

ОБЗОР ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА в сфере ВИЧ/СПИДа и миграции в государствах – участниках СНГ

Содружество Независимых Государств имеет общее экономическое и эпидемиологическое пространство, также для него характерны постоянная взаимосвязь и взаимовлияние эпидемических процессов. Безвизовый режим предполагает свободу передвижения граждан. Эпидемии ВИЧ в странах СНГ развиваются в основном по сходному сценарию, но имеют свои индивидуальные особенности. Каждое из государств Содружества прилагает определенные усилия в отношении противодействия эпидемии на своей территории, но так как существуют тесная связь между странами и высокий уровень трудовой миграции, разрозненность принимаемых мер государств по борьбе с эпидемией ВИЧ значительно снижает их эффективность и дает возможность эпидемии поражать всё новые слои населения. Только согласованные и скоординированные усилия государств по противодействию эпидемии ВИЧ и совместный контроль за ее распространением могут повысить эффективность предпринимаемых действий, направленных в том числе и на обеспечение широкого доступа к услугам здравоохранения. Одним из первых шагов может стать формирование общих подходов в законодательстве государств – участников СНГ к предоставлению трудовым мигрантам и вынужденным переселенцам возможности расширения доступа к услугам здравоохранения в плане профилактики, выявления и лечения ВИЧ.

Только совместные действия в этом направлении позволят сделать эпидемии в государствах – участниках СНГ более контролируемыми и прогнозируемыми, что в свою очередь будет способствовать сокращению числа новых случаев заражения ВИЧ и снижению уровня смертности от ВИЧ/СПИДа в странах Содружества.

В Содружестве Независимых Государств многостороннее Соглашение об оказании медицинской помощи гражданам государств – участников Содружества Независимых Государств от 27 марта 1997 года регулирует вопросы оказания экстренной, неотложной медицинской помощи на территории «государства временного пребывания». Под государством временного пребывания подразумевается государство, предоставляющее медицинские услуги пациенту, не являющемуся его гражданином.

Согласно Соглашению государство, на территории которого находится гражданин страны, входящей в СНГ, обязуется взять на себя соответствующие расходы по скорой и неотложной медицинской помощи при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах и неотложных состояниях в период беременности.

Такая помощь должна быть оказана иностранному гражданину беспрепятственно, бесплатно и в полном объеме на территории государства

временного пребывания лечебно-профилактическими учреждениями независимо от организационно-правовых форм, ведомственной принадлежности и форм собственности. В Соглашении также предусмотрен порядок оказания плановой медицинской помощи на платной основе.

Межпарламентской Ассамблеей государств – участников СНГ совместно с Программой развития ООН, Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Альянсом мэров и муниципальных руководителей в поддержку усилий общества в борьбе со СПИДом была создана рабочая группа для подготовки проекта Концепции модельного закона «О противодействии ВИЧ/СПИДу в государствах – участниках СНГ». К моменту подготовки и принятия Концепции можно было констатировать, что документ носит характер принципиально нового, включающего в себя многосекторальный и междисциплинарный подход к проблеме ВИЧ/СПИДа. Указанная Концепция подготовлена совместно с национальными координаторами государств – участников СНГ по данной теме.

Концепция модельного закона «О противодействии ВИЧ/СПИДу в государствах – участниках СНГ» была принята Межпарламентской Ассамблеей государств – участников СНГ 31 октября 2007 года. Данный документ предназначен для унификации, гармонизации и приведения национального законодательства государств – участников СНГ в соответствие с международными стандартами. Концепция предполагает упорядочение правовых отношений по следующим основным направлениям:

- проведение согласованной политики в области борьбы с ВИЧ/СПИДом;
- ослабление социально-экономических последствий эпидемии заболевания;
- просветительская деятельность, направленная на повышение уровня осведомленности о проблеме ВИЧ/СПИДа;
- внедрение в системы образования дифференцированных программ формирования у молодежи здорового образа жизни, включая отказ от наркотиков, обучения методам защиты от заражения;
- обеспечение основных прав человека, предусмотренных международными и национальными нормативными правовыми актами, в том числе создание правовых гарантий для медицинского персонала;
- снижение уязвимости населения, особенно женщин;
- разработка программ по защите детей, живущих в эпоху ВИЧ/СПИДа;
- осуществление профилактики как основы мер реагирования на ВИЧ-инфекцию, особенно среди уязвимых социальных групп: потребителей инъекционных наркотиков; лиц, вовлеченных в сферу платных секс-услуг; мигрантов (вынужденных переселенцев и беженцев);
- предоставление всестороннего ухода, поддержки и лечения людям, живущим с ВИЧ/СПИДом;
- объединение усилий государственных, общественных, международных и межправительственных организаций, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, делового сообщества и частных лиц;

- учет особых социальных условий безвизового режима на пространстве СНГ, «прозрачности границ» и, как следствие, стабильных миграционных потоков;

- внедрение систем мониторинга и оценки эффективности мер борьбы с эпидемией;

- проведение научных исследований, выработка инновационных подходов к решению проблемы;

- развитие международного сотрудничества;

- регламентация деятельности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в сфере труда.

Основные принципы, положенные в основу Концепции:

- соблюдение суверенных прав государств;

- соблюдение основных принципов, заложенных в международных документах, соглашениях и договорах, подписанных в рамках Содружества;

- проведение взаимосогласованной политики, обеспечивающей унификацию законодательства государств – участников СНГ в указанной сфере;

- признание равенства сторон при обсуждении и подготовке норм законодательства;

- межотраслевой (межведомственный) и мультисекторальный подход;

- ликвидация всех форм дискриминации и социальной изоляции по причине действительного или предполагаемого ВИЧ-статуса;

- обеспечение равного доступа к медицинским и социально-психологическим услугам.

Большое значение придается принципу осуществления и защиты прав человека, с тем чтобы Концепция модельного закона способствовала реализации государствами Содружества своих обязательств по исполнению положений Всеобщей декларации прав человека, Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, Международного пакта о гражданских и политических правах, Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации, Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство видов обращения и наказания, Конвенции о правах ребенка и других международных правовых актов.

Эффективное противодействие эпидемии ВИЧ/СПИДа означает полное осуществление основных прав человека: права на недискриминацию, равную защиту и равенство перед законом; права на жизнь; права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья; права на свободу и неприкосновенность личности; права на свободу передвижения; права искать убежище и пользоваться этим убежищем; права на личную жизнь; права на свободу убеждений и их выражение и права на свободное получение и передачу информации; права на свободу ассоциации; права на труд; права вступать в брак и основывать семью; права на равный доступ к образованию; права на достаточный жизненный уровень; права на социальное обеспечение; права на пользование результатами научного прогресса и их практического

применения; права на участие в общественной и культурной жизни; права на защиту от пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство видов обращения и наказания. Особого внимания государства и общества требуют вопросы соблюдения прав человека в отношении женщин и детей.

Концепцией были заложены основные направления государственных гарантий для всех категорий населения, проживающих на территории, включая беженцев, вынужденных переселенцев и лиц без гражданства.

Государством гарантируются:

- доступность для каждого гражданина полной, качественной информации о способах передачи и методах профилактики ВИЧ-инфекции, изложенной на понятном ему языке, в форме, соответствующей его возрастным, социальным и индивидуально-психологическим особенностям и потребностям;

- доступность для всех находящихся на территории страны, в том числе служащих силовых структур, а также лиц, находящихся в следственных изоляторах и отбывающих наказание в местах лишения свободы, эффективных и качественных средств профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, включая презервативы, одноразовые инструменты для медицинских и парамедицинских манипуляций либо средства для стерилизации инструментария, а также безопасность медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;

- доступность и безопасность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, в том числе анонимного, с предварительным и последующим консультированием;

- доступность и предоставление в порядке, установленном национальным законодательством, всех видов бесплатной медицинской и социально-психологической помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, в государственных учреждениях здравоохранения;

- социальная защита и поддержка людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;

- соблюдение всех прав и свобод в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и членов их семей, в соответствии с действующим законодательством и существующими международными стандартами;

- обеспечение полноценного развития детей, осиротевших или оставшихся без попечения родителей вследствие ВИЧ-инфекции;

- эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории государства;

- проведение научных исследований по вопросам ВИЧ/СПИДа;

- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ противодействия ВИЧ/СПИДу.

Ответственность за осуществление государственных гарантий лежит на национальных, региональных и муниципальных органах исполнительной власти, местного самоуправления в соответствии с их компетенцией.

Важным моментом в представленном документе стали координация, мониторинг и оценка эффективности деятельности.

Координация действий по определению приоритетов противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа, разработке программ и планов деятельности, подготовке финансовых планов, осуществлению, мониторингу и оценке эффективности деятельности на всех уровнях должна осуществляться межсекторальными комиссиями, включающими представителей учреждений исполнительной и законодательной власти, общественных организаций, сообществ людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, организаций работодателей и работников, религиозных организаций, делового сообщества и других учреждений, организаций и предприятий, заинтересованных и активно участвующих в деятельности по противодействию ВИЧ/СПИДу на соответствующем уровне.

Оценка эффективности деятельности по противодействию эпидемии на муниципальном, региональном и национальном уровнях, включая оценку рентабельности, осуществляется на регулярной основе уполномоченными соответствующей межсекторальной комиссией рабочими группами и учреждениями соответствующего уровня по утвержденному комиссией плану, с использованием согласованных методов и инструментов.

Правоотношения в сфере ВИЧ/СПИДа и миграции в государствах-участниках регулируются следующими законами.

АЗЕРБАЙДЖАНСКАЯ РЕСПУБЛИКА

1. Миграционный кодекс Азербайджанской Республики от 2 июля 2013 года № 713-IVQ (с изменениями и дополнениями по состоянию на 11 ноября 2016 года).

Миграционный кодекс Азербайджанской Республики (далее – МК) определяет нормы осуществления государственной политики в сфере миграции, регулирования миграционных процессов и возникающих в этой сфере отношений в Азербайджанской Республике, а также правового положения иностранцев и лиц без гражданства в Азербайджанской Республике.

В соответствии со статьей 3 данного кодекса определяются следующие основные категории правового положения иностранцев и лиц без гражданства в Азербайджанской Республике:

«3.0.6. временно пребывающий в Азербайджанской Республике — иностранец или лицо без гражданства, не имеющее разрешения на проживание в Азербайджанской Республике и прибывшее в Азербайджанскую Республику на законном основании в связи с туризмом, личным делом, служебной командировкой и другими подобными обстоятельствами временного характера;

3.0.7. временно проживающий в Азербайджанской Республике — иностранец или лицо без гражданства, получившее разрешение на временное проживание в Азербайджанской Республике в порядке, установленном настоящим Кодексом;

3.0.8. постоянно проживающий в Азербайджанской Республике — иностранец или лицо без гражданства, получившее разрешение на постоянное проживание в Азербайджанской Республике в порядке, установленном настоящим Кодексом;

3.0.9. трудовая миграция — перемена физическим лицом места жительства путем миграции на законных основаниях из одной страны в другую для занятия оплачиваемой трудовой деятельностью;

3.0.10. труженик-мигрант — физическое лицо, мигрирующее на законных основаниях из одной страны в другую для занятия оплачиваемой трудовой деятельностью;

3.0.11. члены семьи иностранца или лица без гражданства — жена (муж) иностранца или лица без гражданства, его дети, не достигшие 18 лет, нетрудоспособные дети, достигшие 18 лет, и находящиеся на его попечении родители».

В соответствии со статьей 16 МК не существует ограничений для въезда иностранных лиц и лиц без гражданства, имеющих ВИЧ- положительный статус. Въезд не сопровождается предоставлением медицинской справки об отсутствии указанного заболевания.

Статья 46.1.5 МК предусматривает для выдачи (продления срока) разрешения на временное проживание предоставление справки о том, что иностранец или лицо без гражданства не является носителем вируса опасных инфекционных заболеваний, перечень которых утвержден соответствующим органом исполнительной власти. Статья 50.0.5 МК указывает на отказ в выдаче (продлении срока) иностранцам и лицам без гражданства разрешения на временное проживание на территории Азербайджанской Республики, если они являются носителями вируса опасных инфекционных заболеваний, перечень которых утвержден соответствующим органом исполнительной власти (за исключением лиц, пребывающих в браке с гражданином Азербайджанской Республики). Статья 53.1.6 МК предусматривает для выдачи (продления срока) разрешения на постоянное проживание предоставление справки о том, что иностранец или лицо без гражданства не является носителем вируса опасных инфекционных заболеваний, перечень которых утвержден соответствующим органом исполнительной власти. Статья 55.0.2 МК также указывает на отказ в выдаче (продлении срока) иностранцам и лицам без гражданства разрешения на постоянное проживание на территории Азербайджанской Республики, в случае если они являются носителями вируса опасных инфекционных заболеваний, перечень которых утвержден соответствующим органом исполнительной власти (за исключением лиц, пребывающих в браке с гражданином Азербайджанской Республики). Статья 65.0.7 МК предусматривает для выдачи (продления срока) разрешения на работу предоставление справки о том, что иностранец или лицо без гражданства не является носителем вируса опасных инфекционных заболеваний, перечень которых утвержден соответствующим органом исполнительной власти. В соответствии со статьей 66.0.6 отказывается в выдаче (продлении срока) разрешения на работу иностранцам и лицам без гражданства, в случае если они являются носителем вируса опасных инфекционных заболеваний, перечень которых утвержден соответствующим органом исполнительной власти.

