Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

Правовые проблемы регулирования труда и социального обеспечения, связанные с ВИЧ/СПИДом

**Год:**

2007

**Автор научной работы:**

Шнейдерова, Екатерина Павловна

**Ученая cтепень:**

кандидат юридических наук

**Место защиты диссертации:**

Москва

**Код cпециальности ВАК:**

12.00.05

**Специальность:**

Трудовое право; право социального обеспечения

**Количество cтраниц:**

180

## Оглавление диссертации кандидат юридических наук Шнейдерова, Екатерина Павловна

Введение

Содержание

Глава 1. Международное сотрудничество в решении проблемы 11 ВИЧ/СПИДа в сфере труда и социального обеспечения

§ 1. Социальная опасность ВИЧ/СПИДа. Меры по борьбе с

ВИЧ/СПИДом, предпринимаемые международным сообществом и Россией.

§2. Международные акты о труде и социальном обеспечении и 28 российское законодательство, посвященное проблемам ВИЧ/СПИДа.

Глава 2. Влияние ВИЧ/СПИДа на правовое регулирование труда.

§ 1. Наличие ВИЧ/СПИДа как особое основание запрета дискриминации работников.

§2. Необходимость дифференциации правового регулирования 58 труда с учетом ВИЧ/СПИДа.

§3. Защита персональных данных работников, инфицированных 71 ВИЧ или больных СПИДом.

§4. Особенности правового регулирования труда лиц, подверженных риску заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении трудовых обязанностей.

Глава 3. Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных, больных 111 СПИДом и членов их семей.

§ 1. Понятие и виды социальной поддержки.

§2. Предоставление медицинской и лекарственной помощи ВИЧ- 131 инфицированным и больным СПИДом.

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Правовые проблемы регулирования труда и социального обеспечения, связанные с ВИЧ/СПИДом"

Актуальность темы исследования. Экономическое развитие и безопасность РФ в значительной мере зависят от состояния здоровья трудоспособного населения страны. Перед российским государством стоит задача разработки долгосрочной стратегии по борьбе со всякого рода эпидемиями, преодолению их последствий, среди которых эпидемия ВИЧ/СПИДа занимает особое место.

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) - это болезнь, с которой современная медицина пока не может справиться, не находя лекарства, несмотря на то, что исследования в этой области ведутся уже более двух десятков лет. В настоящее время Россия занимает второе место в мире по темпам распространения заболевания, причем наиболее всего подвержены риску заражения ВИЧ люди в возрасте от 15 до 49 лет. По данным организации «Трансатлантические партнеры против СПИДа», четверо из пяти россиян, живущих с ВИЧ/СПИДом - это люди в возрасте до 30 лет1. Таким образом, большинство заболевших - это люди наиболее активного трудоспособного возраста.

В борьбе с этой угрозой Правительство РФ принимает необходимые меры, среди которых можно выделить создание специальной комиссии для решения вопросов противодействия растущей угрозе эпидемии ВИЧ/СПИДа на национальном уровне. Деятельность комиссии направлена также на обеспечение и защиту прав лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом - независимо от их статуса, и независимо от того, каким образом эти люди были инфицированы.

Социологические исследования и опросы, проводимые различными организациями, показывают, что люди, больные ВИЧ/СПИДом и члены их семей, подвергаются дискриминации, незаконно лишаются социально-экономических и культурных прав, в том числе права на труд и права на

1 На пороге эпидемии. Необходимость неотложных мер в борьбе против СПИДа в России//Доклад Рабочей группы США-Россия в борьбе против ВИЧ/СПИДа. «Трансатлантические партнеры против СПИДа». США, 2003. социальное обеспечение. В связи с этим разработка адекватного механизма правового регулирования труда с участием указанных лиц, а также отношений по предоставлению им социальной поддержки приобретает особую актуальность, чем объясняется выбор темы диссертационной работы.

Цель диссертационного исследования заключается в изучении влияния ВИЧ/СПИДа на правовое регулирование труда и социального обеспечения в различных аспектах. На достижение указанной цели направлено решение следующих теоретических и прикладных задач:

- дать характеристику ВИЧ/СПИДа как социально опасного заболевания, оказывающего отрицательное воздействие на демографическую ситуацию в стране, рынок труда и качество рабочей силы;

- изучить меры, предпринимаемые международным сообществом и Россией для борьбы с ВИЧ/СПИДом;

- раскрыть сущность принципа запрета дискриминации в отношении работников и реципиентов социального обеспечения, страдающих ВИЧ/СПИДом;

- обозначить круг субъектов, нуждающихся в дополнительных правах и мерах защиты в сфере труда и социального обеспечения в связи с ВИЧ/СПИДом;

- произвести оценку эффективности механизмов защиты персональных данных работников в свете проблемы ВИЧ/СПИДа;

- исследовать правовое положение лиц, подверженных риску заражения ВИЧ/СПИДом при исполнении трудовых обязанностей;

- сформулировать понятие «социальная поддержка» применительно к больным ВИЧ/СПИДом и членам их семей,;

- разработать классификацию видов социальной поддержки;

- изучить особенности медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения больных ВИЧ/СПИДом.

Методологическую базу исследования составили диалектический метод познания, системный и функциональный подходы, а также частнонаучные методы: лингвистический, формально-юридический, сравнительно-правовой.

Теоретическую базу диссертации составили труды общетеоретического и отраслевого характера таких ученых, как Александров Н.Г., Авакьян С.А., Андреев B.C., Баглай М.В., Бару М.И., Бегичев Б.К., Бугров Л.Ю., Горшенин К.П., Гусов К.Н., Дмитриева И.К., Догадов В.М., Егоров А.Н., Зайкин А.Д., Захаров M.JL, Иванов С.А., Иванова Р.И., Каминская П.Д., Каринский С.С., Куренной A.M., Левиант Ф.М., Лившиц Р.З., Маврин С.П., Мачульская Е.Е., Никитинский В.И., Орловский Ю.П., Пашерстник А.Е., Пашков A.C., Процевский А.И., Рабинович-Захарин С.Л., Семенова Е.И., Симорот З.К., Скобелкин В.Н., Смолярчук В.И., Снигирева И.О., Сыроватская Л.А., Толкунова В.Н., Тучкова Э.Г., Федорова М.Ю., Шайхатдинов В.Ш., Шебанова А.И. и др.

Научная новизна результатов исследования. Диссертация является первым монографическим исследованием особенностей правового регулирования трудовых отношений и отношений по социальному обеспечению с участием лиц, инфицированных ВИЧ, больных СПИДом и членов их семей, а также лиц, подвергающихся риску заражения ВИЧ/СПИДом в процессе выполнения трудовых обязанностей.

