



Обучение, поддержка и защита обучающихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Методическое пособие

**Рекомендации по реализации
Политики в отношении ВИЧ-инфекции
в системе образования
Российской Федерации**

Под редакцией Т.Ю. Райфшнайдер, Н.В.Зайцевой

Материалы подготовлены при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве по Азербайджану, Армении, Беларуси, Республике Молдова и Российской Федерации и ФГБНУ «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи»

Методическое пособие адресовано руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования, руководителям и работникам образовательных учреждений. Пособие содержит необходимую информацию по реализации мер, направленных на создание условий для воспитания и обучения детей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, а также защиты от дискриминации, соблюдения их прав и создания в образовательных учреждениях доброжелательной обстановки и безопасной среды.

Бюро ЮНЕСКО в Москве по Азербайджану, Армении, Беларуси, Республике Молдова и Российской Федерации
© ФГБНУ «ЦПВиСППДМ»

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Основные принципы профилактической деятельности	6
Организационно-управленческие меры по соблюдению и защите прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции	8
• Нормативное регулирование профилактической деятельности	8
• Соблюдение права на образование, выбор формы обучения и права на труд. Недопустимость исключения или увольнения	10
• Недопустимость обязательного тестирования на ВИЧ при приеме на учебу и работу, при периодических осмотрах. Соблюдение конфиденциальности	11
• Действия руководителей и сотрудников образовательных учреждений при разглашении сведений о ВИЧ-статусе обучающегося или сотрудника	13
• Интеграция обучающихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду, создание условий для их успешного развития, обучения и сохранения здоровья	14
• Оказание психологической помощи и предоставление социальной защиты обучающимся и работникам системы образования, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией	16
Универсальные меры предосторожности в образовательном учреждении	17
• Универсальные меры предосторожности	17
• Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности	18
Организация профилактики ВИЧ-инфекции в образовательных учреждениях, подготовка к данной деятельности работников образования	22
Заключение	28
Терминологический словарь	29
Рекомендуемая литература и другие источники	35

ВВЕДЕНИЕ

С каждым годом в Российской Федерации увеличивается количество людей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), в том числе детей. По данным Росстата в I полугодии 2012г. зарегистрировано 9881 человек с **болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека**, и 18617 человек - с **бессимптомным инфекционным статусом, вызванным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)**, в том числе детей в возрасте 0-17 лет - соответственно 205 человек и 194 человека¹.

В настоящее время в системе образования работают, учатся и воспитываются тысячи взрослых, подростков и детей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции². Несмотря на существующую нормативно-правовую базу о недопущении любых проявлений дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), ВИЧ-положительные люди нередко сталкиваются с проявлением стигмы, негативным отношением, проявлением инициатив, направленных на исключение их из коллективов работающих или обучающихся. Особенно страдают ВИЧ-положительные дети, которые сталкиваются с проблемами получения образования, полноценного социально-педагогического и психологического сопровождения, возможностей для нормального развития и успешной социализации.

Поступление ребенка с ВИЧ-инфекцией в образовательное учреждение, как правило, вызывает неадекватную реакцию руководителей и педагогов, а также родительской общественности. Сегодня для многих детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции (инфицированных ВИЧ или не инфицированных, но родившихся у ВИЧ-положительных родителей), посещение детского сада или школы весьма затруднительно из-за страха и предубеждения воспитателей, учителей, родителей других детей.

Данные материалы призваны оказать практическую помощь руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования, руководителям и работникам образовательных учреждений в решении вопросов, связанных с пребыванием в них обучающихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, а также в организации профилактического образования в целях предотвращения дальнейшего развития эпидемии. Пособие содержит необходимую информацию по реализации мер, направленных на создание условий для воспитания и обучения детей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, а также защиты от дискриминации, соблюдения их прав и создания в образовательных учреждениях доброжелательной обстановки и безопасной среды.

¹ Заболеваемость январь-июль 2012 года / сайт Федеральной службы государственной статистики РФ http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/publishing/catalog/periodicals/doc_1140086922125

² **Люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ)**: это люди, инфицированные ВИЧ. В немедицинской среде вместо термина «ВИЧ-инфицированный» как более корректные используются выражения «человек, живущий с ВИЧ», «ВИЧ-положительный человек» или «ВИЧ-позитивный человек»; **Люди, затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции**: ближайшее окружение людей, живущих с ВИЧ, – их дети, родители, братья, сестры, супруги и т.д.; например, неинфицированные дети, родившиеся у родителей, живущих с ВИЧ (Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции: Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л.А.Глазырина, А.И.Загайнова, Т.А.Епоян/ Под ред. А.И.Загайновой. - М., 2011. – 56 с.)

Методическое пособие подготовлено с учетом законодательства Российской Федерации на основе Практических рекомендаций по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии; международных конвенций, деклараций, рекомендаций и других документов Объединенной программы по ВИЧ/СПИДу ООН (ЮНЭЙДС), Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Международной организации труда (МОТ), Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Системе образования отводится особая и значительная роль в противодействии распространению эпидемии ВИЧ и преодолении ее негативных последствий, а также в поддержке людей, которых она непосредственно затронула. Образование как процесс обучения и воспитания является важным и эффективным инструментом профилактики ВИЧ-инфекции. Образование способствует накоплению знаний, развитию навыков и формированию мотивации, необходимых для отказа от моделей поведения, сопряженных с риском для здоровья и благополучия. Кроме того, система образования – это место пребывания, учебы и работы тысяч детей и взрослых. В условиях непрекращающейся эпидемии ВИЧ-инфекции деятельность системы образования должна быть организована с учетом необходимости защиты прав людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, и создания безопасной и благоприятной среды для воспитания, обучения и работы всех учащихся и сотрудников. В этой деятельности руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования, руководители и работники образовательных учреждений должны исходить из следующих принципов, изложенных в основополагающих международных документах в области прав человека и ВИЧ-инфекции³:

- **принцип признания ВИЧ и СПИДа вопросом, затрагивающим систему образования** - признание и осознание руководителями и сотрудниками того факта, что в любом образовательном учреждении могут находиться, учиться или работать люди, имеющие ВИЧ-инфекцию, или их ближайшее окружение;
- **принцип соблюдения прав человека и недопущения дискриминации** - международные нормы в области прав человека признают равные права и обязанности для всех людей независимо от их ВИЧ-статуса, на этом же принципе основаны российские нормативные акты;
- **принцип соблюдения гендерного равенства** - работа по духовно-нравственному развитию, воспитанию толерантности, социализации обучающихся и их профилактическому образованию должна быть гендерно ориентированной, направленной на предотвращение гендерного насилия и преодоление стереотипов, усугубляющих гендерное неравенство;
- **принцип универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке** - все обучающиеся и сотрудники образовательного учреждения должны иметь равный доступ к информации и профилактике ВИЧ, лечению, уходу, защите прав и поддержке людей, живущих с ВИЧ;

³ Всеобщая декларация прав человека, Конвенция о правах ребенка, Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования, Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека, Дакарские рамки действий, Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда», Рекомендация 200 МОТ о ВИЧ/СПИДе и сфере труда, Политика по ВИЧ и СПИДу на рабочем месте в сфере образования в странах Карибского бассейна и др.

- **принцип создания безопасной и поддерживающей среды по месту учебы и работы** – реализация комплекса мер, включающего: доведение информации до всех обучающихся и работников образовательного учреждения об **универсальных мерах предосторожности** и их соблюдение при любых контактах с кровью или биологическими жидкостями, содержащими видимые примеси крови; создание условий и требование уважительного отношения обучающихся и сотрудников друг к другу, **недопущение** любых проявлений насилия и **дискриминации** по какому-либо признаку, в том числе в отношении лиц, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции; внимательное отношение к здоровью обучающихся и работников, в том числе живущих с ВИЧ, **изменение условий и режима** учебы или работы при ухудшении состояния здоровья в соответствии с рекомендациями лечащего врача и заключением медико-социальной экспертизы;
- **принцип соблюдения конфиденциальности** - руководители образовательных учреждений несут моральную, административную, а в некоторых случаях и уголовную ответственность, за соблюдение конфиденциальности в отношении информации о состоянии здоровья (фактах обращения за медицинской помощью, перенесенных острых и хронических заболеваниях, получаемом лечении и др.) сотрудников, учащихся и их ближайшего окружения.

ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ МЕРЫ ПО СОБЛЮДЕНИЮ И ЗАЩИТЕ ПРАВ УЧАЩИХСЯ И СОТРУДНИКОВ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ ИЛИ ЗАТРОНУТЫХ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Нормативное регулирование профилактической деятельности

Россия наравне с мировым опытом придерживается основных положений о ВИЧ-инфекции. Заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека, внесено как в перечень социально значимых заболеваний, так и в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Правовое регулирование вопросов, связанных с профилактикой, лечением и обеспечением прав ВИЧ-инфицированных граждан, осуществляет Федеральный закон N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», подписанный Президентом России 30 марта 1995 года⁴. В этом законе значительный акцент, по сравнению с ранее действовавшими законодательными актами, сделан на превентивной направленности государственной политики.