2. Закон Азербайджанской Республики от 26 июня 1997 года № 3 60-ІQ «Об охране здоровья населения» (в редакции законов Азербайджанской Республики от 2 апреля 1999 года № 647-ІГД; 20 февраля 2001 года № 86-ІІГД;

20 февраля 2001 года № 87-ШГД; 20 февраля 2001 года № 88-ШГД; 20 февраля 2001 года № 89-ШГД; 5 октября 2001 года № 178-ШГД; 12 октября 2001 года № 194-ШГД; 12 октября 2001 года № 201-ШГД; 19 апреля 2002 года № 310-ШГД; 30 апреля 2002 года № 314-ШГД; 24 мая 2002 года № 333-ШГД; 25 марта 2003 года № 426-ШГД; 5 марта 2004 года № 597-ШГД; 20 апреля 2004 года № 641-ШГД; 18 мая 2004 года № 652-ШГД; 23 декабря 2005 года № 34-ШГД; 19 декабря 2006 года № 202-ШГД; 17 апреля 2007 года № 313-ШГД; 09 октября 2007 года № 427-ШГД; 6 ноября 2007 года № 480-ШГД; 13 июня 2008 года № 648-ШГД; 16 декабря 2008 года № 741-ШГД; 20 октября 2009 года № 891-ШГД; 22 октября 2010 года № 1114-ШГД; 21 декабря 2010 года № 37-ШГД; 21 декабря 2010 года № 38-ШГД; 24 июня 2011 года № 177-ШГД; 1 мая 2012 года № 348-ШГД; 22 октября 2013 года № 769-ШГД (вступил в силу 4 декабря 2013 года); 29 октября 2013 года № 790-ШГД (вступил в силу 4 декабря 2013 года); 29 октября 2013 года № 802-ШГД; 2 февраля 2015 года № 1177-ШГД; 24 февраля 2015 года № 1201-ШГД; 28 апреля 2015 года № 1269-ШГД; 29 декабря 2015 года № 76-ШГД; 15 апреля 2016 года № 206-ШГД).

Иностранцы также имеют право на охрану здоровья в порядке, предусмотренном международными соглашениями с участием Азербайджанской Республики.

В соответствии с вышеуказанным законом «живущим с вирусом иммунодефицита человека гражданам Азербайджанской Республики, лицам без гражданства, постоянно проживающим в Азербайджанской Республике, и лицам, которым Азербайджанской Республикой предоставлен статус беженца, медицинская помощь (в том числе специализированная медицинская помощь) оказывается в государственных медицинских учреждениях за счет средств государственного бюджета в объеме, установленном соответствующим органом исполнительной власти». В соответствии с законом «Об охране здоровья населения» обследование и лечение постоянно проживающих на территории Азербайджанской Республики иностранцев, лиц без гражданства в онкологических учреждениях осуществляются на платной основе, а неотложная онкологическая помощь оказывается бесплатно. В государственных медицинских учреждениях скорая и неотложная помощь оказывается бесплатно.

3. Закон Азербайджанской Республики от 11 мая 2010 года № 1001-ШГД «**О борьбе с заболеванием, вызванным вирусом иммунодефицита человека**» (в редакции законов Азербайджанской Республики от 17 октября 2014 года № 1070-ШГД; 5 апреля 2016 года № 197-ШГД).

Данный закон устанавливает правовые основы профилактики, диагностики, лечения на территории Азербайджанской Республики заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), оказания медицинской и социально-психологической помощи лицам, живущим с ВИЧ, регулирует возникающие в данной сфере отношения. В соответствии со статьей 4 «бесплатное осуществление медицинского обследования на ВИЧ проводится в государственных медицинских учреждениях». Также предусматривается «бесплатное обеспечение живущих с ВИЧ граждан Азербайджанской Республики, постоянно проживающих в Азербайджанской Республике лиц без

гражданства и лиц, которым Азербайджанской Республикой предоставлен статус беженца, медицинской помощью в государственных медицинских учреждениях (в том числе специализированной медицинской помощью) и лекарственными средствами».

В соответствии с пунктом 15.3 «иностранцы и лица без гражданства, желающие получить право на постоянное проживание на территории Азербайджанской Республики (статус мигранта) должны пройти медицинское обследование на ВИЧ». При этом статья 18 гласит, что «государство обеспечивает каждое лицо, живущее с ВИЧ, связанной с ВИЧ-инфекцией диагностикой, профилактикой, лечением и возможными мерами помощи для их обслуживания и оказания им поддержки. Медицинская помощь (в том числе специализированная медицинская помощь) оказывается живущим с ВИЧ гражданам Азербайджанской Республики, лицам без гражданства, постоянно проживающим в Азербайджанской Республике, и лицам, которым Азербайджанской Республикой предоставлен статус беженца в государственных медицинских учреждениях за счет средств государственного бюджета. Объем медицинской помощи, оказываемой лицам, живущим с ВИЧ, за счет средств государственного бюджета, определяется соответствующим органом исполнительной власти».

Таким образом, законы Азербайджанской Республики «Об охране здоровья населения» и «О борьбе с заболеванием, вызванным вирусом иммунодефицита человека» гарантируют, что бесплатное осуществление медицинского обследования на ВИЧ проводится в государственных медицинских учреждениях, медицинская помощь (в том числе специализированная медицинская помощь) оказывается живущим с ВИЧ гражданам Азербайджанской Республики, лицам без гражданства, постоянно проживающим в Азербайджанской Республике, и лицам, которым Азербайджанской Республикой предоставлен статус беженца в государственных медицинских учреждениях за счет средств государственного бюджета. Объем медицинской помощи, оказываемой лицам, живущим с ВИЧ, за счет средств государственного бюджета, определяется соответствующим органом исполнительной власти.

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ

1. Закон Республики Армения от 16 января 2007 года № ЗР-47 «**Об иностранных лицах**» (подписан 25 декабря 2006 года, вступил в силу 3 февраля 2007 года).

Данный закон регулирует отношения, связанные с въездом в Республику Армения, пребыванием и проживанием на территории Республики Армения, транзитным проездом через территорию Республики Армения, выездом из Республики Армения иностранных лиц, а также иные отношения, связанные с иностранными лицами.

В статье 2 рассматриваются принципы правового положения иностранных граждан. Понятие «иностранные лица» включает лиц, не считающихся гражданами Республики Армения, имеющие гражданство иного

государства или не имеют гражданства какого-либо государства (лица без гражданства). «Иностранцы имеют в Республике Армения права, свободы и обязанности наравне с гражданами Республики Армения, если Конституцией Республики Армения, законами и международными договорами Республики Армения не предусмотрено иное» (статья 5).

В Республике Армения в соответствии со статьей 14 устанавливаются статусы пребывания: временный, постоянный, специальный. В первом пункте статьи 8, в котором указаны случаи отказа в выдаче (продлении срока) визы на въезд иностранному лицу и случаи, когда выданная ему виза на въезд признается утратившей силу и его въезд в Республику Армения запрещается, закреплена норма, согласно которой виза не выдается и не продлевается если он страдает инфекционным заболеванием, представляющим опасность для здоровья населения, за исключением случаев, когда он въезжает в Республику Армения для лечения такого заболевания. Перечень таких инфекционных заболеваний устанавливается Правительством Республики Армения.

2. Закон Республики Армения от 4 апреля 1996 года № ЗР-42 «**О медицинской помощи, обслуживании населения**» (в редакции законов Республики Армения от 18 апреля 2000 года № ЗР-43; 3 ноября 2000 года № ЗР-90; 28 ноября 2000 года № ЗР-110; 16 ноября 2002 года № ЗР-435; 20 ноября 2010 года № ЗР-155; 19 октября 2011 года № ЗР-258; 19 мая 2015 года № ЗР-26; 27 октября 2015 года № ЗР-113).

Данный закон устанавливает правовые, экономические и финансовые основы организации медицинской помощи, обслуживания, обеспечивающие осуществление конституционного права человека на охрану здоровья. В соответствии со статьей 4 закона каждый имеет право бесплатно получать медицинскую помощь, обслуживание в рамках гарантированных государством государственных целевых программ по охране здоровья.

Статья 15 определяет права иностранных граждан, лиц без гражданства на медицинскую помощь, обслуживание: «Находящиеся в Республике Армения иностранные граждане и лица без гражданства имеют право на получение медицинской помощи, обслуживания в соответствии с законодательством Республики Армения, а также по международным договорам Республики Армения».

Статья 25 регламентирует источники финансирования медицинской помощи, обслуживания. В соответствии со статьей источниками финансирования медицинской помощи и медицинского обслуживания в Республике Армения являются ассигнования из государственного бюджета Республики Армения, страховые компенсации, непосредственные платежи людей и иные источники, не запрещенные законодательством Республики Армения.

3. Закон Республики Армения от 3 февраля 1997 года № ЗР-103 «**О профилактике заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека**» (в редакции законов Республики Армения от 7 марта 2000 года № ЗР-32; 06 ноября 2000 года № ЗР-92; 06 апреля 2009 года № ЗР-63).

Данный закон определяет порядок профилактики, диагностики заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека, и осуществления

надзора за ним, а также организационные, правовые, экономические и финансовые основы профилактики заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека. Закон распространяется на граждан Республики Армения, находящихся на территории Республики Армения, иностранных граждан и лиц без гражданства, а также на предприятия, учреждения и организации (независимо от формы собственности), действующие на территории Республики Армения.

В соответствии со статьей 6 факт заражения лица ВИЧ-инфекцией не может быть основанием для ограничения его прав и свобод, за исключением случаев, предусмотренных законом.

В прежней редакции статья 8 закона «Последствия выявления ВИЧ-инфекции в организме иностранных граждан и лиц без гражданства» предусматривала в случае подтверждения ВИЧ-инфекции в организме иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Республики Армения, административную депортацию из Республики Армения в установленном законодательством республики порядке.

В соответствии с редакцией 2009 года статья 8 «Лечение ВИЧ-инфицированных иностранных граждан и лиц без гражданства» претерпела изменения: «В случае выявления ВИЧ в организме иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Республики Армения, организация их лечения осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Армения».

Таким образом, законы Республики Армения «Об иностранных лицах», «О правовом положении иностранных граждан в Республике Армения», «О медицинской помощи, обслуживании населения», «О профилактике заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека» определяют возможность лечения иностранных граждан, но не регламентируют его формы и источники финансирования.

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ

1. Закон Республики Беларусь от 4 января 2010 года № 105-З **«О правовом положении иностранных граждан и лиц без гражданства в Республике Беларусь»** (в редакции законов Республики Беларусь от 25 ноября 2011 года № 322-З; 4 января 2014 года № 103-З; 20 апреля 2016 года № 358-З; 20 июля 2016 года № 414-З (см. сроки вступления в силу); 24 октября 2016 года № 439-З).

Данный закон направлен на определение правового положения иностранных граждан и лиц без гражданства в Республике Беларусь, в том числе на установление порядка их въезда в Республику Беларусь, пребывания в Республике Беларусь и выезда из Республики Беларусь, а также на регулирование иных отношений, связанных с пребыванием этих лиц в Республике Беларусь.

В целях сопоставления и для дальнейшего толкования необходимо привести основные термины, используемые в этом законе:

«вид на жительство в Республике Беларусь (далее – вид на жительство) документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина, лица без гражданства (далее, если иное не определено настоящим Законом, – иностранец) на территории Республики Беларусь и подтверждающий получение иностранцем разрешения на постоянное проживание в Республике Беларусь (далее – разрешение на постоянное проживание)...

временно пребывающий в Республике Беларусь иностранец – лицо, прибывшее в Республику Беларусь на срок не более девяноста суток в календарном году со дня первого въезда в Республику Беларусь на основании визы или в порядке, не требующем получения визы, и не имеющее разрешения на временное проживание в Республике Беларусь (далее – разрешение на временное проживание) или разрешения на постоянное проживание, если иное не определено настоящим Законом и международными договорами Республики Беларусь;

временно проживающий в Республике Беларусь иностранец – лицо, получившее в порядке, установленном законодательными актами Республики Беларусь, разрешение на временное проживание...

постоянно проживающий в Республике Беларусь иностранец – лицо, получившее в порядке, установленном законодательными актами Республики Беларусь и постановлениями Совета Министров Республики Беларусь, разрешение на постоянное проживание и вид на жительство;

разрешение на временное проживание – решение территориального органа внутренних дел, предоставляющее иностранцу право на временное проживание в Республике Беларусь в течение срока, установленного настоящим Законом;

разрешение на постоянное проживание – решение Департамента по гражданству и миграции Министерства внутренних дел Республики Беларусь (далее – Департамент по гражданству и миграции), территориальных органов внутренних дел, предоставляющее иностранцу право на постоянное проживание в Республике Беларусь».

Статья 4 данного закона определяет основы правового положения иностранцев в Республике Беларусь: «Иностранцы на территории Республики Беларусь пользуются правами и свободами и исполняют обязанности наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено Конституцией Республики Беларусь, настоящим Законом, иными законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь. Особенности правового положения иностранцев, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь, а также иностранцев, которым предоставлены статус беженца, дополнительная защита, убежище или временная защита в Республике Беларусь, регулируются специальными законодательными актами Республики Беларусь».

Право на охрану здоровья предоставляется в соответствии со статьей 13: «Постоянно проживающие в Республике Беларусь иностранцы имеют право на

доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь...

Иностранцы, временно пребывающие и временно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь, если иное не определено законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь.

Порядок и условия проведения обязательного медицинского страхования иностранцев, временно пребывающих и временно проживающих в Республике Беларусь, определяются законодательными актами Республики Беларусь».

Статья 30 данного закона предусматривает отказ в выдаче визы для въезда в Республику Беларусь или во въезде в Республику Беларусь, если иностранец, подлежащий обязательному медицинскому страхованию в соответствии с законодательными актами Республики Беларусь, не имеет договора обязательного медицинского страхования, заключенного с белорусской страховой организацией, или договора медицинского страхования, заключенного с иностранной страховой организацией, действительного на территории Республики Беларусь.

Иностранцу отказывается в выдаче визы для въезда в Республику Беларусь или во въезде в Республику Беларусь, если иностранец имеет заболевание, включенное в перечень заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения.

Согласно постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 июня 2012 года № 75 «Об установлении перечня заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь» ВИЧ-инфекция не входит в перечень заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения».

2. Закон Республики Беларусь от 30 декабря 2010 года № 225-3 «**О внешней трудовой миграции**» (в редакции законов Республики Беларусь от 4 июня 2015 года № 268-3; 5 января 2016 года № 353-3).

Для целей данного закона применяются следующие основные термины и их определения:

«внешняя трудовая миграция – выезд из Республики Беларусь для трудоустройства и осуществления трудовой деятельности по трудовому договору в государстве трудоустройства, а также въезд в Республику Беларусь для трудоустройства и осуществления трудовой деятельности по трудовому договору и осуществление такой деятельности в Республике Беларусь...