Научную новизну исследования отражают следующие теоретические положения, выносимые на защиту:

1. ВИЧ/СПИД является хроническим неизлечимым заболеванием, представляющим угрозу для окружающих.

Среди больных ВИЧ/СПИДом преобладают лица трудоспособного возраста, занимающиеся трудовой деятельностью, что обуславливает необходимость признания их и членов их семей особыми субъектами трудового права.

2. Заболевание ВИЧ/СПИДом не должно служить основанием для установления каких-либо ограничений в доступе к труду, определении условий труда, за исключением тех, которые содержатся в законе. Вместе с тем, на практике широко распространены различные формы дискриминации работников, страдающих ВИЧ/СПИДом и членов их семей. В целях обеспечения прав указанных лиц необходимо признать ВИЧ/СПИД самостоятельным основанием для запрета дискриминации в сфере труда и внести соответствующие изменения в ст.З ТК РФ.

3. Широкие масштабы распространения ВИЧ-инфекции в России свидетельствуют о том, что увеличение числа ВИЧ-инфицированных работников неизбежно. Для поддержания своей работоспособности они нуждаются в постоянном лечении. Однако трудовое законодательство никак не учитывает этого обстоятельства.

По медицинской классификации развитие заболевания ВИЧ проходит пять стадий. Лица, больные СПИДом (3-5 стадии ВИЧ) признаются инвалидами и пользуются льготами, установленными ТК РФ (сокращенное рабочее время, дополнительный отпуск и т.п.).

Что касается ВИЧ-инфицированных работников, то они никаких дополнительных прав в сфере труда не имеют. Вместе с тем дифференциация правового регулирования труда с учетом ВИЧ-инфекции является объективной необходимостью. Она может охватывать большой круг вопросов - от квотирования рабочих мест до гарантий при увольнении.

Основанием для предоставления дополнительных прав должно быть медицинское заключение, а работодатель обязан обеспечить конфиденциальность полученной им информации.

4. Отсутствие у широких слоев населения необходимых знаний о ВИЧ/СПИДе и способах его распространения, негативное отношение к ВИЧ-инфицированным повышает актуальность защиты персональных данных работников.

Целесообразно дополнить ст.86 ТК РФ указанием на то, что информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, обследовании и лечении, составляет врачебную тайну.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющих врачебную тайну (например, листок нетрудоспособности со штампом Центра по борьбе со СПИДом), несут дисциплинарную, административную или уголовную ответственность за их разглашение наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками. Кроме того, работодатель обязан возместить пострадавшему работнику причиненный разглашением врачебной тайны моральный вред.

5. Для медицинских работников угроза заражения ВИЧ является профессиональным риском. В целях его минимизации все категории медицинских работников, а не только те из них, которые непосредственно работают с компонентами крови, должны проходить аттестацию на проверку знаний о ВИЧ, возможных путях инфицирования и мерах предосторожности.

Аттестация медицинских работников, как правило, проводится один раз в 3-5 лет. С учетом особой опасности ВИЧ наиболее оптимальным сроком аттестации, по мнению автора, является ее проведение не реже одного раза в год. При отрицательных результатах аттестации медицинские работники не должны допускаться к работе.

6. Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом -это система экономических, организационных, правовых и иных мер, осуществляемых государством и негосударственными организациями в целях всесторонней защиты лиц, инфицированных ВИЧ, больных СПИДом, и членов их семей, реабилитации и интеграции их в общество, а также профилактики распространения этого заболевания.

В узком смысле социальная поддержка указанных лиц представляет собой совокупность оказываемых им видов материально-бытовой помощи и является неотъемлемой частью государственной системы социального обеспечения.

Произведена классификация видов социальной поддержки по субъектам, содержанию, источникам финансирования и другим признакам.

Теоретическое и практическое значение исследования.

Теоретическое значение диссертации состоит в том, что в ней впервые исследованы проблемы правового регулирования труда и социального обеспечения, связанные с ВИЧ/СПИДом.

Сформулированные в результате исследования научные выводы и предложения могут быть использованы в процессе совершенствования законодательства, в правоприменительной деятельности, в научных исследованиях, при чтении лекций по трудовому праву и праву социального обеспечения и проведении практических занятий.

Апробация результатов исследования. Диссертационное исследование подготовлено, обсуждено и прошло рецензирование на кафедре трудового права МГУ им. М.В. Ломоносова.

Структура диссертации обусловлена целью и задачами исследования и состоит из введения, трех глав, объединяющих восемь параграфов, заключения, списка нормативных актов и использованной литературы по рассматриваемой теме.

## Заключение диссертации по теме "Трудовое право; право социального обеспечения", Шнейдерова, Екатерина Павловна

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эпидемия ВИЧ/СПИДа оказывает негативное влияние на социальные, экономические, демографические перспективы развития, а также на национальную безопасность страны. В соответствии с постановлением Правительства РФ от 01.12.2004г. №715 ВИЧ относится к социально значимым заболеваниям и к заболеваниям, представляющим опасность для окружающих. По Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, ВИЧ присвоен код «В20 - В24».

К признакам ВИЧ/СПИДа, свидетельствующим о высокой степени его социальной опасности, относятся:

1) угроза государственной, общественной и личной безопасности;

2) широкие масштабы распространения, неизлечимость при современном уровне развития медицины и высокая динамика роста заболевания;

3) отрицательное воздействие на демографическую ситуацию в стране, рынок труда и качество рабочей силы;

4) невозможность в полной мере исключить вероятность инфицирования при исполнении трудовых обязанностей и в повседневной жизни;

5) большие материальные затраты на лечение, профилактику и предотвращение распространения заболевания;

6) отсутствие у широких слоев населения необходимых знаний о ВИЧ/СПИДе и способах его распространения, пренебрежение мерами индивидуальной защиты;

7) психологический стресс и агрессия общества по отношению к инфицированным ВИЧ/СПИДом и членам их семей. Международное сообщество и Россия предпринимают активные меры по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа. В частности, созданы международные, региональные и внутригосударственные органы и организации, осуществляющие оценку масштабов и темпов распространения ВИЧ/СПИДа, разработку общей стратегии противодействия эпидемии.

Выделяются финансовые средства на медицинские исследования, производство лекарственных препаратов, оказание медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом, подготовку квалифицированных медицинских кадров.