Вышеназванный закон содержит широкий круг гарантий, обеспечивающих права людей, живущих с ВИЧ, и направленных на профилактику распространения ВИЧ-инфекции. В отношении профилактики ВИЧ-инфекции государством гарантируются (ст. 4):

- регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции;
- эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации;
- производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также контроль за безопасностью медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;
- развитие научных исследований по проблемам ВИЧ-инфекции;
- включение в учебные программы образовательных учреждений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию;

⁴ С изменениями и дополнениями (Федеральный закон от 18 июля 2011 г. N 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам осуществления государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»; Федеральный закон от 27 июля 2010 г. N 203-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»; Федеральный закон от 23 июля 2008 г. N 160-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием осуществления полномочий Правительства Российской Федерации»; Федеральный закон от 18 октября 2007 г. N 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»).

- подготовка специалистов для реализации мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;
- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

В «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 г.», утвержденной Указом Президента РФ N 537 от 12 мая 2009 г., распространение ВИЧ-инфекции признано в числе угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации.

Указом от 09.06.2010 N 690 Президент РФ Д.А. Медведев утвердил Стратегию государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, в которой «современная наркоситуация в Российской Федерации характеризуется расширением масштабов незаконного оборота и немедицинского потребления высококонцентрированных наркотиков, [...] а также их влиянием на распространение ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, что представляет серьезную угрозу безопасности государства, экономике страны и здоровью ее населения»⁵. В Стратегии указано, что на фоне недостаточно эффективно организованной профилактической деятельности, медицинской помощи и медико-социальной реабилитации больных наркоманией, а также недостаточного использования потенциала общественных объединений, необходимо принятие комплексных и сбалансированных мер.

Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний на общегосударственном уровне решаются федеральными органами исполнительной власти в пределах их полномочий, а также в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и подпрограммы «Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (антиВИЧ/СПИД)» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2011 годы)».

Основные положения рекомендаций, представленных в данном методическом пособии, могут быть внесены в локальные акты учреждений системы образования (например, устав, приказ директора, совместное соглашение педагогического, ученического советов и родительского комитета и т.д.), определяющих его политику и деятельность в отношении обучающихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Данные документы могут регулировать процессы информирования обучающихся, их родителей и сотрудников ОУ о ВИЧ-инфекции и ее профилактике, реализации прав обучающихся и сотрудников ОУ, живущих с ВИЧ, определять меру ответственности руководителей за соблюдение действующего законодательства и обеспечение в образовательных учреждениях универсальных мер предосторожности относительно инфекций, передающихся через кровь (ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С и др.).

⁵ Указ Президента РФ от 09.06.2010 N 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» - [электронный ресурс] - <http://graph-kremlin.consultant.ru/page.aspx?1:1285491>

Соблюдение права на образование, выбор формы обучения и права на труд. Недопустимость исключения или увольнения

Право каждого гражданина РФ на образование закреплено в статье 43 Конституции Российской Федерации. Гарантируются общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях и на предприятиях.

Статьей 5 Закона Российской Федерации от 10 июля 1992 г. N 3266-1 (ред. от 18.07.2011) «Об образовании» предусмотрены общедоступность и бесплатность образования. Статьей 3 проекта Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» (2012 г.) закреплены основные принципы государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования, в числе которых – обеспечение права каждого на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования.

В Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы⁶ говорится, что в Российской Федерации должна быть сформирована система, обеспечивающая реагирование на нарушение прав каждого ребенка без какой-либо дискриминации.

Согласно статье 5 Федерального закона от 30 марта 1995 года N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» в редакции от 18.07.2011 г. ВИЧ-инфицированные граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации. В соответствии со статьей 17 того же Федерального закона не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции.

В соответствии с действующим законодательством ребенок, подросток или взрослый, живущий с ВИЧ, может быть принят в любое учреждение системы образования на общих основаниях, поскольку не представляет опасности для окружающих в плане инфицирования ВИЧ при повседневном общении, совместном обучении или работе, занятиях спортом и другими видами деятельности. Наличие ВИЧ-инфекции у ребенка, взрослого или их ближайших родственников (в случае с детьми – их родителей или законных представителей) не может служить основанием для отказа в приеме в дошкольное, общеобразовательное учреждение, учреждение начального, среднего или высшего профессионального образования, учреждение дополнительного или послевузовского профессионального образования, равно как и исключения из него. Дети и подростки, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции и оставшиеся без попечения родителей, определяются в интернатное учреждение (дом ребенка, детский дом) также на общих основаниях. В интернатном учреждении они должны быть определены в свою возрастную группу, проживать и воспитываться вместе с остальными детьми.

Дети, живущие с ВИЧ, могут быть усыновлены, взяты на воспитание в опеку или патронатную семью. Наличие ВИЧ-инфекции у ребенка или подростка, оставшегося без попечения родителей, не может служить основанием для отказа в его семейном жизнеустройстве.

⁶ Утверждена Указом Президента Российской Федерации № 761 от 1 июня 2012 года.

Выбор образовательного учреждения для детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, осуществляют их родители (законные представители) или сам подросток при достижении им определенного (как правило, 15-летнего) возраста.

Российское законодательство не ограничивает права подростков и молодых людей, живущих с ВИЧ, на получение профессионального образования в любом учреждении системы образования. Прием в учреждения профессионального образования осуществляется на основании требований к состоянию здоровья к определенным профессиям и видам деятельности. Соответственно, для людей, живущих с ВИЧ, могут существовать ограничения на обучение некоторым профессиям, в частности, военным специальностям.

Согласно Своду практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»⁷, наличие у работника ВИЧ-инфекции не является основанием для прекращения трудовых отношений. Запрещено увольнение с работы людей, живущих с ВИЧ, на основании наличия у них ВИЧ-инфекции.

Работники системы образования, живущие с ВИЧ (как и другие люди, живущие с ВИЧ), при своевременно начатом лечении могут оставаться трудоспособными в течение многих лет и сохранять вполне удовлетворительное состояние здоровья, позволяющее им долгое время выполнять свои трудовые обязанности.

Работники системы образования, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, имеют право выполнять доступную и подходящую для них работу, не противопоказанную им по состоянию здоровья, а также иметь возможность наравне с другими сотрудниками занимать должности в соответствии со своей квалификацией и опытом работы.

В случае если состояние здоровья сотрудника, живущего с ВИЧ, ухудшается, и он уже не может в полной мере исполнять свои служебные обязанности, администрация учреждения системы образования в соответствии с действующим законодательством и на основании рекомендаций лечащего врача и медико-социальной экспертизы должна принять меры по изменению условий его труда и характера выполняемой работы (предоставить дополнительные перерывы на отдых и дополнительные отпуска, неполный рабочий день или гибкий график работы, а также возможность проходить обследования и получать лечение в рабочее время и др.).

Недопустимость обязательного тестирования на ВИЧ при приеме на учебу и работу, при периодических осмотрах. Соблюдения конфиденциальности

В соответствии с российским законодательством в медицинских документах людей, поступающих на обучение или работу в учреждения системы образования не должны указываться сведения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции⁸ (за исключением случаев требований по состоянию здоровья при определенной деятельности, профессии). Учреждение любого типа, вида и уровня образования⁹ не имеет

⁷ Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда», п. 4.8.

⁸ Согласно Приказу Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н работники системы образования не входят в контингент, подлежащий обязательному тестированию на ВИЧ.

⁹ За исключением образовательных учреждений профессионального обучения, где проводится подготовка по специальностям, допуск к которым для людей, живущих с ВИЧ, ограничен действующим законодательством.

права требовать у поступающих на работу или учебу, работников и обучающихся прохождения тестирования на ВИЧ и представления соответствующего медицинского заключения (справка о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции), принуждать их иным способом к объявлению своего ВИЧ-статуса или ВИЧ-статуса своих близких.

Периодические медицинские осмотры (диспансеризация) обучающихся и работников не должны включать обязательного обследования на ВИЧ, которое по закону может проводиться только добровольно, по желанию обследуемого и с его информированного согласия (или с согласия законных представителей ребенка, если речь идет о несовершеннолетнем), за исключением случаев, специально оговоренных в законодательстве¹⁰.