трудоустроенный-иммигрант – иностранец, не имеющий разрешения на постоянное проживание в Республике Беларусь, въехавший в Республику Беларусь для трудоустройства и осуществления трудовой деятельности по трудовому договору у нанимателя Республики Беларусь либо осуществляющий такую деятельность в Республике Беларусь;

трудоустроенный-эмигрант – гражданин или иностранец, постоянно проживающие в Республике Беларусь и выезжающие (выехавшие) за пределы

Республики Беларусь для трудоустройства и осуществления трудовой деятельности у иностранного нанимателя по трудовому договору».

Статья 33 определяет основные гарантии трудящимся-иммигрантам при осуществлении трудовой деятельности в Республике Беларусь.

В соответствии со статьей 35 трудящийся-иммигрант имеет право на доступное медицинское обслуживание за счет собственных средств, средств нанимателей Республики Беларусь и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

3. Закон Республики Беларусь от 23 июня 2008 года № 354-З **«О предоставлении иностранным гражданам и лицам без гражданства статуса беженца, дополнительной и временной защиты в Республике Беларусь»** (в редакции законов Республики Беларусь от 29 декабря 2009 года № 72-З; 4 января 2010 года № 105-З; 4 января 2010 года № 109-З; 30 декабря 2010 года № 225-З; 3 июля 2011 года № 278-З; 4 января 2014 года № 103-З; 1 января 2015 года № 232-З; 24 декабря 2015 года № 331-З; 20 июля 2016 года № 414-З).

Данный закон определяет основания и порядок предоставления иностранным гражданам и лицам без гражданства (далее, если не определено иное, – иностранцы) статуса беженца, дополнительной защиты, убежища и временной защиты в Республике Беларусь, а также устанавливает правовые, экономические и социальные гарантии защиты прав и законных интересов иностранцев, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь (далее – иностранцы, ходатайствующие о защите), и иностранцев, которым предоставлены статус беженца, дополнительная защита, убежище или временная защита в Республике Беларусь.

Статья 20 настоящего закона определяет права иностранца, которому предоставлен статус беженца: «Иностранец, которому предоставлен статус беженца, имеет право на медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь».

В соответствии со статьей 23 иностранец, которому предоставлена дополнительная защита, имеет право на медицинское обслуживание и трудоустройство наравне с иностранцами, постоянно проживающими в Республике Беларусь.

Иностранец, которому предоставлено убежище, имеет право на медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь (статья 26).

Статья 39 регламентирует прохождение иностранцем, ходатайствующим о защите, обязательной государственной дактилоскопической регистрации в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, и обязательного медицинского освидетельствования в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь по согласованию с Министерством внутренних дел Республики Беларусь и Министерством образования Республики Беларусь.

4. Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 года № 2435-ХП **«О здравоохранении»** (в редакции законов Республики Беларусь от 3 мая 1996 года № 440-ХП; 3 марта 1997 года № 27-З; 11 января 2002 года № 91-З; 29

июня 2006 года № 137-З; 20 июля 2006 года № 162-З; 14 июня 2007 года № 239-З; 20 июня 2008 года № 363-З; 15 июня 2009 года № 27-З; 31 декабря 2009 года № 114-З; 4 января 2010 года № 109-З; 15 июля 2010 года № 166-З; 25 ноября 2011 года № 318-З; 13 декабря 2011 года № 325-З; 7 января 2012 года № 344-З; 10 июля 2012 года № 426-З; 16 июня 2014 года № 164-З; 21 октября 2016 года № 433-З).

В соответствии со статьей 5 указанного закона иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законодательными актами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

Иностранные граждане и лица без гражданства, временно пребывающие или временно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь, если иное не установлено законодательными актами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

Статья 28 данного закона гласит, что государственные организации здравоохранения осуществляют специальные меры по оказанию медицинской помощи пациентам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека. Медицинское освидетельствование лиц на наличие у них заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека осуществляется в добровольном, обязательном или принудительном порядке.

Граждане Республики Беларусь, иностранные граждане и лица без гражданства, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они имеют заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, в случае их уклонения от обязательного медицинского освидетельствования по заключению врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения и с санкции прокурора могут быть подвергнуты принудительному медицинскому освидетельствованию в государственных организациях здравоохранения. Порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования устанавливается законодательством Республики Беларусь.

Сотрудники иностранных дипломатических представительств и консульских учреждений, иные лица, пользующиеся на территории Республики Беларусь дипломатическими привилегиями и иммунитетами, могут быть освидетельствованы на наличие заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека только с их согласия. Предложение таким лицам пройти медицинское освидетельствование Министерство здравоохранения Республики Беларусь предварительно согласовывает с Министерством иностранных дел Республики Беларусь.

Лица, имеющие заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, в случае уклонения от лечения могут быть подвергнуты принудительной госпитализации и лечению в государственных организациях здравоохранения. Порядок и условия принудительного медицинского

освидетельствования лиц, имеющих заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, а также порядок и условия принудительной госпитализации и лечения лиц, имеющих заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, устанавливаются законодательными актами Республики Беларусь.

Иностранцы граждане и лица без гражданства, имеющие заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека и отказывающиеся от лечения, могут быть депортированы за пределы Республики Беларусь в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь. Оказание медицинской помощи лицам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, в отношении которых судом назначены принудительные меры безопасности и лечения или которые отбывают наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь, осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

5. Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 года № 345-З «**О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека**» (в редакции законов Республики Беларусь от 12 декабря 2013 года № 84-З; 24 декабря 2015 года № 331-З).

Данный закон направлен на определение правовых и организационных основ предупреждения распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения (далее – социально опасное заболевание), вируса иммунодефицита человека и обеспечение прав лиц, имеющих такие заболевания, лиц, в отношении которых имеются достаточные основания полагать о наличии у них таких заболеваний, а также лиц, оказывающих им медицинскую помощь или участвующих в организации ее оказания.

Статья 2 гласит, что «законодательство о предупреждении распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ основывается на Конституции Республики Беларусь и состоит из настоящего закона, других законодательных актов о здравоохранении, иных актов законодательства, а также международных договоров Республики Беларусь».

Если международным договором Республики Беларусь установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены настоящим законом, то применяются правила международного договора».

Действие указанного закона распространяется (статья 3) на граждан Республики Беларусь, а также на иностранных граждан и лиц без гражданства, если иное не определено Конституцией Республики Беларусь, иными законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь. В зависимости от оснований проведения медицинское освидетельствование пациента подразделяется на следующие виды (статья 16): добровольное медицинское освидетельствование; обязательное медицинское освидетельствование; принудительное медицинское освидетельствование.

Лица, в отношении которых по результатам проведенного медицинского освидетельствования получены данные о наличии у них социально опасных

заболеваний, ВИЧ, в письменной форме предупреждаются организациями здравоохранения о наличии таких заболеваний и необходимости соблюдения мер предосторожности по их нераспространению, а также об ответственности в соответствии с законодательством за заведомое поставление в опасность заражения или заражение другого лица. Такое предупреждение должно исключать возможность разглашения врачебной тайны. В главе 5 закона подробно регламентированы вопросы применения специальных мер по оказанию медицинской помощи лицам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека.

В связи с подписанием 10 июля 2017 года Закона Республики Беларусь «О внесении дополнений и изменений в Закон Республики Беларусь “О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека”» предусматривается введение государственного социального заказа в сферу проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека. Так, для реализации на практике государственного социального заказа вышеназванным законом введены новые термины, такие как «государственный социальный заказ в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ», «проект, направленный на предупреждение распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ», «услуга, направленная на предупреждение распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ», и даны их определения.

В целях предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку законом закреплено положение о предоставлении для детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, бесплатного заместительного вскармливания на первом году жизни.

Законом также расширен перечень профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ, при этом следует отметить, что большинство из них может осуществляться путем формирования и размещения государственного социального заказа в области профилактики социально опасных заболеваний, ВИЧ.

Кроме того, законом регламентирован порядок формирования государственного социального заказа в области профилактики социально опасных заболеваний, ВИЧ. В частности:

- определены цели, основные принципы, источники финансирования государственного социального заказа в области профилактики социально опасных заболеваний, ВИЧ;
- закреплены полномочия государственного заказчика и установлены требования к исполнителям государственного социального заказа в области профилактики социально опасных заболеваний, ВИЧ;
- урегулированы вопросы, связанные с проведением конкурса на выполнение государственного социального заказа в области профилактики социально опасных заболеваний, ВИЧ и заключением договора на его

выполнение, контролем за реализацией государственного социального заказа в области профилактики социально опасных заболеваний, ВИЧ и разрешением споров, разногласий между его государственным заказчиком и исполнителем.

Таким образом, законы Республики Беларусь «О правовом положении иностранных граждан и лиц без гражданства в Республике Беларусь», «О внешней трудовой миграции», «О предоставлении иностранным гражданам и лицам без гражданства статуса беженца, дополнительной и временной защиты в Республике Беларусь», «О здравоохранении», «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека» гласят, что постоянно проживающие в Республике Беларусь иностранцы имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, иностранцы, временно пребывающие и временно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь; иностранец, которому предоставлен статус беженца, имеет право на медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь; иностранец, которому предоставлена дополнительная защита, имеет право на медицинское обслуживание и трудоустройство наравне с иностранцами, постоянно проживающими в Республике Беларусь. Иностранные граждане и лица без гражданства, которые имеют заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека и отказываются от лечения, могут быть депортированы за пределы Республики Беларусь в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь. Оказание медицинской помощи лицам, которые имеют заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, и в отношении которых судом назначены принудительные меры безопасности и лечения или которые отбывают наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь, осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь. ВИЧ-инфекция не является причиной для отказа иностранцу в выдаче визы для въезда в Республику Беларусь или во въезде в Республику Беларусь.

РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН

1. Закон Республики Казахстан от 19 июня 1995 года № 2337 «**О правовом положении иностранцев**» (в редакции законов Республики Казахстан от 19 июня 1997 года № 134-1; 1 марта 2001 года № 160-П; 16 марта 2001 года № 164-П; 10 ноября 2001 года № 255-П; 2 марта 2006 года № 131-Ш ЗРК; 12 января 2007 года № 227-Ш; 27 июля 2007 года № 320-Ш ЗРК; 16 июля 2009 года № 186-IV ЗРК; 7 декабря 2009 года № 222-IV ЗРК; 22 июля 2011 года № 478-IV ЗРК; 16 января 2013 года № 71-V ЗРК; 13 июня 2013 года № 102-V ЗРК; 10 декабря 2013 года № 153-V ЗРК; 3 июля 2014 года № 227-V ЗРК; 3 ноября 2014 года № 244-V ЗРК; 24 ноября 2015 года № 421-V ЗРК; 22 декабря

2016 года № 28-VI ЗРК; 18 апреля 2017 года № 58-VI ЗРК; 11 июля 2017 года № 91-VI ЗРК; 16 апреля 2018 года № 147-VI ЗРК).

Законодательство Республики Казахстан о правовом положении иностранцев основывается на Конституции Республики Казахстан и определяет в соответствии с ней основные права и обязанности иностранцев, порядок их въезда в Республику Казахстан, пребывание и передвижение по ее территории и выезда из Республики Казахстан (статья 1).

Законодательство о правовом положении иностранцев в Республике Казахстан состоит из указанного закона и иных актов законодательства Республики Казахстан. Правовое положение иностранцев в Республике Казахстан может определяться также международными договорами Республики Казахстан.

Если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в данном законе, то применяются правила международного договора.

В соответствии со статьей 2 закона иностранцами в Республике Казахстан признаются лица, не являющиеся гражданами Республики Казахстан и имеющие доказательства своей принадлежности к гражданству иного государства. Лица, не являющиеся гражданами Республики Казахстан и не имеющие доказательства своей принадлежности к гражданству иного государства, признаются лицами без гражданства.

Для дальнейшего сопоставления и последующего использования важно отметить, что в соответствии со статьей 4 определяются постоянно проживающие и временно пребывающие в Республике Казахстан иностранцы. Постоянно проживающими в Республике Казахстан признаются иностранцы, получившие на то разрешение и документ на право постоянного проживания в порядке, определяемом Правительством Республики Казахстан. Обязательным условием предоставления разрешения на постоянное проживание в Республике Казахстан является подтверждение лицом, претендующим на получение такого разрешения, за исключением этнических казахов, лиц, родившихся или ранее состоявших в гражданстве Республики Казахстан или Казахской Советской Социалистической Республики, и членов их семей, своей платежеспособности в порядке и размерах, определяемых Правительством Республики Казахстан. Иностранцы, находящиеся в Республике Казахстан на ином законном основании, а также признанные потерпевшими, свидетелями, подозреваемыми или обвиняемыми по уголовным делам, считаются временно пребывающими в Республике Казахстан до вступления в силу приговора суда или принятия иного процессуального решения уполномоченными органами.

Статья 7 определяет порядок оказания медицинской помощи. Иностранцам и лицам без гражданства, находящимся на территории Республики Казахстан, медицинская помощь предоставляется при наличии полиса добровольного медицинского страхования, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан и международными договорами. Временно пребывающим в Республике Казахстан иностранцам медицинская помощь оказывается в порядке, устанавливаемом органом здравоохранения Республики Казахстан.

2. Закон Республики Казахстан от 22 июля 2011 года № 477-IV ЗРК «**О миграции населения**» (в редакции законов Республики Казахстан от 16 февраля 2012 года № 562-IV ЗРК; 27 апреля 2012 года № 15-V ЗРК; 10 июля 2012 года № 36-V ЗРК; 13 июня 2013 года № 102-V ЗРК; 3 декабря 2013 года № 151-V ЗРК; 10 декабря 2013 года № 153-V ЗРК; 12 июня 2014 года № 209-V ЗРК; 4 июля 2014 года № 233-V ЗРК (вступил в силу 1 января 2015 года); 3 ноября 2014 года № 244-V ЗРК; 29 декабря 2014 года № 269-V ЗРК; 27 октября 2015 года № 365-V ЗРК; 29 октября 2015 года № 376-V ЗРК (вступил в силу 1 января 2016 года); 23 ноября 2015 года № 417-V ЗРК; 24 ноября 2015 года № 421-V ЗРК (см. сроки вступления в силу); 24 ноября 2015 года № 422-V ЗРК; 6 апреля 2016 года № 483-V ЗРК; 22 декабря 2016 года № 28-VI ЗРК; 11 июля 2017 года № 91-VI ЗРК; 25 декабря 2017 года № 122-VI ЗРК; 16 апреля 2018 года № 147-VI ЗРК; 4 мая 2018 года № 151-VI ЗРК).