Принимаются международные акты и национальное законодательство, регулирующее общественные отношения с участием ВИЧ-инфицированных, больных СПИДом и членов их семей, в том числе в сфере труда и социального обеспечения.

В Российской Федерации действует большое количество нормативно-правовых актов, затрагивающих различные аспекты проблемы ВИЧ/СПИДа в сфере труда и социального обеспечения. Они приняты как на федеральном, так и региональном уровнях, что обусловлено совместным финансированием медицинской помощи, лекарственного обеспечения и мер социальной поддержки. Мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, проводимые федеральными учреждениями здравоохранения, являются расходными обязательствами РФ, а учреждениями, находящимися в ведении субъектов РФ, - расходными обязательствами субъектов РФ. Очевидно, что правотворческая активность субъектов РФ в этой области в значительной степени ограничивается их финансовыми возможностями.

Нормативное содержание российского законодательства в целом соответствует международным актам общего характера, устанавливающим права и свободы человека, а также Конвенциям МОТ, закрепляющим основы правового статуса работников, регулирующим вопросы безопасности и гигиены труда, профессиональной реабилитации и занятости инвалидов. Положения указанных актов в полной мере распространяются на работников, инфицированных ВИЧ, больных СПИДом и членов их семей.

Что касается международных актов, специально посвященных ВИЧ/СПИДу, - Декларации ООН о приверженности делу борьбы со ВИЧ/СПИДом от 27.06.2001г. и Свода практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда» 2002г., то они не подлежат ратификации и носят рекомендательный характер. Вместе с тем, названные акты служат ориентирами для совершенствования российского законодательства и правоприменительной практики.

Декларация ООН и Свод рекомендуют государствам принять законодательство, запрещающее дискриминацию граждан, инфицированных ВИЧ/СПИДом, гарантировать неразглашение, конфиденциальность и соблюдение этических норм при проведении исследований, уделить особое внимание образованию населения, обеспечить быстрое и эффективное управление. Законодательство ряда стран, помимо установления прямого запрета дискриминации лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, в сфере труда, предусматривает конкретные меры защиты их трудовых прав, и меры ответственности работодателя.

ТК РФ придает особое значение таким принципам правового регулирования труда, как запрет дискриминации и принудительного труда, поэтому они вынесены в отдельные статьи (ст. 3 и ст. 4). Ст. 5 Федерального закона от 30.03.1995г. предусматривает, что ВИЧ-инфицированные граждане РФ обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и субъектов РФ. Ограничение прав и свобод ВИЧ-инфицированных граждан допускается только в случаях, установленных федеральным законом.

В борьбе с дискриминацией ВИЧ-инфицированных, особое внимание необходимо уделять обеспечению правовых гарантий тем категориям лиц, которые попали в уязвимое положение из-за ВИЧ/СПИД, включая женщин, детей, лиц пожилого возраста и т.д.

Дискриминация в связи с ВИЧ/СПИДом в трудовых отношениях является основанием для обращения в суд. Причиненный дискриминацией материальный ущерб и моральный вред подлежит возмещению. При определении размера морального вреда учитываются степень физических и нравственных страданий, причиненных дискриминацией, вина лица, допустившего дискриминацию, и иные обстоятельства. До настоящего момента не было зафиксировано ни одного обращения граждан РФ в суды с исками о восстановлении нарушенных трудовых прав в связи с ВИЧ/СПИДом. Отсутствие судебной практики свидетельствует не столько о соблюдении прав ВИЧ-инфицированных граждан, сколько о боязни обращения всудебные органы, которое может повлечь за собой огласку и дальнейшие сложности в трудоустройстве.

В целях реальной защиты трудовых прав ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом работников, а также членов их семей необходимо признать наличие ВИЧ/СПИДа самостоятельным основанием для запрета дискриминации в трудовых отношениях и внести соответствующее изменение в ст.З ТК РФ.

Особенности распространения ВИЧ-инфекции позволяют рассматривать ВИЧ/СПИД как самостоятельное основание субъектной дифференциации правового регулирования труда и социального обеспечения. Темпы распространения эпидемии в России свидетельствуют о необходимости законодательно закрепить ряд дополнительных обязанностей работодателей в связи с профилактикой и лечением ВИЧ/СПИДа.

Необходимо дифференцировать правовое регулирование труда в связи с наличием у работника, а также членов его семьи ВИЧ-инфекции или заболевания СПИДом. В основе дифференциации должны лежать медицинские различия между ВИЧ-инфекцией и заболеванием СПИДом. На 3-5 стадиях заболевания ВИЧ, как правило, определяется степень ограничения способности к трудовой деятельности и устанавливается группа инвалидности. Если больному СПИДом (3-4 стадии ВИЧ) дается трудовая рекомендация, то он имеет право на льготы, гарантированные ТК РФ и ФЗ от 24.11.1995г. N 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Речь идет о квотировании рабочих мест, установлении сокращенной продолжительности рабочего времени, запрете привлечения к сверхурочным работам, работе в выходные дни и ночное время без согласия работников, предоставление ежегодного отпуска продолжительностью 30 календарных дней. Особые условия труда устанавливаются не только для инвалидов, но и для членов их семей, которые воспитывают детей-инвалидов или осуществляют уход за инвалидами с детства. Все перечисленные права должны предоставляться инвалидам, страдающим СПИДом с учетом трудовой рекомендации, а также членам их семей без каких-либо ограничений дискриминационного характера.

Что касается увольнения, то трудовой договор может быть прекращен с работником, больным СПИДом, только в случае признания его полностью нетрудоспособным территориальным Бюро медико-социальной экспертизы (п.5 ст.83 ТК РФ). Временная нетрудоспособность, если даже она длительна, не является основанием для увольнения.

Широкие масштабы распространения ВИЧ-инфекции в России свидетельствуют о том, что увеличение числа ВИЧ-инфицированных работников неизбежно. Для поддержания своей работоспособности они нуждаются в постоянном лечении, совмещении лечения с работой. Однако современное трудовое законодательство никак не учитывает этого фактора. В отличие от инвалидов, больных СПИДом на 3-4 стадиях, они не имеют никаких дополнительных гарантий в сфере труда. Этот пробел необходимо восполнить в самое ближайшее время и внести в ТК РФ изменения, предоставляющие им дополнительные права, которые позволят сочетать работу с лечением и уходом за больными членами семьи.

Вместе с тем, дифференциация правового регулирования труда в связи с ВИЧ/СПИДом должна проводиться на основе принципов разумности и соразмерности, чтобы не возлагать на работодателей чрезмерных обязанностей и ограничений.