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

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред от 25.06.2012 с изменениями, вступившими в силу с 25.06.2012) «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации» гарантируют гражданам право на конфиденциальность личной информации, в частности информации о состоянии здоровья граждан, диагнозе заболевания и иных сведений, составляющих врачебную тайну. Поэтому, все документы и учетные записи, содержащие информацию медицинского характера об обучающихся, должны храниться в местах, обеспечивающих соблюдение конфиденциальности и невозможность несанкционированного доступа к ним. Доступ к данным документам должны иметь только уполномоченные должностные лица (как правило, медицинские работники).

Руководители, медицинские и другие работники учреждений системы образования, которым в силу определенных обстоятельств стало известно о ВИЧ-положительном статусе работника или обучающегося или их ближайших родственников, обязаны не разглашать эти сведения, являющиеся конфиденциальной персональной информацией, третьим лицам – другим сотрудникам, обучающимся, их родителям и т.д. В противном случае они могут быть подвергнуты дисциплинарному, административному или уголовному наказанию. Это регламентируется статьей 13 Федерального закона N 323-ФЗ «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», от 21 ноября 2011 г. **Важно, что люди, которым сообщили составляющие врачебную тайну сведения, абсолютно наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками несут за разглашение дисциплинарную, административную или уголовную ответственность.**

При определении в учреждение интернатного типа ребенка или подростка, оставшегося без родительского попечения, о его ВИЧ-статусе («перинатальный контакт по ВИЧ» или «ВИЧ-инфекция») должны быть проинформированы руководитель как законный представитель ребенка и медицинский работник интернатного учреждения. Руководитель принимает решение об информировании других сотрудников интернатного учреждения о ВИЧ-статусе воспитанника, руководствуясь исключительно интересами ребенка и задачей недопущения его дискриминации в интернатном учреждении.

Для обеспечения конфиденциальности сведений медицинского характера и защиты от дискриминации обучающегося и работников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией

¹⁰ Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н.

ВИЧ-инфекции, все работники учреждений системы образования должны быть ознакомлены с положениями российского законодательства, регулирующими эти вопросы. Процедура ознакомления работников учреждений системы образования с их обязанностями по соблюдению конфиденциальности, в том числе в отношении людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, должна проводиться при их поступлении на работу и далее регулярно¹¹, например, при перезаключении трудовых соглашений.

Действия руководителей и сотрудников образовательных учреждений при разглашении сведений о ВИЧ-статусе обучающегося или сотрудника¹²

Раскрытие ВИЧ-статуса работника, обучающегося или его родителей и распространение этой информации в учреждении системы образования может иметь для них тяжелые последствия: привести к вынужденному уходу из учреждения, вызвать тяжелую депрессию и даже суицидальные настроения. Руководители учреждений системы образования обязаны сделать все возможное, чтобы пресечь распространение слухов, домыслов, панических настроений, которые могут возникнуть в связи с тем, что сотрудникам, обучающимся и их родителям стало известно, что у кого-то из работников выявлена ВИЧ-инфекция или ребенок с ВИЧ-инфекцией поступает или обучается в образовательном учреждении.

В случае если в учреждении системы образования стало известно о ВИЧ-положительном статусе какого-либо обучающегося, необходимо побеседовать с ним самим, а если он несовершеннолетний, то и с его родителями, обсудить создавшуюся ситуацию и предложить помощь в выработке совместной тактики дальнейшего поведения. Помощь в этом должна оказывать социально-психологическая служба образовательного учреждения. Руководителю образовательного учреждения следует организовать предоставление обучающемуся, живущему с ВИЧ, и членам его семьи необходимой педагогической и социально-психологической помощи.

Руководители образовательного учреждения должны принять все возможные меры, чтобы не допустить дальнейшего разглашения ВИЧ-статуса обучающегося при его переводе в другое образовательное учреждение в случае, если обучающийся и его родители или законные представители в силу разных причин, в том числе из-за раскрытия ВИЧ-статуса, принимают такое решение.

Среди сотрудников, обучающихся и их родителей необходимо регулярно проводить разъяснительную работу (беседы, просветительские занятия, тренинги), объясняя, что знание ВИЧ-статуса конкретного обучающегося или сотрудника образовательного учреждения не является необходимым условием для обеспечения инфекционной безопасности остальных обучающихся и сотрудников. В ходе занятий или беседы необходимо рассказать:

¹¹ Рекомендуется проводить информационные беседы по вопросам соблюдения прав людей, живущих с ВИЧ, соблюдения конфиденциальности, профилактики ВИЧ, соблюдения универсальных мер предосторожности и т.д. со всеми сотрудниками, включая технический персонал, не реже одного раза в год.

¹² Алгоритм действий руководителя и сотрудников учреждений системы образования в случае разглашения сведений о ВИЧ-статусе обучающегося подробно изложен в Приложении 6 издания ЮНЕСКО - Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции: Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л.А.Глазырина, А.И.Загайнова, Т.А.Епоян/ Под ред. А.И.Загайновой. - М., 2011. – 56 с.

- о путях передачи ВИЧ, обязательно упомянув о том, что за 30 лет эпидемии в мире не зафиксировано ни одного случая инфицирования ВИЧ в образовательном учреждении;
- об универсальных мерах предосторожности, которые соблюдаются в образовательном учреждении;
- о действующем законодательстве, запрещающем дискриминацию людей, живущих с ВИЧ, в том числе при реализации их права на образование;
- о необходимости проявления толерантности и сочувствия к людям, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

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

Интеграция обучающихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду, создание условий для их успешного развития, обучения и сохранения здоровья

Одной из важных задач системы образования является создание безопасной и благоприятной среды, позволяющей обучающимся быстро и эффективно адаптироваться к коллективу, режиму занятий и правилам поведения в учреждении системы образования. Благоприятные условия обучения помогают детям и подросткам, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, успешно учиться, сохранять и укреплять физическое и психическое здоровье, не поддаваться депрессии и негативным переживаниям, справляться с трудностями, связанными с периодами плохого самочувствия, необходимостью постоянного приема лекарств, сохранения в тайне своего ВИЧ-статуса.

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

Строгое соблюдение противоэпидемических мер и санитарно-гигиенического режима, **универсальных мер предосторожности** в учреждениях системы образования крайне важно для сохранения здоровья всех обучающихся. А для людей с ВИЧ-инфекцией это приобретает особое значение, так как из-за нарушения функций собственной иммунной системы они более подвержены различным инфекционным заболеваниям.

В силу этого обстоятельства, обучающиеся или сотрудники образовательного учреждения с признаками инфекционных заболеваний могут представлять реальную опасность для ребенка или взрослого человека, живущего с ВИЧ. В период повышенной заболеваемости различными инфекциями (например, сезонными респираторными или кишечными заболеваниями) обучающимся, живущим с ВИЧ (в случае если об их ВИЧ-статусе известно), должно быть рекомендовано воздержаться от посещения занятий.

Наличие в образовательном учреждении «живого уголка» накладывает на его руководство и сотрудников дополнительные обязательства по соблюдению санитарно-гигиенического режима в целях исключения распространения инфекций, передающихся через животных, которые особенно опасны для людей, живущих с ВИЧ. Необходимо следить, чтобы обучающиеся не прикасались к фекалиям животных, не имели контакта с водой из аквариумов и тщательно мыли руки после каждого контакта с животными.

○ **Вакцинация**

Все дети, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, должны проходить вакцинацию в соответствии с принятым в стране календарем прививок и на общих основаниях¹³. Однако в связи с тем, что существует категорический запрет на применение так называемых живых вакцин для прививания детей с ВИЧ-инфекцией, их вакцинацию рекомендуется проводить только под наблюдением лечащего врача в детской поликлинике по месту жительства или другом медицинском учреждении.

Родители или законные представители ребенка имеют право без объяснения причин отказаться от проведения вакцинации в образовательном учреждении, о чем должна быть сделана соответствующая запись в медицинской карте ребенка. Медицинскому работнику образовательного учреждения во время проведения прививочной кампании следует обратить особое внимание на тех учащихся, в медицинских документах которых сделана отметка об *особом режиме вакцинации*, который может быть связан как с ВИЧ-инфекцией, так и с другими обстоятельствами, не позволяющими провести вакцинацию ребенка в образовательном учреждении.

○ **Режим питания**

Режим питания ребенка или подростка, живущего с ВИЧ, в образовательном учреждении не отличается от режима питания остальных обучающихся, если иное не предписано лечащим врачом. В дошкольном учреждении и начальной школе родители ребенка, не раскрывая его ВИЧ-статуса, могут попросить исключить из его рациона ряд продуктов или блюд, не рекомендованных при ВИЧ-инфекции или не сочетающихся с принимаемыми ребенком лекарственными препаратами.