Данный закон регулирует общественные отношения в области миграции населения, определяет правовые, экономические и социальные основы миграционных процессов. Из основных понятий, приведенных в законе, необходимо указать следующие:

«1) бывший соотечественник – лицо, родившееся или ранее состоявшее в гражданстве Казахской Советской Социалистической Республики или Республики Казахстан и постоянно проживающее за рубежом;

2) адаптационные и интеграционные услуги – комплекс услуг (информационных, юридических, социальных, медицинских и образовательных), предоставляемых оралманам и членам их семей в целях адаптации и интеграции в общество...

13) оралман – этнический казах, постоянно проживавший на момент приобретения суверенитета Республикой Казахстан за ее пределами, и его дети казахской национальности, родившиеся и постоянно проживавшие после приобретения суверенитета Республикой Казахстан за ее пределами, прибывший (прибывшие) в Республику Казахстан в целях постоянного проживания на исторической родине и получивший (получившие) соответствующий статус в порядке, установленном настоящим Законом;

13-1) центр адаптации и интеграции оралманов – юридическое лицо, учреждаемое местным исполнительным органом областей, городов республиканского значения, столицы в соответствии с законодательством Республики Казахстан и предназначенное для оказания оралманам, членам их семей адаптационных и интеграционных услуг и временного проживания;

13-2) региональная квота приема оралманов – предельное число семей оралманов, прибывающих для постоянного проживания в регионы, определенные Правительством Республики Казахстан, которые обеспечиваются мерами государственной поддержки, предусмотренными участникам активных мер содействия занятости в соответствии с законодательством Республики Казахстан о занятости населения...

28) этнический казах – иностранец или лицо без гражданства казахской национальности, постоянно проживающие за рубежом».

В соответствии со статьей 2 если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те,

которые предусмотрены в данном законе, то применяются нормы международного договора.

Иммигранты в Республике Казахстан имеют право (статья 5) пользоваться правами и свободами, установленными для граждан Республики Казахстан, если иное не предусмотрено Конституцией, законами и международными договорами; на образование, медицинскую и социальную помощь в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Уполномоченный орган в области здравоохранения (статья 12):

«1) реализует в пределах своей компетенции государственную политику в области миграции населения;

2) утверждает порядок оказания иммигрантам медицинской помощи;

3) утверждает перечень заболеваний, наличие которых запрещает въезд иностранцам и лицам без гражданства в Республику Казахстан;

4) вводит ограничительные мероприятия, в том числе карантин в центрах адаптации и интеграции оралманов, центрах временного размещения, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;

5) осуществляет иные полномочия, предусмотренные настоящим Законом, иными законами Республики Казахстан, актами Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан».

Статьей 23 закона предусматриваются меры государственной поддержки, предоставляемой оралманам, этническим казахам и членам их семей, в том числе медицинская помощь в соответствии с законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения.

Статья 35 данного закона определяет условия въезда иностранных работников. Иностранные работники, прибывающие для самостоятельного трудоустройства или привлекаемые работодателями, в том числе в рамках внутрикорпоративного перевода, обязаны, в частности, предъявить медицинскую справку, подтверждающую отсутствие заболеваний, препятствующих трудовой деятельности по избранной специальности; иметь медицинскую страховку, покрывающую первичную медико-санитарную помощь, стационарную помощь. Таковы же условия въезда бизнес-иммигрантов (статья 39), сезонных иностранных работников (статья 41).

3. Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения от 18 сентября 2009 года №193-IV ЗРК (в редакции законов Республики Казахстан от 19 марта 2010 года № 258-IV ЗРК; 8 апреля 2010 года № 266-IV ЗРК; 30 июня 2010 года № 297-IV ЗРК (см. сроки вступления в силу); 29 декабря 2010 года № 372-IV ЗРК; 29 декабря 2010 года № 375-IV ЗРК; 6 января 2011 года № 378-IV ЗРК; 6 января 2011 года № 379-IV ЗРК; 19 января 2011 года № 395-IV ЗРК; 5 июля 2011 года № 452-IV ЗРК (см. сроки вступления в силу); 15 июля 2011 года № 461-IV ЗРК (см. сроки вступления в силу); 11 октября 2011 года № 484-IV ЗРК; 3 декабря 2011 года № 505-IV ЗРК; 6 января 2012 года № 529-IV ЗРК; 18 января 2012 года № 547-IV ЗРК; 13 февраля 2012 года № 553-IV ЗРК; 27 апреля 2012 года № 15-V ЗРК; 28 июня 2012 года № 22-V ЗРК; 10 июля 2012 года № 31-V ЗРК (вступил в силу 3 августа 2012 года); 10 июля 2012 года № 34-V ЗРК; 10 июля 2012 года № 36-V ЗРК; 24 декабря 2012 года № 60-V ЗРК; 8 января 2013 года № 64-V ЗРК; 15 апреля 2013 года № 89-V

ЗРК; 21 мая 2013 года № 95-V ЗРК (вступил в силу 25 ноября 2013 года); 13 июня 2013 года № 102-V ЗРК; 21 июня 2013 года №107-V ЗРК (см. сроки вступления в силу); 2 июля 2013 года № 111-V ЗРК; 3 июля 2013 года № 121-V ЗРК; 3 июля 2013 года № 124-V ЗРК; 4 июля 2013 года № 132-V ЗРК; 13 января 2014 года № 159-V ЗРК; 11 апреля 2014 года № 189-V ЗРК; 16 мая 2014 года № 203-V ЗРК (вступил в силу 21 ноября 2014 года); 18 июня 2014 года № 210-V ЗРК; 3 июля 2014 года № 227-V ЗРК (вступил в силу 1 января 2015 года); 3 июля 2014 года № 229-V ЗРК; 4 июля 2014 года № 233-V ЗРК (вступил в силу 1 января 2015 года); 29 сентября 2014 года № 239-V ЗРК; 7 ноября 2014 года № 248-V ЗРК; 29 декабря 2014 года № 269-V ЗРК; 10 января 2015 года № 275-V ЗРК; 6 апреля 2015 года № 299-V ЗРК; 19 мая 2015 года № 315-V ЗРК; 27 октября 2015 года № 365-V ЗРК; 29 октября 2015 года № 376-V ЗРК; 31 октября 2015 года № 378-V ЗРК; 16 ноября 2015 года № 406-V ЗРК (см. сроки вступления в силу); 24 ноября 2015 года № 419-V ЗРК; 3 декабря 2015 года № 433-V ЗРК; 29 марта 2016 года № 479-V ЗРК (см. сроки вступления в силу); 21 апреля 2016 года № 504-V ЗРК; 22 декабря 2016 года № 29-VI ЗРК; 10 февраля 2017 года № 45-VI ЗРК; 27 февраля 2017 года № 49-VI ЗРК; 10 мая 2017 года № 64-VI ЗРК; 30 июня 2017 года № 80-VI ЗРК; 25 декабря 2017 года № 122-VI ЗРК; 26 декабря 2017 года № 128-VI ЗРК; 25 мая 2018 года № 156-VI ЗРК; 2 июля 2018 года № 165-VI ЗРК).

Кодекс регулирует общественные отношения в области здравоохранения в целях реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и направлен на систематизацию законодательства в области здравоохранения, его гармонизацию с международными нормами и стандартами, повышение статуса национальной медицины, качества оказания медицинской помощи и уровня медицинского обслуживания граждан, обеспечение качественными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой.

С принятием кодекса утратили силу 11 законов Республики Казахстан (статья 186 кодекса), регулировавших общественные отношения в сфере здравоохранения, оказания медицинской помощи, обеспечения лекарственными средствами, проведения профилактической деятельности и др.:

- 1) Закон Республики Казахстан от 5 октября 1994 года № 176-XIII «О профилактике и лечении ВИЧ-инфекции и СПИД»;
- 2) Закон Республики Казахстан от 16 апреля 1997 года № 96-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- 3) Закон Республики Казахстан от 10 декабря 1999 года № 496-I «О принудительном лечении граждан, больных заразной формой туберкулеза»;
- 4) Закон Республики Казахстан от 27 мая 2002 года № 325-II «О медико-социальной реабилитации лиц, больных наркоманией»;
- 5) Закон Республики Казахстан от 10 июля 2002 года № 340-II «О профилактике и ограничении табакокурения»;
- 6) Закон Республики Казахстан от 4 декабря 2002 года № 361-II «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

7) Закон Республики Казахстан от 4 июня 2003 года № 430-III «О системе здравоохранения»;

8) Закон Республики Казахстан от 13 января 2004 года № 522-III «О лекарственных средствах»;

9) Закон Республики Казахстан от 16 июня 2004 года № 565-III «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления»;

10) Закон Республики Казахстан от 28 июня 2005 года № 64-III «О донорстве крови и его компонентов»;

11) Закон Республики Казахстан от 7 июля 2006 года № 170-III «Об охране здоровья граждан».

Также утратил силу Указ Президента Республики Казахстан «О Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан “Саламатты Казахстан” на 2011–2015 годы».

Законодательство Республики Казахстан в области здравоохранения основывается на Конституции Республики Казахстан и состоит из кодекса и иных нормативных правовых актов Республики Казахстан (статья 3). Если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в кодексе, то применяются правила международного договора.

Статья 34 кодекса гарантирует объем бесплатной медицинской помощи гражданам Республики Казахстан и оралманам за счет бюджетных средств и включает профилактические, диагностические и лечебные медицинские услуги, обладающие наибольшей доказанной эффективностью, в соответствии с перечнем, утверждаемым Правительством Республики Казахстан.

В гарантированный объем бесплатной медицинской помощи входят (данный пункт вводится в действие с 1 января 2018 года):

1) скорая медицинская помощь и санитарная авиация;

2) амбулаторно-поликлиническая помощь, включающая: первичную медико-санитарную помощь; консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи и профильных специалистов;

3) стационарная медицинская помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации в рамках планируемого количества случаев госпитализации, определяемых уполномоченным органом, по экстренным показаниям – вне зависимости от наличия направления;

4) стационарозамещающая медицинская помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации;

5) восстановительное лечение и медицинская реабилитация;

6) паллиативная помощь и сестринский уход для категорий населения, установленных уполномоченным органом.

Обеспечение лекарственными средствами для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи осуществляется:

1) при оказании скорой, стационарной и стационарозамещающей помощи – в соответствии с утвержденными медицинскими организациями и

согласованными в установленном порядке с уполномоченным органом лекарственными формулярами;

2) при оказании амбулаторно-поликлинической помощи – в соответствии с утверждаемым уполномоченным органом перечнем лекарственных средств и специализированных лечебных продуктов для бесплатного и (или) льготного обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями).

Статья 35 кодекса определяет основания и порядок получения платных медицинских услуг, в том числе при оказании медицинской помощи иностранцам и лицам без гражданства, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 5 статьи 88 кодекса.

Этот пункт предусматривает, что иностранцы и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Республики Казахстан, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи наравне с гражданами Республики Казахстан.

Иностранцы и лица без гражданства, временно пребывающие в Республике Казахстан, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи при острых заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, в соответствии с перечнем, определяемым уполномоченным органом, если иное не предусмотрено законами и международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан.

Также статья 88 кодекса устанавливает, что беженцам и лицам, ищущим убежище, оказываются профилактические, диагностические и лечебные медицинские услуги, обладающие наибольшей доказанной эффективностью, в порядке и объеме, которые определяются уполномоченным органом.

Глава 19 кодекса «Оказание медико-социальной помощи ВИЧ-инфицированным» определяет нормы и гарантии государства в вопросах профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также обследования на ВИЧ, социальной защиты лиц, зараженных ВИЧ и профилактики ВИЧ-инфекции. Так, кодексом установлено, что детям, инфицированным ВИЧ обеспечивается обучение в школе и других учебных заведениях. Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, в детские дошкольные учреждения и учебные заведения, а также ущемление иных прав и законных интересов лиц, зараженных ВИЧ, равно как ущемление жилищных и иных прав их родных и близких.

Медицинские работники, зараженные ВИЧ, выполняющие медицинские манипуляции, которые связаны с нарушением целостности кожных покровов или слизистых, подлежат переводу на другую работу, не связанную с нарушением целостности кожных покровов или слизистых.

Лица, заражение ВИЧ которых произошло в результате ненадлежащего исполнения своих обязанностей медицинскими работниками и работниками сферы бытового обслуживания, имеют право на возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Касательно профилактики ВИЧ-инфекции предусматривается, что она осуществляется путем:

- 1) разработки и реализации целевых профилактических и образовательных программ для различных групп населения;
- 2) информирования населения через средства массовой информации об эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции и о мерах профилактики;
- 3) разработки и распространения информационных материалов для различных групп населения;
- 4) реализации программ по защите от заражения ВИЧ-инфекцией половым путем и через кровь;
- 5) создания пунктов доверия, дружественных кабинетов для проведения психологического, юридического и медицинского консультирования;
- 6) обеспечения безопасности при оказании населению услуг, связанных с нарушением целостности кожных покровов и слизистых.

Статьей 112 определяются гарантии государства в вопросах профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции:

- «2) медицинская помощь и лекарственное обеспечение в пределах гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 3) социальная и правовая защита;
- 4) недопущение каких-либо форм дискриминации в связи с характером заболевания;
- 5) осуществление профилактических мероприятий по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду».

В соответствии со статьей 115 кодекса граждане Республики Казахстан и оралманы имеют право на добровольное анонимное и (или) конфиденциальное медицинское обследование и консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции на бесплатной основе в порядке, определяемом уполномоченным органом.