ВИЧ-инфицированные работники и члены их семей должны иметь право:

- на трудоустройство в счет установленной квоты;

- на установление по их заявлению гибкого графика работы, режима неполного рабочего времени;

- предоставление по их заявлению ежегодного оплачиваемого основного и дополнительного отпусков в удобное для них время;

- предоставление по их заявлению отпуска без сохранения заработной платы продолжительностью 14 календарных дней;

- преимущественное право на оставление на работе при сокращении численности или штата работников и др.

Основанием для реализации указанных прав должно быть медицинское заключение, а работодатель обязан обеспечить конфиденциальность полученной им информации.

Этот минимальный перечень дополнительных прав может быть конкретизирован и расширен с помощью локальных нормативных актов.

В свете широкого распространения ВИЧ/СПИДа большое внимание должно уделяться надлежащей защите персональных данных работника.

Правовая основа регулирования указанных отношений возникла в результате роста и усложнения социальных и экономических условий жизни в России в период становления рынка. Развитие договорных основ современного отечественного трудового права привело к усилению позиций работодателя. В связи с этим возникла необходимость законодательногорегулирования отношений по использованию и охране персональных данных работников.

Конституция РФ гарантирует право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну (ст. 23). При этом сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются (ч. 1 ст. 24). Отношения по сбору, обработке, хранению и передаче персональных данных работников впервые регулируются законом такого уровня как Трудовой кодекс.

В соответствии со ст. 85 ТК РФ персональные данные работника охватывают только информацию, необходимую работодателю в связи с трудовыми отношениями и касающаяся конкретного работника. Данное определение основано и согласуется с положениями международных актов.

ТК не содержит перечня сведений, которые работодатель вправе собирать в отношении конкретного работника, ограничиваясь указанием, что при определении объема и содержания обрабатываемых персональных данных работника работодатель должен руководствоваться Конституцией РФ, Кодексом и иными федеральными законами.

Анализ нормативных правовых актов, возлагающих на работодателя обязанность по сбору персональных данных работников, позволяет объединить их в четыре группы:

- трудовое законодательство при приеме на работу и заключении трудового договора, продвижении по работе, предоставлении гарантий и компенсаций и т.п.;

- налоговое законодательство в связи с исчислением и уплатой налога на доходы физических лиц, единого социального налога (ЕСН);

- пенсионное законодательство при представлении в ПФР данных работников для индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования, а также сведений об уплате взносов;

- при заполнении первичной статистической документации в соответствии с постановлением Госкомстата РФ от 05.01.2004г.

Особую актуальность приобретает вопрос о праве работодателя на получение информации о состоянии здоровья работника, порядке ее обработки, использования и передачи. Ст. 88 ТК РФ ограничивает право работодателя теми данными, на основании которых решается вопрос о возможности выполнения работником конкретной трудовой функции. Вопрос о сохранении конфиденциальности данных о состоянии здоровья работника является весьма актуальным. Передача информации о состоянии здоровья работника может быть произведена только при условии соблюдения двух условий:

1) работник должен быть осведомлен о том, что соответствующие данные передаются третьим лицам;

2) работник должен дать свое согласие на такую передачу.

Лица, допустившие нарушения при получении, обработке и защите персональных данных работника, несут дисциплинарную, материальную, административную, гражданско-правовую или уголовную ответственность (ст. 90 ТК РФ).

ТК РФ закрепил основные принципы работы с персональными данными работников, на основании которых в организациях рекомендуется разрабатывать «Положение о защите персональных данных работников».

Положение должно содержать прямой запрет на сбор, хранение и передачу информации о наличии у работников или членов их семей ВИЧ-инфекции, за исключением случаев, установленных законом. Все работники должны быть ознакомлены с этим Положением под расписку. Разработка и принятие подобного локального нормативного акта будет в определенной степени способствовать предотвращению грубых нарушений трудовых не только ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, но и всех работников организации.

Сведения о наличии ВИЧ-инфекции или СПИДа работник может сообщить работодателю добровольно при желании перейти на режим гибкого или неполного рабочего времени, получить отпуск без сохранения заработной платы и др. В свою очередь, работодатель обязан обеспечить конфиденциальность полученных данных. Это означает, что ни в приказах, ни в других внутренних распорядительных документах организации не должно быть никаких ссылок на наличие у работника ВИЧ/СПИДа.

Медицина относится к отраслям с высоким уровнем профессионального риска. Профессиональный риск - это вероятность повреждения (утраты) здоровья или смерти застрахованного лица, связанная с исполнением обязанностей по трудовому договору.

Медицинские работники могут подвергаться воздействию многих опасных для здоровья, факторов (химических, физических, биологических). Опасности поражения ВИЧ-инфекцией подвергаются медицинские работники многих специальностей. Особенно велик риск заражения при контакте с кровью (персонал хирургических отделений, станций переливания крови, процедурные медсестры и т.д.), а также медперсонал, непосредственно связанный с обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных.

Необходимо повышать информированность медицинских работников о ВИЧ/СПИДе путем проведения обязательной аттестации медицинских работников. Целью аттестации является расширение специальных знаний медицинских работников о заболевании для предотвращения инфицирования, повышения уровня осведомленности о социальных и правовыхгарантиях медицинским работникам в случае заражения ВИЧ/СПИДом в результате выполнения трудовых обязанностей, а также преодоление стигмы в отношении пациентов, больных ВИЧ/СПИДом.

Во время периодических и внеочередных аттестаций медицинские работники должны продемонстрировать как минимум знание следующих вопросов, касающихся ВИЧ/СПИДа: природа заболевания, особенности его передачи, распространения, протекания болезни, способы ее лечения, меры безопасности, которые медицинский работник должен принимать во время приема больного для того, чтобы не произошло инфицирования ВИЧ. Порядок и сроки проведения обязательных периодических аттестаций по проверке указанных знаний и владения навыками индивидуальной защиты при осуществлении трудовых обязанностей должны быть закреплены в локальном нормативном акте медицинского учреждения. По мнению автора, наиболее оптимальным сроком проведения аттестации является год.