○ **Посещение спортивных занятий**

Вопрос о посещении обучающимся, живущим с ВИЧ, спортивных занятий и уроков физкультуры решается индивидуально, исходя из рекомендаций лечащего врача. Если здоровье ребенка ослаблено, то врач может временно освободить его от занятий спортом или же рекомендовать занятия лечебной физкультурой. Если же на этот счет нет особых врачебных предписаний, то образовательное учреждение не должно ограничивать доступ обучающегося, живущего с ВИЧ, к участию в различных развивающих и обучающих мероприятиях, спортивных и кружковых занятиях, проводимых в учреждении.

Независимо от того, известно ли руководству образовательного учреждения об обучении или нахождении в нем людей, живущих с ВИЧ, или нет, допуск к занятиям (в том числе к спортивным) или работе любого обучающегося или сотрудника с порезами,

¹³ Основанием для медицинского отвода при проведении вакцинации может служить общее состояние здоровья ребенка (острые или хронические заболевания на момент прививки, аллергические реакции и т.д.), а также отсутствие необходимого в данном случае прививочного материала.

ссадинами, ранами возможен только при условии, что все повреждения кожного покрова соответствующим образом обработаны, перевязаны или заклеены пластырем.

Оказание психологической помощи и предоставление социальной защиты обучающимся и работникам системы образования, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией

Каждое образовательное учреждение должно предпринять меры, чтобы не допустить стигматизации и дискриминации обучающихся или работников, живущих с ВИЧ, и быть готовым оказать им соответствующую социально-психологическую помощь в случае, если об их ВИЧ-статусе станет известно.

Если в образовательном учреждении существует собственная психологическая служба, то необходимо обучить ее сотрудников по вопросам ВИЧ-инфекции, чтобы психологи, социальные педагоги и другие специалисты могли грамотно и адекватно реагировать на возникающие у обучающихся или работников проблемы, связанные с наличием у них ВИЧ-инфекции, уметь профессионально оказать социально-психологическую помощь. Если образовательное учреждение не имеет достаточных собственных ресурсов, оно может привлечь для организации социально-психологической помощи обучающимся и работникам другие организации из числа социальных партнеров, в том числе и неправительственные. При возникновении необходимости направления обучающегося или работника, живущего с ВИЧ или затронутого эпидемией ВИЧ-инфекции, в какие-либо другие организации и службы администрация образовательного учреждения должна позаботиться о сохранении конфиденциальности его ВИЧ-статуса или ВИЧ-статуса его близких.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Универсальные меры предосторожности

В Российской Федерации соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к условиям и организации обучения детей и подростков в образовательных учреждениях регламентируются следующими нормативными актами: СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 189); СанПиН 2.4.1.2660-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях» (утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 июля 2010 г. N 91); СанПиН 2.4.3.1186-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации учебно-производственного процесса в образовательных учреждениях начального профессионального образования» (утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 26 января 2003 г.) и др. Данные нормативные акты разработаны на основе Федерального закона от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изменениями от 25 июня 2012 года).

Всемирная организация здравоохранения в целях профилактики распространения гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции предлагает **считать все население условно инфицированным гепатитами В и С и ВИЧ-инфекцией** и в случае возникновения «аварийных» ситуаций контакта с чужой кровью любого человека соблюдать универсальные меры предосторожности для предотвращения инфицирования.

Универсальные меры предосторожности направлены на обеспечение инфекционной безопасности и включают следующие действия персонала образовательных учреждений:

- профилактика травм и создание максимально безопасных условий пребывания воспитанников, обучающихся и работников в учреждении;
- меры по безопасному использованию и правильному хранению колюще-режущих предметов;
- ежедневный контроль за состоянием кожных покровов сотрудников: допуск сотрудников, имеющих на руках какие-либо повреждения (порезы, царапины, проколы и т.п.), к работе только после обработки поврежденных кожных покровов дезинфицирующими средствами и наложения повязки, пластыря, медицинского клея и т.п.;
- ежедневный контроль за состоянием кожных покровов обучающихся (воспитанников); их допуск в образовательное учреждение только после обработки поврежденных поверхностей кожи (порезы, царапины, проколы, ссадины и т.п.) дезинфицирующими средствами и наложения повязки, пластыря, медицинского клея и т.п.;

- обучение персонала, обучающихся (воспитанников) приемам оказания первой помощи при травмах;
- введение обязательного правила при оказании первой помощи – максимально возможное исключение контакта с чужой кровью и другими биологическими жидкостями с видимой примесью крови путем обязательного использования резиновых (латексных) перчаток при оказании первой помощи. В случае отсутствия перчаток при оказании первой помощи при травмах допускается использование подручного материала – полиэтиленовых пакетов, непромокаемой ткани и т.п.;
- обеспечение всех помещений пребывания обучающихся (воспитанников) и сотрудников аптечками первой помощи;
- размещение аптечек первой помощи в местах, удобных и доступных немедицинскому персоналу в любое время. В целях безопасности любые химические вещества, находящиеся в аптечке, должны быть не доступны обучающимся (воспитанникам). Аптечки первой помощи должны быть укомплектованы достаточным количеством латексных перчаток и дезинфицирующих средств. В образовательном учреждении приказом должно быть назначено лицо, ответственное за пополнение и сохранность аптечек первой помощи.

Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности

«Аварийными» ситуациями в контексте профилактики заражения ВИЧ, вирусами гепатитов В и С называются ситуации контакта с чужой кровью, например, при травмах – чаще всего при ушибах, порезах, носовых кровотечениях и т.д., если кровь травмированного человека попадает на кожные покровы или слизистые других людей. Риск передачи ВИЧ при контакте с чужой кровью незначительный, однако, совсем исключить его нельзя. Тем более, что риск инфицирования вирусами гепатитов В и С при контакте с кровью гораздо выше.

В случае возникновения «аварийной» ситуации необходимо отправить всех обучающихся и сотрудников, имевших контакт с чужой кровью, к медицинскому работнику для оценки возможного риска инфицирования и, в случае необходимости, оказания квалифицированной медицинской помощи и проведения профилактических мероприятий.

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

- использовать резиновые медицинские перчатки при проведении манипуляций по оказанию первой помощи, при которых возможен контакт с чужой кровью;
- максимально сократить время контакта с чужой кровью путем немедленного промывания участка кожного покрова, на котором есть следы крови, проточной водой с мылом;
- использовать для дезинфекции слабые дезинфицирующие средства (например, 2–4%-й раствор хлоргексидина глюконата);
- не выдавливать кровь из ранок;

- не тереть место контакта;
- не использовать сильнодействующие средства, такие как йод, спирт и др.;
- своевременно проводить все профилактические мероприятия: чем быстрее, тем они эффективнее (фактор времени).

«Аварийные» ситуации	Действия
<p>В случае попадания чужой крови на слизистые оболочки глаз</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Немедленно промыть глаз чистой проточной водой (или физиологическим раствором), используя любую подходящую емкость (бутыль, кувшин, графин и т.п.), следующим образом: посадить пострадавшего, запрокинуть ему голову, осторожно пальцами раздвинуть (оттянуть) веки и аккуратно лить на глаз воду (или физраствор) таким образом, чтобы вода (или физраствор) затекали под веки и свободно вытекали наружу. • Не снимать контактные линзы во время промывания, так как они создают защитный барьер. • После того как глаз промыли, контактные линзы необходимо снять и обработать обычным способом; после этого линзы совершенно безопасны для дальнейшего использования. <p>Категорически запрещено: промывать глаза с мылом или дезинфицирующим раствором.</p>
<p>В случае попадания чужой крови на слизистые оболочки ротовой полости</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Немедленно выплюнуть попавшую в рот жидкость! • Ротовую полость тщательно прополоскать чистой водой (или физраствором) и снова выплюнуть. Повторить полоскание несколько раз. <p>Категорически запрещено: использовать для промывания полости рта мыло или дезинфицирующий раствор.</p>
<p>В случае попадания чужой крови на неповрежденную кожу</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Немедленно промыть загрязненный участок кожи большим количеством проточной воды с использованием мыла. • При отсутствии проточной воды обработать загрязненный участок кожи гелем или раствором для мытья рук. • После промывания можно обработать кожу слабыми дезинфицирующими средствами, например 2–4%-м раствором хлоргексидина глюконата. <p>Категорически запрещено:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение кожи. • тереть или скрести место контакта. • накладывать повязку на место контакта.