Сотрудники дипломатических, представительских и консульских учреждений иностранных государств и иные лица, пользующиеся на территории Республики Казахстан дипломатическими привилегиями и иммунитетом, проходят обследование на наличие ВИЧ только с их согласия. Предложение о необходимости их обследования уполномоченный орган предварительно согласовывает с Министерством иностранных дел Республики Казахстан.

Организации здравоохранения, выявившие при медицинском обследовании факт ВИЧ-инфекции, письменно уведомляют обследуемого о полученном результате, информируют о необходимости соблюдения мер предосторожности, направленных на охрану собственного здоровья и здоровья окружающих, а также предупреждают об административной и уголовной ответственности за уклонение от лечения и заражение других лиц.

Также кодекс относит гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, обеспечение доступности услуг здравоохранения населению к минимальным социальным стандартам в сфере здравоохранения в соответствии с Законом Республики Казахстан «О минимальных социальных стандартах и их гарантиях».

4. Закон Республики Казахстан от 19 мая 2015 года № 314-V ЗРК «**О минимальных социальных стандартах и их гарантиях**» (в редакции законов

Республики Казахстан от 2 августа 2015 года № 342-V; 16 ноября 2015 года № 406-V; 23 ноября 2015 года № 415-V; 9 апреля 2016 года № 501-V; 20 июня 2017 года № 76-VI; 5 июля 2017 года № 88-VI; 25 декабря 2017 года № 122-VI).

Закон регулирует общественные отношения, возникающие в системе минимальных социальных стандартов. Статья 30 этого закона определяет содержание минимального социального стандарта «Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи». В него входят следующие нормы и нормативы (данная норма вводится в действие с 1 января 2020 года):

- 1) скорой медицинской помощи и санитарной авиации;
- 2) амбулаторно-поликлинической помощи при социально значимых заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом, а также лицам, не имеющим права на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании», включающей:
 - первичную медико-санитарную помощь;
 - консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи и профильных специалистов;
- 3) стационарной помощи:
 - при социально значимых заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом, по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации в рамках планируемого количества случаев госпитализации, определяемого уполномоченным органом;
 - по экстренным показаниям – вне зависимости от наличия направления;
- 4) стационарозамещающая помощь при социально значимых заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом, по направлению специалиста первичной медико-социальной помощи или медицинской организации;
- 5) профилактических прививок.

5. Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года № 405-V ЗРК «**Об обязательном социальном медицинском страховании**» (в редакции законов Республики Казахстан от 6 апреля 2016 года № 483-V; 22 декабря 2016 года № 29-VI; 30 июня 2017 года № 80-VI; 25 декабря 2017 года № 122-VI).

Данный закон регулирует общественные отношения, возникающие в системе обязательного социального медицинского страхования, в целях реализации конституционного права граждан на охрану здоровья.

В соответствии со статьей 2 закона иностранцы и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Республики Казахстан, а также оралманы пользуются правами и несут обязанности в системе обязательного социального медицинского страхования наравне с гражданами Республики Казахстан, если иное не предусмотрено указанным законом.

Иностранцы и члены их семей, временно пребывающие на территории Республики Казахстан в соответствии с условиями международного договора, ратифицированного Республикой Казахстан, пользуются правами и несут обязанности в системе обязательного социального медицинского страхования

наравне с гражданами Республики Казахстан, если иное не предусмотрено законами и международными договорами.

Членами семьи иностранцев являются совместно проживающие супруг (супруга) и дети.

Статья 5 гласит, что право на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования имеют лица, за которых осуществлялась уплата отчислений и (или) взносов в фонд, а также освобожденные от уплаты взносов в фонд в соответствии с пунктом 7 статьи 28 закона.

В соответствии с пунктом 10 статьи 14 плательщиками взносов не являются иностранцы и лица без гражданства, за исключением лиц, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан, и оралманов, если иное не предусмотрено международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан.

Таким образом, Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения, законы Республики Казахстан «О правовом положении иностранцев», «О миграции населения», «О минимальных социальных стандартах и их гарантиях», «Об обязательном социальном медицинском страховании» гарантируют объем бесплатной медицинской помощи гражданам Республики Казахстан и оралманам за счет бюджетных средств; иностранцы и лица без гражданства, находящиеся на территории Республики Казахстан, в сфере охраны здоровья пользуются правами установленными для граждан, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан и международными договорами. Временно пребывающим в Республике Казахстан иностранцам необходима страховка, а медицинская помощь оказывается в порядке, устанавливаемом органом здравоохранения Республики Казахстан.

Необходимо подчеркнуть, что с 1 июля 2018 года Республика Казахстан оказывает бесплатную медицинскую помощь лицам, инфицированным ВИЧ или имеющим СПИД (за счет средств Глобального фонда по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией).

КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА

1. Закон Кыргызской Республики от 17 июля 2000 года № 61 «**О внешней миграции**» (в редакции законов Кыргызской Республики от 21 ноября 2002 года № 153; 6 августа 2005 года № 125; 23 мая 2008 года № 98; 25 февраля 2009 года № 68; 12 октября 2009 года № 262; 26 июля 2011 года № 127; 17 марта 2012 года № 19; 24 июля 2013 года № 160; 9 декабря 2013 года № 214; 27 января 2015 года № 27; 19 марта 2015 года № 59; 24 октября 2016 года № 171).

Данный закон регулирует правовые отношения в области внешней миграции и определяет правовые основы внешней миграции в Кыргызской Республике.

Приведем необходимые термины и понятия, используемые в законе:

вид на жительство – документ, дающий право иностранным гражданам или лицам без гражданства на постоянное или временное проживание в Кыргызской Республике;

иммигрант – лицо, являющееся иностранным гражданином или лицом без гражданства, въезжающее в Кыргызскую Республику на законных основаниях с целью постоянного жительства;

иммиграция – въезд иностранных граждан или лиц без гражданства в Кыргызскую Республику на постоянное жительство.

В Кыргызской Республике внешние миграционные процессы регулируются Конституцией Кыргызской Республики, указанным законом, другими нормативными правовыми актами Кыргызской Республики и вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика (статья 3). Действие данного закона не распространяется на лиц, получивших статус беженцев, и лиц, ходатайствующих о предоставлении статуса беженцев.

Иностранные граждане или лица без гражданства, прибывающие в Кыргызскую Республику, могут обратиться за получением вида на жительство. Виды на жительство подразделяются на временные и постоянные (статья 15).

Иностранные граждане или лица без гражданства, прибывающие в Кыргызскую Республику на срок свыше шести месяцев, могут получить временный вид на жительство в соответствии с законом о внешней миграции.

Иностранные граждане или лица без гражданства, которые находятся на территории Кыргызской Республики свыше пяти лет и которым в соответствии с данным законом предоставлен статус иммигранта, получают постоянный вид на жительство. Порядок оформления и выдачи вида на жительство устанавливается Правительством Кыргызской Республики.

Виза не выдается и не подлежит продлению иностранному гражданину или лицу без гражданства (статья 16), если заявитель, в частности:

«1) представляет опасность для охраны здоровья, защиты прав и законных интересов граждан Кыргызской Республики и других лиц, проживающих в Кыргызской Республике...

7) страдает таким расстройством здоровья или заболеванием, характер, тяжесть и возможная продолжительность которого представляют угрозу здоровью других лиц или требуют особого надзора учреждений здравоохранения и которое упомянуто в списке, утвержденном Правительством Кыргызской Республики...»

В соответствии со статьей 25 закона в обязанности физических и юридических лиц, пригласивших иностранных граждан и лиц без гражданства, а также принимающих организаций входит своевременно разъяснять иностранным гражданам и лицам без гражданства их права и обязанности, предусмотренные законодательством Кыргызской Республики, а также принимать меры к своевременной регистрации и оформлению документов на право пребывания их в Кыргызской Республике, передвижения по территории республики и на выезд из нее по истечении определенного им срока пребывания.

Финансовое обеспечение и медицинское обслуживание иностранных граждан и лиц без гражданства возлагается на принимающую сторону при отсутствии иной письменной договоренности сторон.

При внесении ходатайства об иммиграции (статья 32) к документам также должна прилагаться справка о медицинском освидетельствовании.

В качестве основания для отказа в получении статуса иммигранта, в частности (статья 34), указывается наличие такого расстройства здоровья или заболевания, характер, тяжесть и возможная продолжительность которого представляют угрозу здоровью других лиц или требуют особого надзора учреждений здравоохранения и которое упомянуто в списке, утвержденном Правительством Кыргызской Республики.

Права и обязанности иммигранта предусматриваются Законом Кыргызской Республики «О правовом положении иностранных граждан в Кыргызской Республике», рассматриваемым законом и другими нормативными правовыми актами Кыргызской Республики, а также вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика (статья 36).

2. Закон Кыргызской Республики от 14 декабря 1993 года № 1296-ХП «О правовом положении иностранных граждан в Кыргызской Республике» (в редакции Закона Кыргызской Республики от 11 октября 2011 года № 168).

В соответствии со статьей 1 данного закона иностранными гражданами в Кыргызской Республике признаются лица, не являющиеся гражданами республики и имеющие доказательства своей принадлежности к гражданству иностранного государства. В соответствии с Конституцией Кыргызской Республики иностранным гражданам в Кыргызской Республике гарантируются предусмотренные законодательством права и свободы (статья 2).

Статья 3 определяет принципы правового положения иностранных граждан в Кыргызской Республике. Иностранные граждане и лица без гражданства пользуются правами и исполняют обязанности наравне с гражданами Кыргызской Республики, кроме случаев, установленных законом или вступившим в установленном законом порядке в силу международным договором, участницей которого является Кыргызская Республика.

Иностранные граждане, постоянно проживающие в Кыргызской Республике, пользуются медицинской помощью наравне с гражданами Кыргызской Республики (статья 9). Временно пребывающим иностранным гражданам медицинская помощь оказывается в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Кыргызской Республики.

Иностранные граждане могут постоянно проживать в Кыргызской Республике, если они имеют на то разрешение, оформленное видом на жительство, выданным уполномоченным государственным органом в сфере регистрации прав населения (статья 5). Иностранные граждане, находящиеся в Кыргызской Республике на ином законном основании, считаются временно пребывающими. Они обязаны в установленном порядке зарегистрировать свои заграничные паспорта или заменяющие их документы и выехать из республики по истечении определенного им срока пребывания.

3. Закон Кыргызской Республики от 9 января 2005 года № 6 «**Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике**» (в редакции законов Кыргызской Республики от 28 декабря 2006 года № 224; 17 февраля 2009 года № 53; 17 апреля 2009 года № 129; 25 июля 2012 года № 137; 11 октября 2012 года № 171; 27 июня 2013 года № 108; 18 декабря 2015 года № 228; 29 апреля 2016 года № 52; 6 июля 2016 года № 99; 2 августа 2017 года № 167).

Данный закон определяет правовые, экономические и социальные основы охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике, обязательные для исполнения органами государственной власти и органами местного самоуправления, физическими и юридическими лицами.

Программа государственных гарантий по обеспечению граждан в Кыргызской Республике медико-санитарной помощью создает условия для реализации прав граждан в Кыргызской Республике на получение медико-санитарной помощи в организациях здравоохранения независимо от форм собственности, участвующих в данной программе (статья 20). Программа государственных гарантий определяет объем, виды и условия оказания медико-санитарной помощи бесплатно и на льготных условиях, в соответствии с законодательством Кыргызской Республики. Медицинские услуги, не вошедшие в Программу государственных гарантий, оплачиваются за счет личных средств граждан.

В соответствии со статьей 30 Правительство Кыргызской Республики разрабатывает и принимает национальные, государственные программы по организации медико-социальной помощи гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих.

Перечень социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, виды и объем медико-социальной помощи гражданам, страдающим такими заболеваниями, устанавливаются Правительством Кыргызской Республики.

Иностранным гражданам, находящимся на территории Кыргызской Республики, лицам без гражданства, постоянно проживающим в Кыргызской Республике, и беженцам гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и международными договорами Кыргызской Республики (статья 63).

Порядок оказания медико-санитарной помощи иностранным гражданам, лицам без гражданства и беженцам определяется уполномоченным государственным органом Кыргызской Республики в области здравоохранения.

4. Закон Кыргызской Республики от 13 августа 2005 года № 149 «**О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике**» (в редакции законов Кыргызской Республики от 13 июня 2011 года № 44; 29 апреля 2016 года № 52; 4 мая 2017 года № 74).

Закон определяет порядок правового регулирования вопросов предупреждения распространения ВИЧ/СПИДа на территории Кыргызской Республики, обеспечения системы мероприятий по защите прав лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, безопасности граждан Кыргызской Республики (статья 1¹).

Законодательство Кыргызской Республики о ВИЧ/СПИДе состоит из рассматриваемого закона, других законов и принимаемых в соответствии с ними иных нормативных правовых актов, а также из вступивших в установленном законом порядке в силу международных договоров, участницей которых является Кыргызская Республика (статья 2).

Статья 5 определяет права и обязанности граждан в области ВИЧ/СПИДа: «Гражданам Кыргызской Республики, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим или находящимся на территории Кыргызской Республики, предоставляется право:

- на добровольное, конфиденциальное медицинское освидетельствование на ВИЧ и медицинское наблюдение в организациях здравоохранения независимо от их ведомственной подчиненности и форм собственности;
- на получение гарантированного минимума достоверной информации о ВИЧ/СПИДе и мерах профилактики;
- на участие в профилактических программах и доступ к профилактическим средствам (дезинфицирующие средства, чистые шприцы, иглы и презервативы);
- на получение специализированной, квалифицированной медицинской помощи в области ВИЧ/СПИДа;
- на получение паллиативной помощи больным в терминальной стадии заболевания под наблюдением врача в медицинских учреждениях или в форме амбулаторной помощи.

Граждане Кыргызской Республики, иностранные граждане и лица без гражданства, проживающие или находящиеся на территории Кыргызской Республики, несут обязанности в соответствии с законодательством Кыргызской Республики».

Лица, живущие с ВИЧ/СПИДом, обладают всей полнотой социально-экономических, политических, личных прав и свобод, а также несут обязанности, закрепленные Конституцией Кыргызской Республики и законодательством Кыргызской Республики (статья 6).