Термин «социальная поддержка» получил широкое распространение в России в 2004-2005г.г., когда была начата масштабная реформа российской социальной системы. Целью реформы было перераспределение нагрузки по финансированию социальных обязательств государства между федерацией и ее субъектами. При этом произошла, так называемая, «монетизация льгот», при которой многие натуральные льготы были заменены денежными выплатами. Российское законодательство не содержит универсальных дефиниций понятий «социальное обеспечение», «социальная защита» и «социальная поддержка». Термин «социальная поддержка» употребляется в Федеральном законе №122-ФЗ, которым была проведена глобальная замена терминологии в более ста законодательных актах. В результате внесенных изменений понятия «социальная защита», «социальные гарантии», «льготы», «льготы и компенсации» были заменены термином «социальная поддержка». Важно подчеркнуть, что содержание и объем указанных понятий различны, а стремление охватить их единым термином представляется малообоснованным. Это привело к тому, что в каждом законодательном акте социальная поддержка обладает совершенно разным содержанием. Законодатель понимает социальную поддержку в широком смысле и не достаточно четко разграничивает ее с социальным обеспечением и социальной защитой, относя к ней и пенсионное обеспечение, и государственное страхование, и гарантии в области труда, занятости, образования, медицинское обслуживание, возмещение вреда в соответствии с гражданско-правовыми обязательствами. Такой подход представляется неоправданным причем как с научно-теоретической, так и с практической позиций, поскольку это усложняет механизмы реализации прав физических лиц и деятельность государственных органов.

Анализ современного российского законодательства не позволяет сформулировать универсальное определение термина «социальная поддержка», т.к. отсутствует единый критерий ее предоставления. Мероприятия социальной поддержки адресованы различным субъектам в связи с различными основаниями, среди которых ВИЧ/СПИД занимает особое место.

В широком смысле социальная поддержка ВИЧ-инфицированных - это система экономических, организационных, правовых и иных мер, осуществляемых государством и негосударственными организациями в целях всесторонней защиты лиц, инфицированных ВИЧ, больных СПИДом, и членов их семей, реабилитации и интеграции их в общество, а также снижение темпов распространения этого заболевания.

В узком смысле, социальная поддержка - это оказание указанным лицам различных видов материально-бытовой помощи.

Виды социальной поддержки, установленные действующим законодательством для ВИЧ-инфицированных и членов их семей, можно классифицировать по нескольким основаниям.

Во-первых, в зависимости от источников финансирования мероприятий по социальной поддержке, во-вторых, - в зависимости от субъектов, в-третьих, - по содержанию мероприятий.

Ст. 41 Конституции РФ закрепляет право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь, которая оказывается гражданам в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Диагностика ВИЧ-инфекции осуществляется путем комплексной оценки эпидемиологических данных, результатов клинического обследования и лабораторных исследований. При значительном распространении ВИЧ-инфекция может играть существенную роль в заболеваемости и смертности населения. Медицинская помощь заболевшим требует существенных затрат на диагностику и лечение, но заболевание все равно остается неизлечимым. Поэтому наиболее существенными элементами противодействия эпидемии являются профилактические и противоэпидемические мероприятия. Федеральный закон от 30.03.1995г. предусматривает ряд государственных гарантий по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции. Проблемам борьбы с ВИЧ-инфиекцией уделено внимание и в приоритетном национальном проекте «Здоровье», основные мероприятия и параметры которого утверждены Президиумом Совета при Президенте РФ по реализации приоритетных национальных проектов Протоколом № 2 от 21.12.2005г. Приоритетный национальный проект «Здоровье» включает в себя направления: «Развитие первичной медико-санитарной помощи» и «Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью».

Медицинская помощь при заболевании, вызванном вирусом иммунодефицита человека, оказывается в специализированных медицинских учреждениях субъектов РФ - Центрах по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями. Центр является лечебно-профилактическим учреждением особого типа, оказывающим консультативно-диагностическую, лечебно-профилактическую помощь больным ВИЧ-инфекцией и осуществляющим противоэпидемическую деятельность по борьбе с ВИЧ-инфекцией.

Обеспечению бесплатными лекарственными средствами подлежат находящиеся под диспансерным наблюдением взрослые и дети, а также граждане, нуждающиеся в проведении профилактического лечения ВИЧ-инфекции. Лекарственные средства предоставляются пациентам по назначению врача Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями. С 2005г. лекарственное обеспечение больных ВИЧ/СПИДом выделено из общей Государственной программы оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию (Росздрав) должно было организовать поставки лекарств по Федеральной программе в региональные СПИД-центры по результатам тендера. По некоторым препаратам тендер был признан недействительным. Поэтому в первую закупку были включены всего пять наименований лекарств, из которых невозможно составить ни одной стандартной схемы лечения. Поэтому большое количество пациентов не может получать необходимого лечения.

Чтобы недостатки и просчеты в работе государственных органов не отражались на состоянии здоровья лиц, больных ВИЧ/СПИДом, необходимо доработать используемую схему обеспечения их лекарственными препаратами и создать резервный запас препаратов.

Активная политика государства, направленная на оказание медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом, дает положительные результаты. Внедрение антиретровирусной терапии в 20022003гг. заметно повлияло на эпидемиологическую обстановку в стране, т.к. количество умерших с диагнозом ВИЧ/СПИД сократилось в 3 раза по сравнению с 2001 годом124. Принятие программы дополнительного лекарственного обеспечения позволяет им использовать современные препараты и вести полноценную жизнь. Приоритетный национальный проект «Здоровье» расширит доступ к антиретровирусной терапии для 15 тысяч ВИЧ-инфицированных.

124 Российская газета. 01.12.2004. №3643.

## Список литературы диссертационного исследования кандидат юридических наук Шнейдерова, Екатерина Павловна, 2007 год

1. Конституция Российской Федерации : принята всенародным голосованием 12 декабря 1993г. . // Российская газета. 1993. - № 237.

2. Гражданский кодекс Российской Федерации (Часть первая) : Федеральный закон №51-ФЗ : принят Государственной Думой 21 октября 1994г. : по состоянию на 27 июля 2006г. . // СЗ РФ. 1994. - № 32.-Ст. 3301.

3. Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации : Федеральный закон №195-ФЗ : принят Государственной Думой 20 декабря 2001г.: по состоянию на 26 июля 2006г. . // СЗ РФ. -2002. -№1 (ч.1).-Ст. 1.

4. Трудовой кодекс Российской Федерации : Федеральный закон №197-ФЗ: принят Государственной Думой 21 декабря 2001г. : по состоянию на 30 июня 2006г. . // СЗ РФ. 2002. - N 1 (ч. 1). - Ст. 3.

5. Уголовный кодекс Российской Федерации : Федеральный Закон №63-ФЗ : принят Государственной Думой 24 мая 1996г. : по состоянию на 27 июля 2006г. . // СЗ РФ. 1996. - № 25. - Ст. 2954.