<p>В случае попадания чужой крови на поврежденную кожу (ссадина, царапина, ранка, которые уже имелись ранее)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Промыть место контакта большим количеством проточной воды с мылом. • При отсутствии проточной воды обработать загрязненный участок кожи гелем или раствором для мытья рук. <p>Категорически запрещено:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны. • сдавливать или тереть поврежденное место. • отсасывать кровь из ранки.
<p>В случае повреждения кожных покровов колюще-режущими предметами, которые могли содержать на своей поверхности чужую кровь (укол инъекционной иглой, порез предметом со следами чужой крови и т. д.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Немедленно промыть поврежденное место большим количеством проточной воды с мылом. • Подержать раневую поверхность под струей проточной воды (несколько минут или пока кровотечение не прекратится), чтобы дать крови свободно вытекать из раны. • В отсутствие проточной воды обработать поврежденное место дезинфицирующим гелем или раствором для мытья рук. • В данном случае может потребоваться консультация врача-инфекциониста для решения вопроса о назначении медикаментозной профилактики ВИЧ. <p>Категорически запрещено:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны. • сдавливать или тереть поврежденное место. • выдавливать или отсасывать кровь из ранки или места прокола иглой. <p><i>Помните, что эффективность медикаментозной профилактики сохраняется только в том случае, если она назначена в течение первых 24–72 часов с момента наступления «аварийной» ситуации.</i></p>
<p>В случае попадания крови на одежду</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Испачканную одежду необходимо снять, кожу под одеждой тщательно промыть проточной водой с мылом и обработать дезинфицирующими средствами для обработки рук (см. выше). • Испачканную одежду замочить на 2 часа в дезинфицирующем растворе и далее стирать обычными моющими средствами, просушить и прогладить. • Если есть необходимость хранения испачканной чужой кровью одежды, ее следует упаковать в плотный полиэтиленовый пакет и тщательно его завязать. <p>Примечание:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках. • После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом.

В случае попадания крови на пол, стены, мебель, окружающие предметы

- Поверхность обработать дезинфицирующим раствором (обработку повторяют дважды: немедленно и спустя 15 минут).
- После использования ветошь опустить в емкость с дезинфицирующим раствором.
- Затем промыть поверхность большим количеством воды с добавлением дезинфицирующих моющих средств.

Примечание:

- *Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках.*
- *После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом.*

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПОДГОТОВКА К ДАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАБОТНИКОВ ОБРАЗОВАНИЯ

Приоритетной задачей образовательных учреждений является сохранение и укрепление физического здоровья обучающихся, создание среды, способствующей физическому оздоровлению, обеспечивающей профилактику вредных привычек, воспитание нравственности и культуры здорового образа жизни.

В соответствии с Федеральным законом «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» государство гарантирует проведение профилактической работы в системе образования.

В Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы, утвержденной Указом Президента Российской Федерации № 761 от 1 июня 2012 года, среди мер по развитию политики формирования здорового образа жизни детей и подростков указана необходимость повышения эффективности проведения мероприятий, направленных на профилактику социально значимых заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции.

Разделы о профилактике ВИЧ/СПИДа и репродуктивном здоровье как составляющей части здоровья человека и общества, включены в действующие федеральные государственные образовательные стандарты начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования и примерные программы общего образования по учебным предметам «Биология», «Основы безопасности жизнедеятельности», «Физическая культура». Так, в ФГОС среднего (полного) общего образования (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 мая 2012 года № 413) говорится, что одними из черт портрета выпускника должны стать выполнение и пропаганда правил здорового и безопасного образа жизни.

Обязательный минимум содержания основного и среднего (полного) общего образования по указанным предметам включает в том числе следующие темы:

- формирование знаний о факторах, пагубно влияющих на здоровье человека, исключение из жизни вредных привычек (курения, пьянства и т.д.);
- физическая подготовленность к воспроизводству и воспитанию здорового поколения;
- сформированность представлений о здоровом образе жизни как о средстве обеспечения духовного, физического и социального благополучия личности.

За счет времени регионального и школьного компонента базисного учебного плана по предмету «Основы безопасности жизнедеятельности» на старшей ступени образования рекомендовано изучение следующих тем: «Нравственность и здоровье»; «Правовые аспекты взаимоотношения полов»; «Репродуктивное здоровье и социально-демографические процессы

в России»; «Семья, основные функции семьи и здоровье человека»; «Основы семейного права в Российской Федерации».

Выполнение ФГОС является обязательным для всех образовательных учреждений, имеющих лицензию на право ведения образовательной деятельности по программам общего образования и государственную аккредитацию.

При реализации профилактического образования необходимо руководствоваться **Концепцией превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИД в образовательной среде**¹⁴, базовые принципы которой подразумевают формирование у детей и молодежи ценностей семейной жизни, здорового образа жизни, законопослушности, уважения к личности, государству, окружающей среде. Принятие этих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров инфицирования ВИЧ и, как следствие, – способствует сдерживанию эпидемии ВИЧ-инфекции.

Профилактическое образование должно быть интегрировано в структуру и содержание целостного образовательного процесса, реализуемого в учреждениях системы образования всех типов и видов.

Анализ профилактического образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии, проведенный при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве по Азербайджану, Армении, Беларуси, Республике Молдова и Российской Федерации¹⁵, показал, что возможны несколько вариантов реализации профилактического образования, отличающихся друг от друга компонентом образовательного процесса, в который оно интегрировано: обязательный учебный, учебный по выбору и дополнительный (внеучебный).

Образовательное учреждение вправе само определить, по какому варианту (вариантам) будет осуществлять профилактическое образование. Приемлемый объем профилактического образования обусловлен возрастными особенностями развития обучающихся, графиком образовательного процесса, а также типом или видом образовательного учреждения.

Количество учебных часов, выделяемых на профилактическое образование, должно быть необходимым и достаточным для того, чтобы достичь выполнения поставленных целей и задач. В условиях классно-урочной формы организации образовательного процесса оптимальное количество часов какой-либо образовательной профилактической программы – 32–34 часа в год, при одном еженедельном учебном занятии¹⁶. Это позволяет на протяжении всего учебного года поддерживать у обучающихся интерес к предмету или курсу, а для педагога создает возможность обстоятельной подготовки к каждому учебному занятию.

Содержание профилактического образования должно быть выражено в виде образовательно-профилактических программ, имеющих общепринятую структуру. В них должны быть отражены образовательные цели и задачи, объем информации профилактического характера для освоения обучающимися, действия и процедуры

¹⁴ Письмо Минобрнауки РФ от 06.10.2005 N АС-1270/06, Роспотребнадзора от 04.10.2005 N 0100/8129-05-32 "О Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде".

¹⁵ Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции: Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л.А.Глазырина, А.И.Загайнова, Т.А.Епоян/ Под ред. А.И.Загайновой. - М., 2011. – 56 с.

¹⁶ Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции: Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л.А.Глазырина, А.И.Загайнова, Т.А.Епоян/ Под ред. А.И.Загайновой. - М., 2011. – 56 с.

деятельности, набор умений и навыков, технологии обучения, формы оценки результатов и достижений обучающихся.

Эффективные образовательные профилактические программы имеют ряд общих характеристик:

- разработаны с участием различных специалистов (в области психологии, медицины, педагогики);
- составлены с учетом реальных потребностей подростков и молодежи в информации по профилактике ВИЧ-инфекции;
- предоставляют научно достоверную информацию, имеют четко обозначенные задачи и пропагандируют соответствующие им здоровьесберегающие модели поведения, поведенческие установки;
- построены на принципах целенаправленного и поэтапного формирования поведенческих установок, учитывающих ключевые познавательные, социально-психологические и индивидуально-личностные факторы изменения поведения;
- используют ценностно-мотивационный подход, чтобы актуализировать у обучающихся ценность здоровья в целом и ценность репродуктивного здоровья в частности;
- рассматривают конкретные примеры ситуаций, представляющих опасность для здоровья, и способы предупреждения (профилактики) таких ситуаций или выхода из них;
- нацелены на формирование и закрепление определенных жизненно важных навыков общения, анализа ситуации, самостоятельного принятия решений, сопротивления давлению со стороны сверстников и других;
- рассчитаны на 30 или более занятий в год, чтобы предоставить обучающимся возможность не только усвоить информацию, но и выработать к ней определенное отношение, сформировать и закрепить соответствующие навыки;
- предполагают активное участие самих обучающихся в образовательном процессе через интерактивные методы обучения и привлечение тренеров из числа сверстников, использующих метод «равного обучения»;
- учитывают влияние окружающей среды, существующие формы (модели) поведения взрослых и сверстников, основанные на распространенных в обществе стереотипах, национальных и социокультурных особенностях и традициях;
- составлены с учетом пола, возраста и когнитивных возможностей обучающихся, с использованием простого и понятного языка;
- признают первичную роль родителей и семьи как источника информации, поддержки и заботы в процессе выработки здоровьесберегающих поведенческих установок и активно вовлекают родителей обучающихся в образовательный процесс.

Многочисленные исследования показывают, что эффективность образовательно-профилактических программ обеспечивается всесторонним освещением различных тем, в

том числе касающихся отношений в семье, духовно-нравственных ценностей, норм поведения, зависимостей, умения противостоять давлению со стороны сверстников, толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ и др.