Лица, живущие с ВИЧ/СПИДом, имеют право, в частности:

- «– на уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства в связи с данным заболеванием;
- на получение качественной медико-санитарной помощи и лекарственное обеспечение бесплатно и на льготных условиях в соответствии с Программой государственных гарантий;
- на добровольное, анонимное и конфиденциальное медицинское освидетельствование;
- на получение полной информации о порядке медицинского освидетельствования на ВИЧ и его результатах, а также на дотестовое и послетестовое психосоциальное консультирование;
- на получение достоверной и полной информации о своих правах, характере имеющегося у них заболевания и применяемых методах наблюдения и лечения».

В Кыргызской Республике предусматриваются следующие виды медицинского освидетельствования (статья 7): добровольное; обязательное; принудительное.

Добровольное медицинское освидетельствование проводится анонимно и конфиденциально на основе информированного, осознанного, письменного согласия обследуемого лица или его законного представителя. Обязательное медицинское освидетельствование проводится конфиденциально. Принудительное освидетельствование на ВИЧ проводится только по решению суда на основании постановления следователя, прокурора о его назначении. Факт и результаты такого освидетельствования также носят конфиденциальный характер, охраняемый законом.

Любое медицинское освидетельствование на ВИЧ сопровождается дотестовым и послетестовым психосоциальным консультированием. Порядок проведения психосоциального консультирования в связи с ВИЧ определяется Правительством Кыргызской Республики. Освидетельствуемое лицо имеет право отказаться от проведения медицинского освидетельствования на любой его стадии, за исключением принудительного медицинского освидетельствования.

Статья 8 закона гласит, что обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ подлежат:

- доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;
- иностранные граждане и лица без гражданства в случаях, предусмотренных международными договорами.

Работодатели не имеют права требовать от работников представления официального медицинского заключения освидетельствования на ВИЧ, если это не предусмотрено законодательством Кыргызской Республики.

Обязательное медицинское освидетельствование проводится только с письменного согласия обследуемого лица.

Иностранцы граждане, находящиеся на территории Кыргызской Республики, в случае умышленного уклонения от прохождения обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ подлежат административному выдворению за пределы Кыргызской Республики в соответствии с законодательством Кыргызской Республики (статья 10).

Законы Кыргызской Республики «О внешней миграции», «О правовом положении иностранных граждан в Кыргызской Республике», «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» гарантируют иностранным гражданам, находящимся на территории Кыргызской Республики, лицам без гражданства, постоянно проживающим в Кыргызской Республике, и беженцам право на охрану здоровья в соответствии с законодательством и международными договорами Кыргызской Республики. Порядок оказания медико-санитарной помощи иностранным гражданам, лицам без гражданства и беженцам определяется уполномоченным государственным органом Кыргызской Республики в области здравоохранения.

Гражданам Кыргызской Республики, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим или находящимся на территории Кыргызской Республики, предоставляется право:

– на добровольное, конфиденциальное медицинское освидетельствование на ВИЧ и медицинское наблюдение в организациях здравоохранения независимо от их ведомственной подчиненности и форм собственности;

– на получение специализированной, квалифицированной медицинской помощи в области ВИЧ/СПИДа.

РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА

1. Закон Республики Молдова от 27 декабря 2011 года № 274 «**Об интеграции иностранцев в Республике Молдова**» (в редакции Закона Республики Молдова от 1 июля 2016 года № 151).

Закон распространяется на следующие категории иностранцев (статья 2):

«а) иностранцы – обладатели права на временное пребывание для воссоединения семьи;

б) иностранцы – обладатели права на временное пребывание в целях трудовой деятельности;

с) иностранцы – обладатели права на временное пребывание для учебы;

д) иностранцы – обладатели права на временное пребывание в целях осуществления гуманитарной или религиозной деятельности;

е) иностранцы – обладатели права на постоянное пребывание;

ф) лица, за которыми признан статус лица без гражданства в Республике Молдова;

г) иностранцы, получившие международную защиту или политическое убежище в Республике Молдова».

Статья 13 закона определяет следующий порядок доступа к медицинскому обслуживанию.

Беженцы и лица, пользующиеся гуманитарной защитой, имеют доступ к медицинскому обслуживанию в рамках системы обязательного медицинского страхования на условиях, установленных законом для граждан Республики Молдова.

Взнос обязательного медицинского страхования уплачивается начиная с даты получения международной защиты или политического убежища.

За лиц, пользующихся международной защитой или политическим убежищем и включенных в программу интеграции, взнос обязательного медицинского страхования в период осуществления программы уплачивается государством.

В соответствии со статьей 19 иностранцы, определенные в пунктах а–ф части 1 статьи 2, трудоустроенные в Республике Молдова на основе индивидуального трудового договора, а также иностранные граждане и лица без гражданства, проживающие в Республике Молдова, имеют те же права и обязанности в отношении доступа к медицинскому обслуживанию, что и граждане Республики Молдова, в соответствии с предусмотренными законом условиями.

Министерство здравоохранения (статья 34) обеспечивает доступ к медицинскому обслуживанию в системе обязательного медицинского страхования в соответствии с положениями статей 13 и 19.

2. Закон Республики Молдова от 16 июля 2010 года № 200 «**О режиме иностранцев в Республике Молдова**» (в редакции законов Республики Молдова от 9 июня 2011 года № 113; 28 декабря 2011 года № 284; 26 октября 2012 года № 236; 26 декабря 2012 года № 303 (вступил в силу 29 марта 2013 года), 26 декабря 2012 года № 304; 11 октября 2013 года № 232; 1 ноября 2013 года № 256; 12 июня 2014 года № 98; 2 июня 2016 года № 118; 28 июля 2016 года № 196; 3 ноября 2016 года № 244; 16 декабря 2016 года № 283 (вступил в силу 27 июня 2017 года); 10 марта 2017 года № 23; 24 марта 2017 года № 22; 5 мая 2017 года № 80).

Закон принят с учетом необходимости установления правовой базы иммиграции и свободного передвижения иностранцев на территории Республики Молдова, обеспечения полного, единого и постоянного механизма регламентирования режима пребывания иностранцев на ее территории, применения единой процедуры их документирования и принятия новой нормативной базы в соответствии с законодательством Европейского союза, на основании пункта г части 3 статьи 72 Конституции Республики Молдова.

В соответствии со статьей 32 «Предоставление права на временное пребывание» к заявлению о предоставлении права на временное пребывание прилагаются: документ, на основании которого было разрешено пересечение государственной границы (оригинал и копия), медицинская справка об отсутствии заболеваний, которые могут представлять угрозу для общественного здоровья, подтверждение наличия жилой площади, средств содержания и медицинского страхования, справка об отсутствии судимости в стране происхождения, а также другие необходимые документы в зависимости от цели ходатайствования о предоставлении права на временное пребывание в Республике Молдова.

3. Закон Республики Молдова от 28 марта 1995 года №411-ХІІІ «**Об охране здоровья**» (в редакции законов Республики Молдова от 28 июля 1999 года № 552; 19 апреля 2002 года № 1001; 10 апреля 2003 года № 173; 29 июля 2003 года № 206; 24 июля 2003 года № 333; 26 декабря 2003 года № 577; 21 июля 2005 года № 159; 1 декабря 2005 года № 307; 21 июля 2006 года № 249; 28 июля 2006 года № 268; 8 декабря 2006 года № 386; 20 июля 2007 года № 177; 26 июля 2007 года № 192; 26 июля 2007 года № 197; 14 декабря 2007 года № 280; 5 декабря 2008 года № 259; 17 июня 2010 года № 117; 26 марта 2011 года № 48; 8 июля 2011 года № 114; 22 июля 2011 года № 162; 11 мая 2012 года № 107; 12 апреля 2013 года № 77 (вступил в силу 1 июля 2013 года); 18 апреля 2013 года № 80; 29 мая 2014 года № 88; 14 апреля 2016 года № 71; 28 июля 2016 года № 201; 17 марта 2017 года № 32; 5 мая 2017 года № 80).

Законодательство об охране здоровья базируется на Конституции и состоит из данного закона и других нормативных актов (статья 1).

В соответствии со статьей 26 «Обязательное медицинское страхование иностранцев» иностранцы, указанные в пунктах а–f части 1 статьи 2 Закона Республики Молдова от 27 декабря 2011 года № 274 «Об интеграции

иностранцев в Республике Молдова», трудоустроенные в Республике Молдова на основе индивидуального трудового договора, иностранцы, имеющие право на постоянное пребывание в Республике Молдова, а также беженцы и лица, получившие гуманитарную защиту, пользуются теми же правами и обязанностями в области обязательного медицинского страхования, что и граждане Республики Молдова, в соответствии с действующим законодательством, если международными договорами не предусмотрено иное.

Иностранцы, которым было предоставлено право на временное пребывание на территории Республики Молдова для воссоединения семьи, получения образования, осуществления гуманитарной или религиозной деятельности, обязаны застраховаться в индивидуальном порядке, уплатив взнос обязательного медицинского страхования аналогично гражданам Республики Молдова, которые уплачивают страховой взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, если международными договорами не предусмотрено иное.

Лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией), и больным СПИДом гарантируется медицинская и социальная помощь в соответствии с действующим законодательством (статья 41).

4. Закон Республики Молдова от 16 февраля 2007 года № 23-XVI «**О профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции**» (в редакции законов Республики Молдова от 12 апреля 2012 года № 76; 26 декабря 2012 года № 304).

Закон регулирует правовые отношения, возникающие при осуществлении профилактики ВИЧ/СПИД-инфекции путем сокращения числа новых случаев инфицирования, сдерживания масштабного роста эпидемии и снижения ее последствий, обеспечения медицинской и социально-психологической помощи лицам, инфицированным ВИЧ/СПИДом, членам их семей, гарантирования соблюдения прав этих лиц, а также консолидации усилий по профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции и борьбе с ней.

В соответствии со статьей 2 правовую базу деятельности по осуществлению профилактики ВИЧ/СПИД-инфекции составляют Конституция Республики Молдова, указанный закон, другие нормативные акты, а также международные договоры, стороной которых является Республика Молдова.

Если международные договоры, стороной которых является Республика Молдова, устанавливают иные нормы, чем те, которые предусмотрены рассматриваемым законом, применяются нормы международных договоров.

Главой 2 закона о мерах по профилактике констатируется, что «поощряется активное вовлечение лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и неправительственных организаций в данной области в разработку и реализацию Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции, а также смежных программ, включая учебные программы по профилактике, уходу, лечению, по юридической и социальной помощи, а также политики занятости».

В третьей главе «Меры по профилактике среди уязвимых групп», в статье 10 «Предупреждение ВИЧ/СПИД-инфекции среди иммигрантов, эмигрантов, беженцев и лиц, ищущих убежища», указано:

(1) Заинтересованные министерства, другие центральные административные органы, децентрализованные и деконцентрированные публичные санитарные службы разрабатывают и реализуют профилактические программы, призванные развивать минимальные знания о ВИЧ/СПИД-инфекции и соответствующие навыки среди иммигрантов, эмигрантов, беженцев и лиц, ищущих убежища, и предоставляют им информационные материалы.

(2) Министерство здравоохранения совместно с другими министерствами и центральными административными органами организует мероприятия по предупреждению ВИЧ/СПИД-инфекции, оказанию социальной и материальной помощи иммигрантам, эмигрантам, беженцам и лицам, ищущим убежища.

(3) Иммигранты, эмигранты, беженцы и лица, ищущие убежища, имеют право на АРВ-лечение и лечение оппортунистических болезней в соответствии с законом».

Статья 11 определяет доступ к тестированию: «Гражданам Республики Молдова, иностранным гражданам и лицам без гражданства, имеющим постоянное место жительства или временно находящимся на территории Республики Молдова, предоставляется право на бесплатное медицинское обследование, в том числе анонимное, с целью раннего выявления ВИЧ-инфекции и заболевания СПИДом».

Лица с установленным ВИЧ-положительным статусом письменно извещаются медико-санитарным учреждением о необходимости соблюдения правил о предупреждении распространения ВИЧ/СПИД-инфекции, а также об уголовной ответственности за заведомое поставление другого лица в опасность заражения или за умышленное заражение другого лица (статья 14).

В соответствии со статьей 17 ВИЧ-инфицированные лица и больные СПИДом подлежат медицинскому наблюдению.

В статье 18 указано:

«(1) Национальные протоколы лечения ВИЧ/СПИД-инфекции, ВИЧ-положительных лиц и комплексного лечения больных СПИДом разрабатываются и утверждаются Министерством здравоохранения. Протоколы гарантируют доступ к медикаментозным и больничным услугам.

(2) Эти услуги включают:

a) диагностику и лечение ВИЧ/СПИД-инфекции, оппортунистических болезней, инфекций, передающихся половым путем, других инфекций и осложнений;

b) лабораторные услуги;

c) лечение ургентных случаев;

d) психологическую помощь;

e) социальную помощь;

f) паллиативное лечение».

Государство в рамках Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, гарантирует бесплатный доступ ВИЧ-положительных лиц к АРВ-лечению и лечению оппортунистических болезней в соответствии с клинико-иммунологическими показаниями (статья 19). ВИЧ-инфицированные лица и

больные СПИДом имеют право на первичную медицинскую помощь в рамках Единой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с действующим законодательством.

Законы Республики Молдова «Об интеграции иностранцев в Республике Молдова», «О режиме иностранцев в Республике Молдова», «Об охране здоровья», «О профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции» гарантируют, что иностранцы, имеющие право на постоянное пребывание в Республике Молдова, а также беженцы и лица, получившие гуманитарную защиту, пользуются теми же правами и обязанностями в области обязательного медицинского страхования, что и граждане Республики Молдова, в соответствии с действующим законодательством, если международными договорами не предусмотрено иное. ВИЧ-инфицированные лица и больные СПИДом подлежат медицинскому наблюдению. Национальные протоколы лечения ВИЧ/СПИД-инфекции, ВИЧ-позитивных лиц и комплексного лечения больных СПИДом разрабатываются и утверждаются Министерством здравоохранения. Протоколы гарантируют доступ к медикаментозным и больничным услугам.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

1. Федеральный закон Российской Федерации от 25 июня 2002 года № 115-ФЗ «**О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации**» (с изменениями и дополнениями).