6. Закон СССР от 23.04.1990г. «О профилактике заболевания СПИД» // Ведомости СНД и ВС СССР. 1990. - № 19. - Ст. 324.

7. Закон РФ от 15.05.1991г. №1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» : по состоянию на 23 декабря 2003г. . // Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991 - №21. - Ст. 699.

8. Федеральный закон от 12.01.1995г. №5-ФЗ «О ветеранах» : принят Государственной Думой 16 декабря 1994г. : по состоянию на 23 декабря 2003г. . // СЗ РФ. 1995. - № 3. - ст. 168.

9. Федеральный закон №38-Ф3 от 30.03.1995г. «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» : принят

10. Государственной Думой 24 февраля 1995г. : по состоянию на 22 августа 2004г. . // СЗ РФ. 1995. - №14. - Ст. 1212.

11. Ю.Федеральный закон от 27.11.1995г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» : принят Государственной Думой 20 июля 1995г. : по состоянию на 31 декабря 2005г. . // СЗ РФ. 1995. - № 48 - Ст. 4563.

12. Федеральный закон от 27.05.1998г. №76-ФЗ «О статусе военнослужащих» : принят Государственной Думой 27 мая 1998г.: по состоянию на 06 июля 2006г.. // СЗ РФ. №22. - 1998. - Ст. 2331.

13. Федеральный закон от 17.07.1999г. №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» : принят Государственной Думой 25 июня 1999г. : по состоянию на 29 декабря 2004г. . // СЗ РФ. 1999. - №29. -Ст. 3699.

14. Федеральный закон от 15.12.2001г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» : принят Государственной Думой 30 ноября 2001г.: по состоянию на 21 декабря 2006г. . // СЗ РФ. 2001. - № 51. - Ст. 4831.

15. Федеральный закон от 17.12.2001г. № 173-Ф3 «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» : принят Государственной Думой 30 ноября 2001г.: по состоянию на 3 июня 2006г. . // СЗ РФ. 2001. - № 52 (ч.1). -Ст. 4920.

16. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 20.12.1994г. №10 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда»: по состоянию на 15 января 1998г. . // Российская газета. 1995. - №29.

17. Постановление Правительства РФ от 27.07.1996г. №901 «О предоставлении льгот инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, по обеспечению их жилыми помещениями, оплате жилья и коммунальных услуг». // СЗ РФ. 1996. - №32. - Ст. 3936.

18. Постановление Правительства РФ от 15.12.2000г. №967 «Об утверждении положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний». // СЗ РФ. 2000. - №52. - Ст. 5149.

19. Постановление Правительства РФ от 14.02.2003г. №101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» : по состоянию на 01 февраля 2005г. . // СЗ РФ. 2003. - №8. - Ст. 757.

20. Постановление Правительства РФ от 25.02.2003г. №123 «Об утверждении положения о военно-врачебной экспертизе» : по состоянию на 30 апреля 2005г. . // СЗ РФ. 2003. - №10. - Ст. 902.

21. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004г. №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих». // СЗ РФ. -2004г.-№49.- Ст. 4916.

22. Постановление Правительства от 21.12.2004г. №817 «Об утверждении перечня заболеваний, дающим инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь». // СЗ РФ. 2004. - №52 (4.2). - Ст. 5488.

23. Постановление Правительства РФ от 09.10.2006г. №608 «О правительственной комиссии по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции».// СЗ РФ. 2006. - № 42. - Ст. 4383.

24. Постановление Правительства РФ от 30.12.2006г. №885 «О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2007 год». // СЗ РФ. 2007. - №6. -Ст. 757.

25. Приказ Минздрава СССР от 10.06.1985г. №770 «О введении в действие отраслевого стандарта ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация идезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы». // Документ опубликован не был.

26. Приказ Минздрава РФ от 07.08.2000г. №312 «О совершенствовании организационной структуры и деятельности учреждений по профилактике и борьбе со СПИД». // Документ опубликован не был.

27. Приказ Минздрава РФ от 14.09.2001 №364 «Об утверждении порядка медицинского обследования донора крови и ее компонентов». // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти.-2001.-№46.

28. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004г. №2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации». // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2004. -№6.

29. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 20.12.1994г. № 10 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда» : по состоянию на 15 января 1998г. . // Российская газета. 1995. - №29.

30. Постановление Правительства Республики Башкортостан от 21.03.2005г. №43 «Об утверждении порядка бесплатного обеспечения лекарственными средствами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях ВИЧ-инфицированных граждан в республике Башкортостан».

31. Постановление Правительства Республики Калмыкия от 26.01.2005г. №13 «Об утверждении положения о порядке назначения и выплаты ежемесячного социального компенсационного пособия ВИЧ-инфицированным».

32. Постановление Правительства Мурманской области от 25.12.2003г. №349-ПП/16 «О региональной комплексной программе «SOS!» на 2004 2005 годы».

33. Распоряжение Правительства Нижегородской области от 06.03.2002г. №136-р «О дополнительных мерах по предупреждению дальнейшего распространения эпидемии ВИЧ-инфекции на территории Нижегородской области» : по состоянию на 15 декабря 2004г. .

34. Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа от 29.09.2003г. № 397-п «О межведомственной комиссии при Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа по профилактике ВИЧ-инфекции».

35. Постановление Правительства г. Москвы от 29.07.2003г. №605-ПП «О дополнительных мерах по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции в городе Москве в 2003 году и Программе на 2004-2006 годы».

36. Постановление Правительства Москвы от 07.03.2006г. №157-ПП «О городской целевой программе развития здравоохранения «Столичное здравоохранение» на 2006-2007гг.». // Вестник Мэра и Правительства Москвы.-2006.-№18.

37. Постановление Волжской Городской Думы Волгоградской области от 24.03.2004г. №105/10 «О дополнительном ежемесячном пособии ВИЧ-инфицированным детям г. Волжского».

38. Постановление администрации г. Волгограда от 07.07.2003г. №860 «О ежемесячном пособии на содержание ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних детей».

39. Постановление главы Администрации Волгоградской области от 12.11.2001г. № 992 «Об образовании комиссии по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и профилактике ВИЧ-инфекции».

40. Постановление Главы Волгоградской администрации от 31.08.1999г. №602 «О дополнительном пожизненном пенсионном обеспечении ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом граждан».

41. Постановление Главы Волгоградской администрации от 02.09.2005г. №876 «О предоставлении дополнительной меры социальной поддержки ВИЧ-инфицированным и членам их семей».