При организации профилактической деятельности следует учитывать специфику целевой группы, а также помнить, что как среди обучающихся, так и среди персонала образовательного учреждения могут быть лица, живущие с ВИЧ, имеющие ВИЧ-инфицированных близких (или потерявшие их из-за ВИЧ-инфекции).

Реализация профилактических программ должна быть доверена специально подготовленным работникам системы образования. Педагоги должны быть обеспечены соответствующими методическими, учебными и информационными материалами.

Исследования показывают, что эффективность профилактического образования существенно повышают занятия, проводимые с участием специально подготовленных волонтеров из числа сверстников. Замена взрослого педагога на учителя-сверстника меняет у обучающегося эффект восприятия информации, позволяет им свободно высказывать свою точку зрения, участвовать в совместной выработке навыков общения и формировать поведенческие установки.

Повышению эффективности профилактического образования по результатам исследований также способствуют: использование различных методов, форм, способов и средств обучения; учет при организации деятельности возраста обучающихся, их интересов и потребностей, уровня профессиональной подготовки педагога, ресурсных возможностей образовательного учреждения.

Профилактическое занятие может включать и сочетать элементы тренинга, семинара и практикума. В целях развития и поддержания интереса обучающихся к вопросам здорового образа жизни, формирования у них мотивации на здоровый образ жизни и ответственное поведение, рекомендуется наряду с традиционными использовать различные инновационные и интерактивные методы, формы и средства обучения (дискуссии в малых группах, решение ситуационных задач, деловые и ролевые игры, защиту проектов и др.), которые активно вовлекают обучающихся в образовательный процесс, помогают «проиграть» различные конкретные ситуации и т.п. Особое внимание в ходе проведения таких занятий необходимо уделить грамотному использованию наглядного метода обучения, значительно расширяющего возможности устной подачи информации. Для этого активно используются электронные слайдовые презентации, учебные фильмы, фотографии, рисунки и схемы.

Во время проведения образовательных профилактических занятий для обеспечения беспрепятственного общения обучающихся друг с другом и с педагогом и установления доверительных отношений необходимо создать психологически комфортную и безопасную обстановку, чтобы содержание обсуждений, высказываний становилось лично принятым, ценностным для каждого из его участников. Это достигается путем использования методов интерактивного обучения (ведение диалога, активное общение, обмен мнениями, суждениями, взглядами), при которых педагог выступает только в роли модератора, не дает оценок и готовых решений, но побуждает обучающихся к самостоятельному определению отношения к различным жизненным ситуациям или моделям поведения и поиску адекватных ответов.

Оценку знаний и умений обучающегося, его поведенческих установок и жизненных намерений педагог может проводить в процессе семинарских занятий, игровых ситуаций, тренингов, презентаций исследовательских работ, защиты проектов, контрольных опросов, тестирования и др.

Необходимым направлением профилактического образования является работа с родителями. Чтобы избежать негативной реакции родителей на профилактические

программы, реализуемые в образовательном учреждении, необходимо обязательно ознакомить их с содержанием таких программ и заручиться разрешением на участие в программе их детей.

Родители являются, с одной стороны, потребителями профилактической информации, с другой – они могут выступать в качестве носителей и распространителей информации по профилактике наркопотребления, ВИЧ, инфекций, передающихся половым путем, среди разных социальных групп – родительской общественности, детей, подростков, молодежи, педагогов. По мере возможности следует привлекать родителей к участию в реализации профилактических программ. Родители также могут быть активными участниками профилактических мероприятий для детей и подростков – акций, встреч с различными специалистами и др. Образовательные учреждения могут использовать для профилактического просвещения родителей различные формы работы (тематические выступления на родительских собраниях, проведение тренингов и индивидуальных консультаций с приглашением специалистов, адресную поддержку уязвимых семей по изменению рискованного поведения, выпуск тематических листовок, брошюр, памяток и др.).

Другим важным направлением профилактического образования является работа с педагогами. У педагога, реализующего программу профилактического образования, должна быть сформирована профессиональная готовность к такого рода деятельности. Педагог должен иметь твердые теоретические знания в области профилактического образования и практические навыки. Педагогу должна быть предоставлена методическая поддержка (основа) для реализации профилактических программ.

В каждом образовательном учреждении должны быть педагоги, прошедшие обучение на специализированных курсах повышения квалификации по профилактическому образованию (как правило, рассчитанных на 72 академических часа) или в рамках других программ с использованием соответствующих тематических модулей. Однако эта форма обучения является затратной, не позволяет одновременно охватить большое число работников системы образования и не обеспечивает долговременных результатов из-за текучести педагогических кадров.

Наряду со специальной подготовкой педагогов руководители образовательных учреждений должны предпринимать необходимые **меры для повышения уровня осведомленности всех работников** о ВИЧ-инфекции: ее профилактике, социально-психологической помощи и поддержке людей, живущих с ВИЧ, в том числе обучающихся и сотрудников учреждений системы образования, и их защите от дискриминации.

Для подготовки всех сотрудников образовательных учреждений целесообразно организовывать 3-дневные (24-часовые) или однодневные (4-часовые) семинары-практикумы, в ходе которых руководители, педагогический и иной персонал должны:

- получить общие представления о ВИЧ-инфекции и масштабах ее распространения;
- узнать о путях передачи ВИЧ, диагностике и лечении ВИЧ-инфекции;
- изучить универсальные меры предосторожности и алгоритм действий при возникновении «аварийных» ситуаций;
- получить информацию о законодательных и нормативных документах, регламентирующих права людей, живущих с ВИЧ.

Также руководители органов исполнительной власти в сфере образования и руководители образовательных учреждений должны приветствовать и всячески способствовать участию специалистов в межрегиональных, всероссийских, международных и

иных научно-практических мероприятиях по проблеме организации профилактической деятельности в системе образования (в том числе в мероприятиях, проводимых заочно и посредством сети Интернет).

Периодически в образовательном учреждении должно проводиться анкетирование на выявление уровня информированности участников учебно-воспитательного процесса о ВИЧ-инфекции и их отношении к людям, затронутым ВИЧ, для оценки эффективности проводимой профилактической работы, а также определения приоритетов и планирования действий для улучшения результатов работы в этом направлении.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема ВИЧ-инфекции становится одной из наиболее актуальных проблем, связанных со здоровьем населения Российской Федерации и планеты в целом. Каждые шесть секунд в мире появляется человек с ВИЧ-положительным статусом. Увеличение количества штаммов вируса, появление резистентных (устойчивых) к лечению форм ВИЧ-инфекции обосновывают необходимость применения превентивных мер. В результате эпидемии увеличивается количество ВИЧ-положительных людей, требующих медицинского, психологического и социального сопровождения. Что в свою очередь приводит к увеличению в системе образования числа людей, живущих с ВИЧ.

В настоящем методическом пособии предпринята попытка сбора, обобщения и краткого изложения основных моментов, связанных с обучением, поддержкой и защитой учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

Предлагаемые рекомендации могут быть использованы в практике образовательных учреждений при организации работы в области профилактики ВИЧ-инфекции и других социально-значимых заболеваний.

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ¹⁷

- **Администрация учреждения системы образования:** директор, заместитель директора, декан или другие сотрудники, которые выполняют функции руководителей в учреждении системы образования.
- **Антиретровирусные средства:** лекарственные препараты, используемые при лечении ВИЧ-инфекции, отсюда **АРВ-терапия** – лечение или профилактика ВИЧ-инфекции комплексом антиретровирусных препаратов
- **ВИЧ:** вирус иммунодефицита человека, поражает клетки иммунной системы человека и препятствует их нормальному функционированию.
- **ВИЧ-статус:** наличие или отсутствие у человека ВИЧ-инфекции. Например, если у человека ВИЧ не обнаружен, то его ВИЧ-статус считается отрицательным, а если наличие ВИЧ в крови лабораторно подтверждено, то ВИЧ-статус будет положительным.
- **Гендер:** совокупность социальных и культурных норм, которые общество предписывает выполнять людям в зависимости от их биологического пола. Психологические качества, модели поведения, виды деятельности, профессии женщин и мужчин определяются не столько биологическим полом, сколько социокультурными нормами. Гендер создается (конструируется) обществом в качестве социальных моделей женственности и мужественности, которые определяют положение и роли женщин и мужчин в обществе и его институтах (семья, политическая структура, экономика, культура, наука, образование и др.). Гендерные роли имеют большие различия в рамках как единой, так и многонациональной культур и определяются возрастом, принадлежностью к определенному классу, расе, этнической группе, религии, а также географическими, экономическими и политическими факторами.
- **Гендерное равенство:** равенство прав и возможностей мужчин и женщин.