Этот закон занимает особое место в правовом регулировании медицинского обеспечения иностранцев в России. В статье 4 указанного федерального закона, наряду с Конституцией Российской Федерации, закреплено положение о равенстве прав граждан Российской Федерации и иностранцев. Согласно данному федеральному закону иностранным гражданином признается физическое лицо, не являющееся гражданином Российской Федерации и имеющее доказательства наличия гражданства (подданства) иностранного государства.

Федеральный закон различает следующие категории иммигрантов в России: «иностраный гражданин» и «лицо без гражданства». Понятие «иностраный гражданин» включает в себя понятие «лицо без гражданства», за исключением случаев, когда федеральным законом для лиц без гражданства устанавливаются специальные правила, отличающиеся от правил, установленных для иностранных граждан.

Для большинства таких граждан нахождение на территории Российской Федерации на долгосрочной или постоянной основе предполагает получение разрешения на временное проживание или вида на жительство; обе процедуры предусматривают проведение медицинского освидетельствования. Наряду с этим требование медицинского освидетельствования может применяться вне зависимости от срока пребывания в стране, если вышеупомянутые лица намереваются работать на территории России.

Для выдачи разрешения на временное проживание и вида на жительство иностранный гражданин должен представить документы, подтверждающие отсутствие у него заболевания наркоманией и инфекционных заболеваний,

которые представляют опасность для окружающих и предусмотрены перечнем, утверждаемым уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, а также сертификат об отсутствии у него заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

Прежде всего отметим, что пункт 14 статьи 13.2 и пункт 6 статьи 13.5 данного федерального закона предусматривают обязанность работодателя либо убедиться в наличии у иностранного работника договора (полиса) медицинского страхования, либо самостоятельно заключить в пользу данного работника договор добровольного медицинского страхования с медицинской организацией в ситуациях привлечения к труду высококвалифицированных специалистов и граждан, направленных для работы в расположенные на территории России филиалы, представительства и дочерние организации иностранных коммерческих организаций государств – членов ВТО.

В соответствии со статьей 16 Федерального закона «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» постановлением Правительства Российской Федерации от 24 марта 2003 года № 167 «О порядке представления гарантий материального, медицинского и жилищного обеспечения иностранных граждан и лиц без гражданства на период их пребывания в Российской Федерации» (с изменениями на 23 января 2007 года) утверждено Положение о представлении гарантий материального, медицинского и жилищного обеспечения иностранных граждан и лиц без гражданства на период их пребывания в Российской Федерации.

Этот документ определяет порядок представления приглашающей стороной гарантий по обеспечению иностранного гражданина на период его пребывания в Российской Федерации страховым медицинским полисом, оформленным в установленном порядке, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации, или предоставления иностранному гражданину, при необходимости, денежных средств для получения им медицинской помощи.

2. Федеральный закон Российской Федерации от 19 февраля 1993 года № 4528-1 «**О беженцах**» (с изменениями и дополнениями).

Лицо, признанное беженцем, и прибывшие с ним члены его семьи обязаны пройти обязательное медицинское освидетельствование в установленном объеме требований медицинского сертификата. Лицо, признанное беженцем, и прибывшие с ним члены его семьи имеют право на медицинскую и лекарственную помощь.

То же относится к лицу, получившему временное убежище в Российской Федерации.

Тем, кто получил статус беженца или временное убежище и прошел медицинский осмотр, выдается соответствующее свидетельство. Они имеют право на медицинскую помощь наравне с гражданами России и из гуманных соображений не могут быть депортированы за пределы Российской Федерации. Следовательно, в случае выявления ВИЧ-инфекции лечение болезни должно проходить в России за счет средств бюджетов разных уровней. Оказание международной помощи в организации лечения граждан Украины,

находящихся в России, возможно в случае присвоения им статуса беженцев Управлением Верховного комиссара ООН по делам беженцев.

3. **Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»** (с изменениями и дополнениями).

Согласно части 3 статьи 19 данного закона, право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации. Также часть 3 указанной статьи устанавливает важные гарантии для всех, независимо от наличия гражданства той или иной страны. Так, лица, не имеющие гражданства Российской Федерации или какой-либо иной страны (апатриды), приравниваются в правах к гражданам Российской Федерации, если иное не предусмотрено международным договором. Более того, согласно пункту 1 статьи 79 медицинские организации обязаны оказывать неотложную медицинскую помощь независимо от того, являются ли нуждающиеся в такой помощи гражданами Российской Федерации или нет, застрахованными в системе ОМС или нет.

4. **Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».**

Права иностранных граждан в данной сфере определяются специальными нормами, хотя правило о специальном правовом регулировании не всегда соблюдается.

В соответствии со статьей 10 указанного закона иностранные граждане признаются застрахованными лицами наравне с российскими гражданами. Тем не менее отличия все-таки существуют. В основном они заключаются в разном подходе к гражданам Российской Федерации и к иностранным гражданам с точки зрения оплаты медицинской помощи. Так, скорая медицинская помощь предоставляется бесплатно, а плановая – на платной основе.

5. **Федеральный закон от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»** (в редакции федеральных законов Российской Федерации от 12 августа 1996 года № 112-ФЗ; 9 января 1997 года № 8-ФЗ; 7 августа 2000 года № 122-ФЗ; 22 августа 2004 года № 122-ФЗ; 18 октября 2007 года № 230-ФЗ; 23 июля 2008 года № 160-ФЗ; 27 июля 2010 года № 203-ФЗ; 18 июля 2011 года № 242-ФЗ; 2 июля 2013 года № 185-ФЗ; 25 ноября 2013 года № 317-ФЗ; 28 декабря 2013 года № 421-ФЗ; 4 июня 2014 года № 145-ФЗ (вступил в силу 1 января 2017 года); 31 декабря 2014 года № 495-ФЗ; 30 декабря 2015 года № 438-ФЗ; 23 мая 2016 года № 149-ФЗ).

В соответствии со статьей 2 данного закона законодательство Российской Федерации о предупреждении распространения ВИЧ-инфекции состоит из указанного федерального закона, других федеральных законов и принимаемых в соответствии с ними иных нормативных правовых актов, а также законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, причем федеральные законы и иные нормативные правовые акты, а также законы и

иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации не могут снижать гарантии, предусмотренные федеральным законом. Если международными договорами Российской Федерации установлены иные, чем предусмотренные данным федеральным законом, правила, то применяются правила международных договоров.

Федеральный закон распространяется на граждан Российской Федерации, на находящихся на территории Российской Федерации иностранных граждан и лиц без гражданства, в том числе постоянно проживающих в Российской Федерации, а также применяется в отношении организаций, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, независимо от их организационно-правовой формы (статья 3).

Государством гарантируются в соответствии со статьей 4 доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции (далее – медицинское освидетельствование), в том числе и анонимного, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности такого медицинского освидетельствования как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование; предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным – гражданам Российской Федерации в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в порядке, установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, а в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в порядке, установленном органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица осуществляется только медицинскими организациями государственной или муниципальной системы здравоохранения (статья 7). В медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения медицинское освидетельствование граждан Российской Федерации проводится бесплатно.

Условия въезда в Российскую Федерацию иностранных граждан и лиц без гражданства определяются статьей 10 закона, в соответствии с которой российскую визу выдают на въезд в Российскую Федерацию иностранным гражданам и лицам без гражданства, прибывающим в Российскую Федерацию на срок свыше трех месяцев, при условии предъявления ими сертификата об отсутствии у них ВИЧ-инфекции, если иное не установлено международными договорами Российской Федерации. Данное положение не распространяется на сотрудников дипломатических представительств и консульских учреждений иностранных государств, сотрудников международных межправительственных организаций и членов их семей. Требования к указанному сертификату устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

В случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан и лиц без гражданства (статья 11), находящихся на территории Российской Федерации, они подлежат депортации из Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. В отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, страдающих заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией), в случае если указанные иностранные граждане и лица без гражданства имеют членов семьи (супруга (супругу), детей (в том числе усыновленных), родителей (в том числе приемных) – граждан Российской Федерации либо иностранных граждан или лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, и при этом отсутствуют нарушения ими законодательства Российской Федерации о предупреждении распространения ВИЧ-инфекции, не принимается решение о нежелательности пребывания (проживания) в Российской Федерации или решение о неразрешении въезда в Российскую Федерацию в целях обеспечения защиты здоровья населения, если в отношении указанных иностранных граждан и лиц без гражданства отсутствуют иные основания для принятия решения о нежелательности пребывания (проживания) в Российской Федерации, предусмотренные частью четвертой статьи 25.10 Федерального закона от 15 августа 1996 года № 114-ФЗ «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию», или решения о неразрешении въезда в Российскую Федерацию, предусмотренные статьей 26 и частью первой статьи 27 указанного федерального закона. Несмотря на то что данная категория иностранных граждан и лиц без гражданства не подлежит депортации, вопрос предоставления АРВ-терапии и других медицинских услуг, связанных с заболеванием, остается открытым.

Таким образом, федеральные законы «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации», «О беженцах», «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» гарантируют право на медицинскую помощь беженцам и лицам без гражданства (апатридам) наравне с гражданами России; иностранные граждане получают бесплатно скорую и неотложную медицинскую помощь. В случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан они могут быть депортированы, за исключением случаев, указанных в представленных законах. Таким образом, комплекс услуг, связанных с диагностикой и лечением ВИЧ-инфицированных, не входит в данный пакет помощи.

РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН

1. Закон Республики Таджикистан от 1 февраля 1996 года № 230 «**О правовом положении иностранных граждан**» (в редакции законов Республики Таджикистан от 15 мая 1997 года № 421; 22 мая 1998 года № 622; 6 августа 2001 года № 33; 1 августа 2003 года № 29; 26 марта 2009 года № 500; 3 декабря 2009 года № 565; 26 декабря 2011 года № 769; 3 июля 2012 года № 863; 14 марта 2014 года № 1071).

Закон определяет правовое положение иностранных граждан в Республике Таджикистан, их отношения с государственными органами и должностными лицами этих органов, возникающие в связи с пребыванием иностранных граждан в Республике Таджикистан, а также их права и обязанности на территории Республики Таджикистан.

Иностранцами гражданами в Республике Таджикистан признаются лица, не являющиеся гражданами Республики Таджикистан и имеющие документ, подтверждающий их принадлежность к гражданству другого государства (статья 1). Лица, не являющиеся гражданами Республики Таджикистан и не имеющие документа, подтверждающего их принадлежность к гражданству другого государства, признаются лицами без гражданства.

В соответствии со статьей 3 «иностранцы граждане в Республике Таджикистан пользуются теми же правами и свободами и несут те же обязанности, что и граждане Республики Таджикистан, если иное не вытекает из Конституции Республики Таджикистан, настоящего Закона и другого законодательства Республики Таджикистан».

Постоянно проживающими в Республике Таджикистан признаются иностранные граждане, получившие на то разрешение, оформленное видом на жительство, выданным органами внутренних дел. Правила оформления, выдачи и образец бланка вида на жительство утверждаются Правительством Республики Таджикистан. Иностранцы граждане, находящиеся в Республике Таджикистан на других законных основаниях, считаются временно проживающими. Они обязаны в установленном порядке в течение трех суток со дня въезда зарегистрировать свои заграничные паспорта или заменяющие их документы и по истечении определенного срока пребывания выехать из Республики Таджикистан. Правила регистрации и образец бланка регистрации утверждаются Правительством Республики Таджикистан (статья 5). Статья 6 определяет возможность предоставления убежища.

Иностранцы граждане, постоянно проживающие в Республике Таджикистан, пользуются медицинской помощью наравне с гражданами Республики Таджикистан. Временно пребывающим в Республике Таджикистан иностранным гражданам медицинская помощь оказывается в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Республики Таджикистан (статья 9).

2. Закон Республики Таджикистан от 11 декабря 1999 года № 881 «**О миграции**» (по состоянию на 12 января 2010 года).

Данный закон регулирует отношения в области миграции населения, определяет правовые, экономические и социальные основы миграционных процессов, а также создание необходимых условий жизни на новом месте для лиц и семей, возвращающихся на свою историческую родину.

Согласно статье 1 закона:

иммигрант – иностранный гражданин или лицо без гражданства, прибывшие в Республику Таджикистан для временного или постоянного проживания;

иммиграция – въезд иностранных граждан или лиц без гражданства в Республику Таджикистан для временного или постоянного проживания;

семейная иммиграция – въезд в Республику Таджикистан группы родственников для временного или постоянного проживания;

коллективная иммиграция – организованное переселение в Республику Таджикистан иностранных граждан и лиц без гражданства.

Лицо, признанное иммигрантом и получившее вид на жительство, пользуется в Республике Таджикистан всеми правами и свободами, а также несет обязанности, предусмотренные законами или международными договорами Республики Таджикистан (статья 10).

До решения вопроса о признании репатриантом, вынужденным переселенцем или реэмигрантом лицо, обратившееся с ходатайством и находящееся в период рассмотрения ходатайства на территории Республики Таджикистан, пользуется всеми правами и несет обязанности, предусмотренные законами Республики Таджикистан для иностранных граждан и лиц без гражданства (статья 14). Лицо, подавшее ходатайство о признании его репатриантом, вынужденным переселенцем или реэмигрантом, находящееся на территории Республики Таджикистан, обязано, в частности проходить медицинский осмотр по требованию органов здравоохранения, получать прививки, лечение, а также выполнять предписания органов здравоохранения.

В соответствии со статьей 222 Кодекса утратили силу законы Республики Таджикистан от 15 мая 1997 года № 419 «Об охране здоровья населения» и от 28 декабря 2005 года № 150 «О противодействии вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита».

3. Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан от 30 мая 2017 года № 1413*.

Кодекс регулирует общественные отношения в области здравоохранения и направлен на реализацию конституционных прав граждан и охрану здоровья.

Так глава 24 «Противодействие вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита человека» содержит следующие положения:

Статья 160. Государственная политика в сфере противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита

1. Государственная политика в противодействии вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита реализуется на основе настоящего Кодекса и других нормативных правовых актов Республики Таджикистан.