42. Постановление Администрации Ростовской области от 29.12.2004г. №516 «О мерах социальной поддержки ВИЧ-инфицированных в детском возрасте во время пребывания в нозокомиальных очагах (медицинских учреждений)».

43. Приказ Минздрава Республики Башкортостан от 20.04.2001г. №249-Д «Об оказании специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным».

44. Постановление Главного санитарного врача по г. Иркутску от 03.04.2001г. «Об устранении нарушений ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» на территории г. Иркутска».

45. Методические рекомендации №45 Комитета здравоохранения Москвы «Профилактика парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции у медицинского персонала учреждений здравоохранения», 1999.

46. Соглашение между Правительством Российской Федерации и Кабинетом министров Украины о сотрудничестве в области предупреждения распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» : заключено в г. Киеве 28.01.2003 .

47. Всеобщая декларация прав человека : принята 10 декабря 1948г. Генеральной Ассамблеей ООН . Международное публичное право. Сборник документов. В 2 т. Т. 1. - М.: БЕК, 1996. - С. 460 - 464.

48. Международный пакт от 16 декабря 1966г. «О гражданских и политических правах» : вступил в силу для СССР с 23 марта 1976 г. . // Бюллетень Верховного Суда РФ. 1994. - №12.

49. Конвенция о защите прав и человека и основных свобод от 04 ноября 1950г. вступила в силу для РФ с 01 сентября 1998г. . // СЗ РФ. 2001. - № 2. - Ст. 163.

50. Резолюция 8-26/2 Генеральной Ассамблеи ООН «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом» : принята Генеральной Ассамблеей ООН А/8-26/Ь.2. 2 августа 2001г. .

51. Международной конференцией труда. В 2 т. Т. 1. 1919 1956. -Женева: Международное бюро труда, 1991. - С. 1010 -1014.

52. Резолюция МОТ по проблемам ВИЧ/СПИДа и сферы труда принята на 88-ой сессии МОТ 2000г. .

53. Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда». Международное бюро труда. - Женева. - 2002.

54. Европейская конвенция «О защите физических лиц в вопросах, касающихся автоматической обработки личных данных» : вступила в силу в 1985г.: вступила в силу для РФ с ноября 2001г. .

55. Авакьян, A.C. Конституционное право России. В 2 т. М., 2005.

56. Александров, Н.Г. О месте трудового и колхозного права в системе советского социалистического права // Советское государство и право. 1958.-№5.

57. Баглай, М.В. Конституционное право Российской Федерации : Учебник для вузов : 5-ое изд. М.: Изд-во НОРМА, 2006.

58. Буянова, М.О., Кобзева, С.И., Кондратьева З.А. Право социального обеспечения : Учебник. М., 2004.

59. Васильев, A.M. Правовые категории. М., 1976.

60. Васильева, Ю.В. Единство и дифференциация в праве социального обеспечения Российской Федерации / Трудовое право и право социального обеспечения: актуальные проблемы. М, 2000.

61. ВИЧ/СПИД в странах Восточной Европы и СНГ : Как обратить эпидемию вспять? : Состояние проблемы и возможные решения // Программы развития ООН. Братислава, 2004.

62. Гусов, К.Н., Толкунова, В.Н. Трудовое право России : Учебник. 3-е издание., перераб. и доп. М.: Юристъ, 2001.

63. Дайджест условий труда. Частная жизнь работников : Часть I: Защита персональных данных / Часть II: Мониторинг и наблюдение на рабочем месте / ЧастьШ: Тестирование на рабочем месте. Женева, 1993.

64. Дворецкий, A.B. Защита персональных данных работника по законодательству Российской Федерации : дис. : канд. юрид. наук : 12.00.05 : защищена 22.11.2005. Томск, 2005.

65. П.Дебебе, Е. Объединенный ответ на ВИЧ/СПИД. Объединенная программа по ВИЧ/СПИДу». Женева: ООН, 2003.

66. Дмитриева, И.К. Принципы российского трудового права. М., 2004.

67. Ежегодный доклад «Развитие эпидемии СПИДа: декабрь 2006». // Объединенная программа Организации Объединенных Наций по

68. Иванова, Р.И. Правоотношения по социальному обеспечению в СССР. М.: Изд-во МГУ, 1986.

69. П.Киселев, И.Я. Новый облик трудового права стран Запада (прорыв в постиндустриальное общество). М.: ЗАО «Бизнес-школа Интел-Синтез», 2003.

70. Киселев, И.Я. Сравнительное и международное трудовое право : Учебник для вузов. М., 1999.

71. Конвенции и рекомендации Международного бюро труда. Женева, 1991.

72. Краснопольская, И. «СПИД меняет пол. Женщины Становятся все уязвимее перед страшным недугом». // Российская газета. 01.12.2004. -№3643.

73. Краснопольская, И. «Унесенные СПИДом». // Российская газета. -01.12.2006.-№271 (4237).

74. Курс российского трудового права: в 3 т. Т 1. / Под ред. Маврина С.П., Пашкова A.C., Хохлова Е.Б. Изд-во «Юристъ», 2001.

75. Кутафин, O.E. Источники конституционного права Российской Федерации. М., 2002.

76. Лившиц, Р.З. Теория права. М, 1994.

77. Лившиц, Р.З., Никитинский, В.И. Принципы советского трудового права // Советское государство и право. 1974. - №8.

78. Лукашук, И.И. Взаимодействие международного и внутригосударственного права в условиях глобализации. //Журнал российского права. 2002. - №3.

79. Маврин, С.П. Принципы трудового права в условиях рыночной экономики. //Правоведение. 1992. - №2.

80. Марочкин, С.Ю. Материальные и процессуальные вопросы применения норм международного права в судебной практике // Российский юридический журнал. 2003. - №1.

81. Мачульская, Е.Е. Право социального обеспечения : Учебно-справочное пособие. -М., 1997.

82. Мачульская, Е.Е. Право социального обеспечения : Учебное пособие. -М., 1999.

83. Мачульская, Е.Е. Право социального обеспечения в условиях рыночной экономики: теория и практика правового регулирования : дис.: д-ра. юрид. наук : 12.00.05. М., 2000.

84. Международное право: Учебник для вузов. / Отв. ред. Игнатенко Г.В., Тиунов О.И. М., 2000.

85. Международные акты о правах человека. Сборник документов. М.: Норма, 2000.

86. Международный обзор труда. Том 135. №5-6. М., 1998.

87. Миккелсон, X. Презентация на Российской ежегодной национальной конференции по ВИЧ/СПИДу и вирусному гепатиту. Суздаль, Россия. -ЮНЭЙДС, 2003.

