА «О профилактике заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека»*
- *Закон РА «Об иностранцах»*
- *Закон РА «О беженцах и убежищах»*
- *Протокольное решение №25 Правительства Армении от 15.06.2017 «Об утверждении Государственной целевой программы по профилактике ВИЧ/СПИДа в Республике Армения на 2017–2021 годы, а также перечня первоочередных мероприятий»*
- *Постановление Правительства РА №801-Л от 20.05.2021 «Об утверждении Концепции государственного управления миграцией Республики Армения и План действий»*
- *Приказ №2178-А от 18.09.2014 Министра Здравоохранения РА «О списке мероприятий по предотвращению распространения ВИЧ»*
- *Национальная стратегия противодействия ВИЧ/СПИДу в трудовой сфере*
- *Исследование «Вызовы для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом в Армении и политический ответ», Ереван, 2017, А. Погосян*
- *Отчет об исследовании дискриминации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, ЛГБТ и ЛУИН в различных сферах общественной жизни. Ереван, 2018, Национальный консорциум по противодействию ВИЧ*

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

Сфера ВИЧ в РА в основном регулируется следующими правовыми актами и стандартами:

- Закон РА №С0-103 от 03.02.1997 «О профилактике заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека»¹¹
- Постановление №573 Правительства РА от 11.12.1997 «Об утверждении перечня неразрешенных работ для лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека»¹²
- Постановление №284 от 12.04.2001 «Об утверждении Порядка въезда в РА с целью лечения иностранных граждан и лиц без гражданства, зараженных вирусом иммунодефицита человека или болеющих синдромом приобретенного иммунодефицита»¹³
- Протокольное решение №25 от 15.06.2017 «Об утверждении Государственной целевой программы по профилактике ВИЧ/СПИДа в Республике Армения на 2017–2021 годы, а также перечня первоочередных мероприятий»¹⁴
- Приказ №75-Н Министра здравоохранения РА от 22.11.13 «Об утверждении критериев организации профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа в рамках предоставления гарантированной государством бесплатной медицинской помощи и услуг»¹⁵
- Приказ №2429-А Министра здравоохранения РА от 07.08.2017 /недоступно/
- Приказ №198-Л Министра здравоохранения РА от 22.01.2020 /недоступно/,
• а также следующие правовые акты¹⁶, которые являются медицинскими стандартами и клиническими руководствами:
 - ◆ Руководство по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией (№673-А от 15.03.2018)¹⁷
 - ◆ Клинические протоколы по лечению и профилактике ВИЧ-инфекции антиретровирусными препаратами (№3225-А от 8.11.2017)¹⁸

¹¹ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=120793> (на армянском языке)

¹² <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=6368> (на армянском языке)

¹³ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=69649> (на армянском языке)

¹⁴ 1-ая часть, 2-ая часть. (на армянском языке)

¹⁵ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=98727> (на армянском языке)

¹⁶ <https://www.moh.am/#1/1078> (на армянском языке)

¹⁷ <https://www.moh.am/uploads/HIV%20Surveillance%20Protocol.pdf> (на армянском языке)

¹⁸ [https://www.moh.am/uploads/Draft_ART%20GUIDE_24%2007%2017%20\(2\).pdf](https://www.moh.am/uploads/Draft_ART%20GUIDE_24%2007%2017%20(2).pdf) (на армянском языке)

- О внесении изменений в приказы №2429-А и №3225-А от 07.08.2017 Министра здравоохранения РА (№3904-А от 25.12.2019)¹⁹

◆ Клиническое руководство по исследованиям, консультациям и лабораторной диагностике ВИЧ-инфекции (№2412-А от 04.08.2017)²⁰

◆ Об утверждении протоколов по «Осуществлению консультирования и тестирования, направленного на выявление ВИЧ инфекции в медицинских организациях», «Забор, обработка, хранение и транспортировка крови для тестирования на ВИЧ», «проведение обследований на ВИЧ», «Проведение обследований и консультирование беременных женщин по вопросам ВИЧ» (№2931-А от 12.11.2017)²¹

- Протокол по консультированию и тестированию, направленного на выявление ВИЧ инфекции в медицинских организациях²²

- Протокол по забору, обработке, хранению и транспортировке крови для тестирования на ВИЧ²³

- Протокол по обследованию/тестированию на ВИЧ²⁴

- Протокол по проведению обследований и консультирование беременных женщин по вопросам ВИЧ²⁵

◆ Об утверждении протоколов «Ведение ВИЧ-инфицированных пациентов с дыхательной недостаточностью», «Ведение ВИЧ-инфицированных пациентов с подозрением на поражение центральной нервной системы», «Организация аборта у беременных с ВИЧ-инфекцией». (№2930-А от 12.10.2017)²⁶

- Протокол по Ведению ВИЧ-инфицированных пациентов с дыхательной недостаточностью²⁷