2. Государство гарантирует:

– соблюдение всех прав и свобод в соответствии с законодательством Республики Таджикистан в отношении людей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, больных синдромом приобретенного иммунодефицита и членов их семей;

* В соответствии со статьей 222 Кодекса утратили силу законы Республики Таджикистан от 15 мая 1997 года № 419 «Об охране здоровья населения» и от 28 декабря 2005 года № 150 «О противодействии вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита».

– осуществление эпидемиологического надзора за распространением вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита на территории Республики Таджикистан с учетом соблюдения и приоритета прав человека, анонимности тестирования и соблюдения принципов конфиденциальности при его проведении;

– оказание безвозмездной качественной и научно обоснованной квалифицированной медицинской и социально-психологической помощи лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека, больным синдромом приобретенного иммунодефицита и членам их семьи...

– развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита...

Статья 161. Медицинское освидетельствование

...7. Гражданам Республики Таджикистан, иностранным гражданам, беженцам, вынужденным переселенцам и лицам без гражданства, проживающим или находящимся на территории Республики Таджикистан, медицинское освидетельствование проводится добровольно и анонимно по просьбе этих лиц или с их согласия...

10. Обязательному конфиденциальному медицинскому освидетельствованию на заражение вирусом иммунодефицита человека подлежат отдельные лица по эпидемиологическим показаниям, установленные Правительством Республики Таджикистан.

Статья 162. Медицинское наблюдение за людьми, инфицированными вирусом иммунодефицита человека

1. Медицинское наблюдение граждан Республики Таджикистан, иностранных граждан, беженцев, вынужденных переселенцев и лиц без гражданства, проживающих или находящихся на территории Республики Таджикистан, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (вирусоносители и больные), осуществляется соответствующими государственными учреждениями здравоохранения строго в эпидемиологических целях и на конфиденциальной основе...

Статья 163. Права лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и с синдромом приобретенного иммунодефицита

...– бесплатное получение всех видов специализированной медицинской помощи, включая медикаментозную, в государственных организациях здравоохранения...

Статья 174. Право на профилактику вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита

1. Гражданам Республики Таджикистан, иностранным гражданам, беженцам, вынужденным переселенцам и лицам без гражданства гарантируются права:

– на профилактическое обследование с соблюдением принципов конфиденциальности, анонимности и добровольности тестирования в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в отрасли здравоохранения;

– на добровольное, конфиденциальное и анонимное медицинское освидетельствование с целью выявления заражения вирусом иммунодефицита человека и обследование в медицинских учреждениях, независимо от их формы собственности;

– на регулярное получение полной и качественной информации, в том числе через средства массовой информации, о путях передачи и методах профилактики вируса иммунодефицита человека, существующих программах и услугах по профилактике, правах человека, связанных с эпидемией вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита, а также о лечении, уходе и поддержке лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и больных синдромом приобретенного иммунодефицита...».

Таким образом, законы Республики Таджикистан «О правовом положении иностранных граждан», «О миграции», Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан предоставляют иностранным гражданам, постоянно проживающим в Республике Таджикистан, медицинскую помощь наравне с гражданами Республики Таджикистан. Временно пребывающим в Республике Таджикистан иностранным гражданам медицинская помощь оказывается в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Республики Таджикистан.

Успешный опыт и практика эффективного взаимодействия обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, некоммерческих организаций с национальными органами законодательной и исполнительной власти в сфере ВИЧ и миграции

Проблема распространения ВИЧ-инфекции носит разносторонний характер, и для ее решения необходим комплексный подход, направленный на мобилизацию усилий государственных органов и общественных организаций, академического и международного сообщества.

Общества Красного Креста и Красного Полумесяца стран СНГ играют важную роль в осуществлении комплекса мероприятий по повышению осведомленности мигрантов в вопросах доступа к услугам здравоохранения, а также по представлению интересов наиболее уязвимых категорий в государственных органах, парламентах, министерствах и ведомствах.

В течение ряда лет Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФОККиКП) активно сотрудничает с Межпарламентской Ассамблеей государств – участников Содружества Независимых Государств в вопросах гармонизации законодательства в сфере здравоохранения и социальной поддержки наиболее уязвимых слоев населения стран региона. В 2016 году МФОККиКП совместно с российским фондом «СПИД Инфосвязь» и Постоянной комиссией МПА СНГ по социальной политике и правам человека инициировала подготовку Обзора законодательства в сфере ВИЧ/СПИД и миграции в государствах – участниках СНГ. С учетом единого миграционного и эпидемиологического пространства в регионе, активной мобильности населения и отсутствия сводного документа,

представляющего обзор нормативных правовых актов в регионе по указанной тематике, разработка данного обзора является своевременной и востребованной.

Данный документ позволит представить наиболее полную картину действующего законодательства, сблизить подходы и скоординировать позиции стран СНГ в вопросах совершенствования доступности комплексной помощи лицам с ВИЧ на всем пути их перемещения: из стран происхождения, транзита до стран назначения. МФОККиКП совместно с обществами Красного Креста и Красного Полумесяца региона активно взаимодействуют с национальными парламентами, министерствами и профильными учреждениями здравоохранения, формулируя предложения по организации комплексной помощи лицам, живущим с ВИЧ.

Так, в 2017 году Региональное представительство МФОККиКП в России, Беларуси и Молдове совместно с Российским Красным Крестом приняло участие в цикле мероприятий, организованных Советом Федерации Федерального Собрания Российской Федерации (круглый стол «Законодательное решение проблем отечественного здравоохранения и образования», семинар «Миграция как фактор санитарно-эпидемиологического риска» и другие). В ходе указанных встреч были внесены предложения по совершенствованию доступа мигрантов к услугам здравоохранения, устранению существующих законодательных барьеров при создании оптимальной среды для получения медицинской помощи, в частности своевременной диагностике, профилактике и АРВ-терапии.

Также Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца совместно с Российским Красным Крестом активно взаимодействует с региональными органами власти и лечебными учреждениями по предоставлению доступа мигрантов к медицинским услугам, в том числе по диагностике и лечению ВИЧ.

Азербайджанское общество Красного Полумесяца систематически обсуждает и вносит предложения по гармонизации национального законодательства в сфере ВИЧ-инфекции. В рамках подготовки настоящего Обзора было инициировано широкое обсуждение документа как с парламентариями, так и с представителями заинтересованных учреждений здравоохранения, НКО и научного сообщества. Азербайджанское общество Красного Полумесяца, как одна из ведущих общественных организаций страны, принимало активное участие в разработке и обсуждении дополнений к Закону Азербайджанской Республики «О борьбе с заболеванием, вызванным вирусом иммунодефицита человека», принятому в Азербайджане в 2010 году: была инициирована активная кампания по представлению интересов мигрантов и членов их семей, повышению их информированности в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции; во избежание социальной изоляции и дискриминации проведен цикл семинаров для представителей СМИ с целью улучшения осведомленности в вопросах терминологии. Азербайджанское общество Красного Полумесяца проводит постоянную работу по профилактике ВИЧ среди различных категорий населения, в первую очередь среди молодежи. Организуются

массовые кампании по тестированию молодежи на ВИЧ-инфекцию среди студентов университетов и колледжей.

Особый интерес представляют проекты фонда «СПИД Инфосвязь» в Армении, Кыргызстане и Таджикистане, реализуемые в рамках Программы технической помощи странам Восточной Европы и Центральной Азии в области профилактики, контроля и надзора за ВИЧ/СПИД и другими инфекционными заболеваниями совместно со специалистами центров СПИДа и лечебных учреждений первичного звена и обществами Красного Полумесяца Кыргызстана и Таджикистана. Ежегодно мобильные клиники, работающие в рамках данного проекта, предоставляют услуги медицинского консультирования и добровольного тестирования на ВИЧ десятков тысяч людей.

Армянское общество Красного Креста, на протяжении последних 10 лет являясь одной из лидирующих общественных организаций в стране, членом Странового координационного комитета по взаимодействию с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, благодаря разветвленной сети своих отделений осуществляет масштабную деятельность по профилактике ВИЧ среди населения, особенно в отношении мигрантов и членов их семей. При активном сотрудничестве с министерствами здравоохранения и образования Армянское общество Красного Креста успешно развивает программы профилактики и добровольного тестирования на ВИЧ.

Ярким примером взаимодействия государственных структур ряда стран СНГ с обществами Красного Креста и Красного Полумесяца стало проведение серии информационных кампаний в поезде по маршруту Душанбе – Москва при активном взаимодействии с Представительством Министерства труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан в Российской Федерации и представительством «Таджикской железной дороги». Целью данных кампаний являлось повышение осведомленности мигрантов в вопросах профилактики социально значимых заболеваний и здорового образа жизни, возможностей для их дальнейшей социальной адаптации. В течение четырех суток движения поезда Душанбе – Москва сотрудники и добровольцы национальных обществ: обществ Красного Полумесяца Таджикистана, Казахстана, Российского Красного Креста – проводили информационную работу по повышению осведомленности в вопросах здравоохранения более 3000 мигрантов для их дальнейшей адаптации в странах пребывания.

Таким образом, активное взаимодействие в области совершенствования законодательства, разработки и внедрения нормативных актов, реализации программ и проектов в сфере ВИЧ позволяет достичь эффективных результатов в повышении осведомленности мигрантов и членов их семей, снижении риска распространения социально значимых заболеваний среди населения.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

1. В регионе Восточной Европы и Центральной Азии, включая страны СНГ, в последние годы продолжают сохраняться самые высокие темпы развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Европейском регионе. Так, в странах

Восточной Европы и Центральной Азии 1,6 млн человек живет с ВИЧ, в 2017 году зарегистрировано 150 000 новых случаев ВИЧ-инфекции, 34 000 человек умерли от СПИДа и ассоциированных заболеваний, только 30% людей, живущих с ВИЧ, имеют доступ к терапии.

2. Единое эпидемиологическое пространство, взаимосвязь и взаимовлияние эпидемических процессов, различная, порой несогласованная законодательная база, разрозненность усилий стран по противодействию эпидемии ВИЧ значительно снижают их эффективность, позволяя эпидемии поражать всё новые слои населения.

3. Согласованная законодательная база и скоординированные усилия стран по противодействию эпидемии ВИЧ на всех уровнях, совместный контроль за распространением ВИЧ могут значительно увеличить эффективность принимаемых мер, направленных, в частности, на обеспечение широкого доступа к лечению, сделают эпидемии в странах региона более контролируемыми и прогнозируемыми, что в свою очередь будет способствовать сокращению числа новых случаев ВИЧ и снижению уровня смертности от ВИЧ/СПИДа.

4. Оказание медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ, является важнейшим фактором в эффективном противодействии эпидемии ВИЧ, для стран с большим количеством трудовых мигрантов остро встает вопрос непрерывности предоставления лечения ВИЧ-инфицированным гражданам как в странах исхода, так и в странах приема. В такой ситуации неполноценный прием АРВ-препаратов, прерывание лечения или его полное отсутствие чреват не только ухудшением состояния здоровья конкретного человека, но и существенным отрицательным влиянием на эпидемию ВИЧ с отдаленными последствиями как в странах происхождения, так и в странах пребывания.

5. Нередко ВИЧ-инфицированные мигранты в повседневной жизни сталкиваются с различными формами дискриминации на всем пути следования, как в странах исхода, так и в странах транзита и пребывания, и любые непродуманные ограничительные меры, принимаемые органами здравоохранения, влекут за собой ухудшение ситуации в сфере профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией.

6. Основными препятствиями для организации лечения и расширения доступа к услугам здравоохранения в части профилактики, выявления и лечения ВИЧ у трудовых мигрантов и вынужденных переселенцев специалисты называют законодательные барьеры в некоторых странах и проблемы финансового обеспечения лечения ВИЧ-инфицированных граждан на территории другого государства.

7. В настоящее время бесплатное лечение иностранным гражданам предоставляется в Республике Армения, Республике Казахстан, Кыргызской Республике и Республике Таджикистан за счет средств Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а в ряде стран за счет государственного бюджета.

8. Безусловно, большим шагом вперед в противодействии ВИЧ-эпидемии станет законодательное закрепление возможности оказания такого

лечения и доступность АРВ-терапии всем иностранным гражданам с ВИЧ, находящимся на территории государства.

9. Важным также представляется рассмотрение целесообразности сохранения ограничительных мер в отношении иностранного гражданина в случае выявления ВИЧ-инфекции. Практика показывает, что ограничение на въезд не является эпидемиологически эффективной мерой, однако становится серьезным барьером для своевременного выявления новых случаев ВИЧ-инфекции, формируя стигматизацию мигрантов и их уход «в тень». В связи с этим разработка сбалансированных административных и эпидемиологических подходов, с одной стороны, способствующих обеспечению максимального доступа к услугам по профилактике, диагностике, АРВ-терапии и другим необходимым медицинским услугам, с другой стороны, вызывающих ухудшение эпидемиологической ситуации, представляется наиболее целесообразной.

10. Принятие мер по гармонизации законодательства позволит найти оптимальные политические решения, сохранив при этом особенности национального законодательства государств – участников СНГ, будет способствовать реализации стратегических реформ, направленных на сдерживание распространения ВИЧ-инфекции на пространстве Содружества, осуществлению комплексных мер и принятию эффективных программ противодействия эпидемии, прежде всего по обеспечению в пределах единого эпидемического пространства СНГ замедления темпов распространения ВИЧ-инфекции и смягчения последствий на индивидуальном и социальном уровнях. Необходимы принятие модельных нормативных актов, направленных на противодействие ВИЧ-инфекции, разработка модельных межправительственных соглашений для государств – участников СНГ, которые носили бы комплексный характер и учитывали бы интересы лиц, живущих с ВИЧ, функционирования системы здравоохранения и государства в целом. В качестве первого шага в этом направлении следует подготовить модельный закон «Об обеспечении равного доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции в государствах – участниках СНГ».

11. Представляется целесообразным использовать богатый опыт партнерских организаций в регионе СНГ: Международной Федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, фонда «СПИД Инфосвязь», Всемирной организации здравоохранения, Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS) – для разработки вышеуказанных модельных нормативных документов.