¹⁷ Приводится в соответствии с терминологией, принятой международными организациями структуры ООН. Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции: Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л.А.Глазырина, А.И.Загайнова, Т.А.Епоян/ Под ред. А.И.Загайновой. - М., 2011. – 56 с.

- **Гендерное неравенство** проявляется разным отношением к мужчине и женщине как личности, ценной для общества и достойной уважения. Гендерное неравенство является одной из причин того, что женщины и девушки более уязвимы к ВИЧ, чем мужчины и юноши.
- **Дезинфицирующие средства:** химические вещества, уничтожающие возбудителей инфекционных заболеваний. Используются для обеззараживания кожных покровов, инструментов, предметов быта, помещений и т.д.
- **Дискриминация в связи с ВИЧ:** пренебрежительное отношение к людям, связанное с фактическим или предполагаемым наличием у них ВИЧ-инфекции и приводящее к нарушению прав людей, живущих с ВИЧ, на труд, образование, охрану здоровья и т.д. Дискриминация – это не только действие, которое ограничивает или нарушает права человека, но зачастую и бездействие, которое поощряет такие нарушения. Дискриминацией в сфере труда является всякое различие, недопущение или предпочтение, приводящее к ликвидации или нарушению равенства возможностей или обращения в области труда и занятий¹⁸.
- **Достойный труд:** концепция МОТ, включающая определенное количество требований к профессиям и занятиям, в том числе признание основных принципов и прав на рабочем месте и международных стандартов труда, возможности трудоустройства и заработка работников, социальной защиты и социальной безопасности, социального диалога и т.д.
- **ИППП:** инфекции, передаваемые половым путем.
- **Колюще-режущие предметы:** иглы, ножи, ножницы и другие инструменты, используемые в учреждении системы образования, например, на уроках труда, которые могут повредить кожные покровы.
- **Конфиденциальность:** принцип, согласно которому каждый человек имеет право на сохранение тайны личной жизни, включая сведения о состоянии его здоровья. Конфиденциальность предполагает необходимость предотвращения разглашения персональной информации лицом, которому эта информация стала известна при выполнении своих профессиональных обязанностей; требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя.

¹⁸ Конвенция МОТ № 111 о дискриминации в области труда и занятий. – Женева, 1958.

- **Люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ):** это люди, инфицированные ВИЧ. В немедицинской среде вместо термина «ВИЧ-инфицированный» как более корректные используются выражения «человек, живущий с ВИЧ», «ВИЧ-положительный человек» или «ВИЧ-позитивный человек».
- **Люди, затронутые эпидемией ВИЧ-инфекцией:** ближайшее окружение людей, живущих с ВИЧ, – их дети, родители, братья, сестры, супруги и т.д.; например, неинфицированные дети, родившиеся у родителей, живущих с ВИЧ.
- **Место работы:** предприятие, организация, компания или учреждение, куда принимается работник; наименование фирмы, заключающей с работником трудовое соглашение любого типа.
- **Насилие вербальное или физическое:** поведение и всякие действия, которые носят запугивающий, угрожающий характер, включая словесное оскорбление или нанесение физической травмы.
- **Обеспечение приемлемых условий жизни и труда:** любые изменения и коррективы, касающиеся работы или рабочего места, которые являются реально осуществимыми и позволяют людям, живущим с ВИЧ, полноценно участвовать в трудовой деятельности и продвигаться по службе.
- **Образовательные услуги:** комплекс целенаправленно создаваемых и предлагаемых населению возможностей для приобретения определенных знаний, умений и навыков и удовлетворения тех или иных образовательных потребностей. Образовательные услуги могут предоставляться как государственными, так и частными или иными образовательными учреждениями и организациями.
- **Первая помощь:** срочное выполнение комплекса мероприятий, необходимых для спасения жизни и предотвращения ухудшения состояния здоровья при несчастных случаях и внезапных заболеваниях; меры срочной помощи раненым или больным людям, предпринимаемые до прибытия врача или до помещения пострадавшего в больницу.
- **Перинатальный контакт по ВИЧ:** медицинский статус, который присваивается ребенку, рожденному женщиной, живущей с ВИЧ, на период от рождения и до установления его ВИЧ-статуса (чаще – до 18 месяцев жизни ребенка). Данный статус означает, что ребенок контактировал (соприкасался) с биологическими жидкостями матери внутриутробно и во время родов, что в некоторых случаях может привести к передаче ВИЧ от матери ребенку.

- **Постконтактная профилактика:** применение универсальных мер предосторожности и/или проведение специальной медикаментозной терапии АРВ-препаратами после контакта с кровью или другой биологической жидкостью человека с целью свести к минимуму риск инфицирования ВИЧ и вирусными гепатитами В/С.
- **Противоэпидемические мероприятия и санитарно-гигиенический режим:** комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических и административных мер, осуществляемых в образовательном учреждении с целью сохранения здоровья учащихся и сотрудников, предупреждения распространения в учреждении инфекционных заболеваний или локализации очага инфекции в случае его возникновения в учреждении системы образования.
- **Профилактика:** комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления (например, заболевания ВИЧ) и/или устранение факторов риска. Выделяют общественную профилактику, включающую систему мероприятий по охране здоровья коллективов, и индивидуальную профилактику, предусматривающую соблюдение правил личной гигиены в быту, на месте работы или учебы.
- **Работник:** лицо, работающее в соответствии с любыми формами занятости или трудовых соглашений.
- **Работник (или сотрудник) системы образования:** руководитель, преподаватель или работник преподавательского состава (то есть человек, выполняющий любые другие работы по поддержке учебного процесса, кроме управления и преподавания) в учреждении любого типа, вида и уровня образования или в организации системы образования.
- **Рабочее место:** любое место, где работники занимаются своей деятельностью.
- **Равный консультант:** специально обученный сотрудник или учащийся, который организует программы по профилактике ВИЧ среди себе подобных (например, подросток – подростку, педагог – педагогу и т.д.). Обучение по такому методу называется «равным обучением».

- **Разумное изменение условий труда:** любое разумно осуществимое изменение, позволяющее человеку, живущему с ВИЧ (или с другими хроническими заболеваниями), получить работу, осуществлять трудовую деятельность или продвигаться по службе.
- **Ребенок:** человек в возрасте до 18 лет (Конвенция о правах ребенка).
- **Система образования:** органы управления образованием, образовательные учреждения всех видов, типов и уровней и иные образовательные организации (в том числе обеспечивающие научно-методическое сопровождение образовательного процесса и др.).
- **Совершеннолетний возраст:** возраст, при достижении которого индивид считается взрослым и официально отвечающим перед законодательством за свои поступки и решения.
- **Социальная защита:** набор методов, политик и приемов, которые применяются государством в целях обеспечения гражданам достойных условий жизни. Социальная защита включает в себя также гарантию заработка, здоровых и безопасных условий труда, вопросы выплат пенсионных пособий, пособий по нетрудоспособности, инвалидности и т.п.
- **СПИД:** синдром приобретенного иммунодефицита – состояние, которое возникает на поздних стадиях ВИЧ-инфекции и характеризуется развитием, вследствие существенного разрушения иммунной системы организма, различных инфекционных и/или онкологических заболеваний.
- **Стигма:** социальный ярлык, имеющий негативный оттенок и приводящий к неодобрению или неприятию человека. Стигматизация – предвзятое отношение к человеку, связанное с наличием у него каких-либо отличительных свойств, признаков. Стигматизация происходит, в частности, вследствие того, что члены сообщества считают определенные личные особенности человека (например, наличие ВИЧ) нежелательными и неприемлемыми. Стигматизация часто приводит к социальной изоляции и является препятствием на пути всестороннего участия в социальной жизни людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.
- **Толерантность:** социологический термин, обозначающий терпимость к «другому» – иному образу жизни, состоянию, поведению, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям и т.д. В контексте ВИЧ-инфекции термин «толерантность» означает принятие человека с ВИЧ, признание его прав, выражение своего отношения к человеку, живущему с ВИЧ, как к равному.

- **Учащийся:** потребитель услуг системы образования, в том числе учреждений всех типов, видов и уровней (от дошкольного до постдипломного и т.д.); человек (ребенок, подросток, взрослый), посещающий обязательные или дополнительные занятия или находящийся на дистанционном или надомном обучении, в школе, колледже, университете или ином учреждении системы образования.

- **Универсальные меры предосторожности:** в контексте данного документа – ряд мер, направленных на предотвращение и снижение риска заражения инфекциями, передающимися через кровь, в частности ВИЧ.

- **Учреждение системы образования:** учреждение любого вида, типа и уровня (дошкольное, общеобразовательное, профессионального, постдипломного или дополнительного образования и др.), осуществляющее образовательный процесс, то есть реализующее одну или несколько образовательных программ, или учреждение интернатного типа, обеспечивающее содержание и воспитание детей и подростков, оставшихся без попечения родителей.