- Протокол по Ведению ВИЧ-инфицированных пациентов с подозрением на поражение центральной нервной системы²⁸

- Протокол по Организации аборта у беременных с ВИЧ-инфекцией²⁹

¹⁹ <https://www.moh.am/uploads/3904.pdf> (на армянском языке)

²⁰ https://www.moh.am/uploads/HTS%20Guide_28%2007%2017.pdf (на армянском языке)

²¹ <https://www.moh.am/uploads/2931.pdf> (на армянском языке)

²² https://www.moh.am/uploads/2931Havelvats_1.pdf (на армянском языке)

²³ https://www.moh.am/uploads/2931Havelvats_2.pdf (на армянском языке)

²⁴ https://www.moh.am/uploads/2931Havelvats_3.pdf (на армянском языке)

²⁵ https://www.moh.am/uploads/2931Havelvats_4.pdf (на армянском языке)

²⁶ <https://www.moh.am/uploads/2930.pdf> (на армянском языке)

²⁷ https://www.moh.am/uploads/2930Havelvats1_02%2010%2017.pdf (на армянском языке)

²⁸ https://www.moh.am/uploads/2930Havelvats2_02%2010%2017.pdf (на армянском языке)

²⁹ https://www.moh.am/uploads/2930Havelvats3_02%2010%2017.pdf (на армянском языке)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

В новом Уголовном кодексе РА (Закон № НЗ-199-Н), который был принят 5 мая 2021 года, но еще не вступил в силу, предусмотрена уголовная ответственность по двум статьям - 177 и 178. А **Статья 123 действующего УК РА** предусматривает уголовную ответственность за заражение человека вирусом иммунодефицита человека. В частности, статья предусматривает.

1. *Выявление очевидного риска заражения другого человека вирусом иммунодефицита человека:*

наказываются штрафом от ста до двухсот пятидесяти минимальных размеров оплаты труда, либо лишением свободы на срок до двух месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

2. *Умышленное или уверенное заражение другого человека вирусом иммунодефицита человека лицом, знавшим, что он болен этим заболеванием: наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.*

3. *Деяния, предусмотренные частью второй настоящей статьи, совершенные:*

1) в отношении двух и более лиц;

2) к несовершеннолетнему;

3) в отношении явно беременной женщины:

наказывается лишением свободы на срок от трех до восьми лет.³⁰

Статья 177. Новый УК РА, Заражение человека вирусом иммунодефицита человека.

1. *Заражение другого человека вирусом иммунодефицита человека наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.*

2. *Деяния, предусмотренные частью 1 настоящей статьи, совершенные:*

1) к беременной женщине;

2) к беспомощному или:

3) к несовершеннолетнему:

наказывается лишением свободы на срок от четырех до восьми лет.

³⁰ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=153069> (на армянском языке)

Статья 178. Новый УК РА, Неосторожное заражение человека вирусом иммунодефицита человека.

1. Намеренное заражение другого человека вирусом иммунодефицита человека наказывается лишением свободы на срок до трех лет.

2. Деяния, предусмотренные частью 1 настоящей статьи, совершенные:

1) к беременной женщине;

2) беспомощный или

3) к несовершеннолетнему:

наказывается лишением свободы на срок от двух до пяти лет.³¹

³¹ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=153080> (на армянском языке)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

Правительственные, неправительственные и международные организации/ партнеры и их проекты или основные направления и цели деятельности, связанные с вопросами здоровья мигрантов

N	Организация	Проект/Цель/Направление
1	“АРМЯНСКИЙ КАРИТАС” благотворительная общественная организация	СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ. МИГРАЦИЯ И ИНТЕГРАЦИЯ Цель: разработать и реформировать миграционную политику и опыт в Армении. Результат (по эмиграции). Безопасная миграция осуществляется за счет расширения прав и возможностей потенциальных мигрантов и совершенствования миграционной политики. Результат (по иммиграции). Вернувшиеся и беженцы получают устойчивую (реинтеграционную) поддержку интеграции.
2	“МИССИЯ АРМЕНИЯ” благотворительная общественная организация	Помощь лицам без документов, проживающим в Армении и рискующим потерять гражданство, в том числе нелегальным мигрантам.
3	МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ КРАСНОГО КРЕСТА (ICRC),	В рамках своих уставных полномочий
4	УПРАВЛЕНИЕ ВЕРХОВНОГО КОМИССАРА ООН ПО ДЕЛАМ БЕЖЕНЦЕВ (UNHCR),	В рамках своих уставных полномочий
5	МИГРАЦИОННАЯ СЛУЖБА Министерства Территориального управления и Инфраструктур РА	В рамках своих уставных полномочий
6	МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РА	В рамках своих уставных полномочий
7	НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЗАО МЗ РА	В рамках своих уставных полномочий