88. Миронов, H.B. Соотношение международного договора и внутригосударственного права // Советский ежегодник международного права. М., 1963.

89. Общая теория права : Учебник для юридических вызов / Под. общ. ред. Пиголкина A.C. М., 1997.

90. Объединенный ответ на ВИЧ/СПИД : Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу. Женева, 2004.

91. Ожегов, С.И. Словарь русского языка. М.: Сов. энциклопедия, 1973.

92. Орловский, Ю.П. Труд молодежи в СССР : Правовое исследование. -М.: Наука, 1974.

93. Пашерстник, А.Е. Теоретические вопросы кодификации общесоюзного законодательства о труде. М.: Изд-во АН СССР, 1955.

94. Пашков, A.C., Ротань, В.Г. Социальная политика и трудовое право. -М.: Юрид. лит., 1986.

95. Почему ВИЧ/СПИД является проблемой для бизнеса в России? // Информационный бюллетень №2(1). / Организация «Трансатлантические партнеры против СПИДа». М., 2005.

96. Проблемы общей теории права и государства : Учебник для вузов. / под ред. проф. B.C. Нерсесянца. М.,: Изд-во НОРМА, 2004.

97. Российское законодательство и Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод (Обзор материалов научно-практической конференции в Институте государства и права РАН. Подготовлен Горшковой С.А.) // Государство и право. 1997. - №5.

98. Российское трудовое право: Учебник для вузов / Отв. ред. А.Д.Зайкин. -М., 1997.

99. Скачкова, Г.С. Расширение сферы действия трудового права и дифференциации его норм. М., 2003.

100. Снигирева, И.О. От кодификации 1971 г. до кодификации 2001 г. // Материалы научно-практической конференции в области трудового права и права социального обеспечения / отв. ред. К.Н. Гусов. М., 2003.

101. Советское трудовое право : Учебник / под ред. проф. Н.Г. Александрова. М., 1949.

102. Советское трудовое право : Учебник / под. ред. Б.К. Бегичева, А.Д. Зайкина : 2-ое изд., доп. и перераб. М.: Юрид. лит., 1985.

103. Советское трудовое право: Учебник / Под ред. А.И. Процеского, 1981.

104. Социология: Учебное пособие/ Отв. ред. Э.В. Тадевосян. М.: Знание, 1995.

105. СССР и международное сотрудничество в области прав человека. Документы и материалы. М., 1989.

106. Ставцева, А.И. Судебная защита трудовых и иных социальных прав граждан// Трудовое право. 1997. №2.

107. Теория государства и права / Отв. ред. Александров Н.Г. М., 1968.

108. Тиунов, О.И. Международное гуманитарное право. М., 1999.

109. Тихомиров, Ю.А. Право национальное, международное, сравнительное. // Государство и право. 1999. - №8.

110. Толкунова, В.Н. Трудовое право : Курс лекций. М., 2003.

111. Трудовое право России. / под ред. Куренного А.М. М.: Изд-во Юристь, 2004.

112. Трудовое право России: Учебник. / Под ред. Маврина С.П., Хохлова Е.Б.-М., 2002.

113. Трудовое право России : Учебник. / Под общ. ред. Орловского Ю.П. и Нуртдиновой А.Ф. М., 2004.

114. Уполномоченный по защите частной жизни. Проект этического кодекса. 2000г. - РеЖИМ ДОСТупа : http://www.dataprotection.gov.uk/dpr/dpdoc.nsf

115. Федорова, М.Ю. Социальное страхование как организационно-правовая форма социальной защиты населения: проблемы правового регулирования. Омск, 2000.

116. Философский энциклопедический словарь. М.: ИНФРА-М, 1999.

117. Хныкин, Г. В. Локальные нормативные акты трудового права. -Иваново, 2004.

118. Шарп, Ш. Моделирование последствий генерализованной эпидемии СПИД для макроэкономики России // Приложение 1 к докладу UNDP «ВИЧ/СПИД в странах Восточной Европы и Содружества Независимых Государств. Как обратить эпидемию вспять». Женева, 2004.

119. Шайхатдинов, В.Ш. Система социального обеспечения Российской Федерации на современном этапе // Российский юридический журнал. -1994.-№ 1.

120. Шайхатдинов, В.Ш. Система социальной защиты и обеспечения населения современной России. // Социальная защита населения в регионе.

121. Шайхатдинов В.Ш. Право социального обеспечения Российской Федерации: Учебное пособие. Екатеринбург, 1996. - Вып. I.

122. Bednarsh H.S., Eklund K.J. Infection Control: Universal Precautions Reconsidered/ in American Dental Hygienist's Association: Access. -Chicago, 1995.-vol. 11 No. 1.

123. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)/ National Center for HIV, STD and ТВ Prevention/ Division of HIV/AIDS Prevention: Preventing occupational HIV transmission to health care workers. June, 1999.

124. Feshbach, M. Russia's Health and Demographic Crisis: Policy Implications and Consequences. Washington: The Chemical and Biological Arms Control Institute. 2003.

125. Hodges, Jane. Guidelines on Addressing HIV/AIDS in the Workplace through Employment and Labour Law. International Labour Office. -Geneva, 2004.

126. ILO: The Dilemma of the Informal Sector? 78th Session (1991 (Report I (1) International Labour Organization/World Health Organization. Joint ILO/WHO Guidelines on Health Services and HIV/AIDS. Geneva, 1991.

127. The Next Wave of HIV/AIDS: Nigeria, Ethiopia, Russia, India and China. US National Intelligence Council. 2002.

128. Ruhl C., Pokrovsky V., Vinogradov V. The Economic Consequences of HIV in Russia. Moscow: The World Bank Group. 2002.

129. South African Law Commission: Aspects of the Law Relating to AIDS (Project No. 85): Universal Workplace Control Measures (Universal Precaution) (1997).

130. UN General Assembly, Report of the Secretary General: Progress Towards the Implementation of the Declaration of Commitment on HIV/AIDS / 58th Session. New York. - 2003.

131. UNOCHA, "Africa: Year-end 2002 Slow start to HIV/AIDS treatment roll-out". - IRIN plus News. - 2003.

132. WHO: WHO Guidelines on AIDS and First Aid on the Workplace // WHO AIDS Series 7. Geneva, 1990.

133. HIV and the Workplace and Universal Precautions, Fact Sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives / International Counsel of Nurses). -Geneva, WHO/UNAIDS/ICN, 2000.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>