- **Уязвимость к ВИЧ:** неравные возможности, обусловленные социальными, культурными, политическими, экономическими и иными факторами, которые делают человека более восприимчивым к ВИЧ.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА И ДРУГИЕ ИСТОЧНИКИ

1. *Абайдельдинова А.Т.* Правовое регулирование социальной защиты ВИЧ-инфицированных, больных СПИДом в Республике Казахстан // Социальное и пенсионное право. - Алматы, 2009. – № 1.
2. *Башкина Ю.Д., Гусева Н.А., Темникова Е.В.* Как уберечь ребенка от ВИЧ/СПИДа: Пособие для родителей. – М., 2006.
3. ВИЧ и закон в Восточной Европе и Средней Азии. – ПРООН, Братислава, 2011.
4. ВИЧ и право в Российской Федерации. Правовая защита граждан: Сборник вопросов и ответов. – М., 2008.
5. Всеобщая декларация прав человека. Принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10.12.1948.
6. Вызов и преодоление: ВИЧ/СПИД и права человека в Украине. – ПРООН, Киев, 2010.
7. Дети со знаком «плюс»: Информационное пособие для сотрудников дошкольных и общеобразовательных учреждений. – ЮНИСЕФ, Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей – РКИБ, Иркутское областное отделение Российского Красного Креста, М., 2008.
8. Дети со знаком «плюс»: Информационное пособие для сотрудников интернатных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. – ЮНИСЕФ, Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей – РКИБ, Иркутское областное отделение Российского Красного Креста, М., 2009.
9. Жизнь с ВИЧ в Восточной Европе и СНГ: последствия социальной изоляции. – ПРООН, Братислава, 2008.
10. *Загайнова А.И., Березовская Е.К.* Детское лицо «недетской» болезни: Информационное пособие для работников интернатных и дошкольных учреждений. – Иркутск, 2007.
11. Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ в России: Отчет по исследованию. – Левада-Центр, М., 2010.
12. Конвенция Международной организации труда № 111 о дискриминации в области труда и занятий. - Женева, 25.06.1958.
13. Конвенция Международной организации труда № 77 о медицинском освидетельствовании детей и подростков с целью выяснения их пригодности к труду в промышленности. - Монреаль, 19.09.1946.
14. Конвенция о правах ребенка Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20.11.1989.
15. *Кралько А., Шаделко Т.* Обзор и оценка белорусского законодательства, обеспечивающего политику недискриминации на рабочих местах и гарантии прав работников, живущих с ВИЧ. – Белорусское Общество Красного Креста, Минск, 2010.
16. Международное техническое руководство по половому просвещению. – ЮНЕСКО, Париж, 2010.

17. Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Объединенный вариант 2006 г. – УВКПЧ ООН, ЮНЭЙДС, 2006.

18. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Принят и открыт для подписания, ратификации и присоединения резолюцией 2200А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16.12.1966. Вступление в силу: 03.01.1976 в соответствии со статьей 27.

19. ОБРАСПИД Обзоры практических ресурсов. – ЮНЕСКО, 2008.

20. ОБРАСПИД Рамки действий. – ЮНЕСКО, 2008.

21. Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции: Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л.А.Глазырина, А.И.Загайнова, Т.А.Епоян/ Под ред. А.И.Загайновой. - М., 2011.

22. Осуждение и изгнание: Скрытая эпидемия ВИЧ-инфекции среди детей в Восточной Европе и Центральной Азии. – ЮНИСЕФ, Женева, 2010.

23. Повышение эффективности профилактических программ для подростков и молодежи в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Материалы региональной конференции по профилактике ВИЧ и формированию здорового образа жизни в образовательной среде. Казахстан, Алматы, апрель 2011. – ЮНЕСКО, М., 2011.

24. Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции. Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ. – Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, 2006.

25. Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде: Учебное пособие для преподавателей педагогических вузов / Под ред. Л.М. Шипицыной. – М., 2006.

26. Раскрытие ВИЧ-позитивного статуса вашему ребенку: Брошюра для родителей. – Киев, 2010.

27. Рекомендация 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда № 200. - Международное бюро труда, Женева, 2010.

28. Рекомендация по этическим вопросам, касающихся ВИЧ-инфекции, в области здравоохранения и общественной жизни. - Комитет министров Совета Европы, Страсбург, октябрь 1989 (рекомендация 89/14).

29. Свод практических правил МОТ о защите личной информации о работниках. - Женева, 1997.

30. Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда». - Женева, 2002.

31. Сопровождение ВИЧ-инфицированных детей, оставшихся без попечения родителей, в условиях интернатного учреждения: Методическое пособие / Л.М. Шипицына, Л.С. Шпилена и др. – СПб., 2007.

32. Социально-психологическая работа с ВИЧ-позитивными детьми и их семьями: процесс раскрытия ВИЧ-статуса ребенку: Методическое пособие / Под общ. ред. канд. пед. наук Н.Ф. Романовой. – Всеукраинская благотворительная организация «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ», Киев, 2010.

33. Социально-психологическая работа с ВИЧ-позитивными детьми и их семьями: процесс раскрытия ВИЧ-статуса ребенку: Методическое пособие. – Киев, 2011.

34. Стандарты сексуального образования в Европе. – Европейское региональное бюро ВОЗ и Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, Кёльн, 2010.

35. Тематические справки ОБРАСПИД. – ЮНЕСКО, 2008.
36. Формирование толерантного отношения к ВИЧ-позитивным детям в системе школьного образования: Пособие для проведения тренинга (на украинском языке). – Киев, 2010.
37. Формирование толерантного отношения к ВИЧ-позитивным детям в системе школьного и дошкольного образования: Программа тренинга для слушателей курсов повышения квалификации учителей всех педагогических специальностей и воспитателей детских садов. – Киев, 2009.
38. AIDS/HIV Infection Policies for Early Childhood and School Settings. Massachusetts Department of Public Health, Department of Education, Board of Education, 1993.
39. An HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in Southern Africa, UNESCO, ILO, 2006.
40. An HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in the Caribbean, UNESCO, ILO, 2006.
41. EDUCAIDS: framework for action, UNESCO, 2008.
42. EDUCAIDS: overviews of practical resources, UNESCO, 2008.
43. EDUCAIDS: Technical briefs, UNESCO, 2008.
44. Fresh Tools for Effective School Health, UNESCO, 2004.
45. HIV in Schools. Good Practice Guide to Supporting Children Infected or Affected by HIV. Conway M., National Children's Bureau, London, 2005.
46. HIV/AIDS Model Policy for Wyoming Public Schools. Wyoming Department of Education (WDE), 1998.
47. School HIV/AIDS Policy Tool Kit. Smith Cox N., Wisconsin Department of Public Instruction, 2003.
48. Someone at School Has AIDS. A Complete Guide to Education Policies Concerning HIV Infection. National Association of State Boards of Education (NASBE), 2001.
49. Supporting the educational needs of HIV-positive learners in Namibia, UNESCO, 2009.
50. Supporting the educational needs of HIV-positive learners in Tanzania, UNESCO, 2009.
51. Supporting the educational needs of HIV-positive learners: a desk-based study, UNESCO, 2009.
52. Supporting the educational needs of HIV-positive learners: lessons from Namibia and Tanzania, UNESCO, 2009.
53. Training and Resource Manual on School Health and HIV/STI Prevention, Education International, WHO, UNESCO, 2001.
54. WHO Information Series on School Health, Document Six. Preventing HIV/AIDS STI and Related Discrimination: An Important Responsibility of Health-Promoting Schools. WHO, UNAIDS, UNESCO, 1999.

Дополнительную информацию по вопросам ВИЧ-инфекции можно также получить на следующих интернет-сайтах:

<http://www.unaids.org>

<http://www.unhcr.org>

<http://www.unicef.org>

<http://www.wfp.org>

<http://unfpa.org>

<http://www.undp.org>

<http://www.unodc.org>

<http://www.ilo.org>

<http://www.unesco.org>

<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org>

<http://www.who.org>

<http://www.worldbank.org>

<http://www.theglobalfund.org>

<http://www.aidsalliance.org>

<http://www.aidsalliance.org.ua>

<http://aids.md>

<http://aids.ru>

<http://aids.ua>

<http://aids.by>

<http://aids.az>

<http://dssz.gov.ua>

<http://www.hiv-aids.by>

<http://hivrussia.org>

<http://www.rcaids.kz>

<http://www.carisa.info>

<http://www.stopspid.ru>

<http://www.infoshare.ru>

<http://prosto-deti.org.ua>

<http://network.org.ua>

<http://www.ecuo.org>

<http://hiv.cipv.ru>