



На саммите G8 в Санкт-Петербурге обсудят профилактику инфекционных заболеваний

На саммите «Большой восьмерки» в Санкт-Петербурге страны-участницы среди основных вопросов обсудят проблемы профилактики инфекционных заболеваний. «Распространение в мире различного рода эпидемий, — сказал Владимир Путин, — заставляет обратить особое внимание на необходимость усиления борьбы с инфекционными болезнями. Мы уверены, что создание глобальной системы мониторинга за опасными заболеваниями, развитие постоянного взаимодействия специалистов различных государств, расширение обмена научной информацией об опасных вирусах окажет реальное положительное влияние на решение этих серьезных проблем».

Вопросы борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, которые заслужили мрачное прозвище «больших убийц», неоднократно обсуждались на предшествующих встречах «Группы восьми». Анализ выполнения предшествующих обязательств в этой области и подтверждение того, что борьба с ними остается в числе основных приоритетов, требуют продолжения работ по созданию вакцины против ВИЧ и развития региональной координации в данной области на уровне стран Восточной Европы и Центральной Азии. Необходимо формирование широкой коалиции, включающей гражданское общество и коммерческие структуры, для борьбы с эпидемией, реализацию адекватных программ профилактики. Важно признание того факта, что борьба с ВИЧ/СПИДом должна быть мультисекторальной и начинаться с поддержки развития систем здравоохранения, способных реализовывать программы профилактики и лечения.

«Группа восьми» — неофициальный форум лидеров ведущих промышленно развитых демократических стран, участниками которого являются Россия, США, Великобритания, Франция, Япония, Германия, Канада, Италия, а также ЕС, обладающий ограниченным статусом. На долю стран-участниц «восьмерки» приходится 49% мирового экспорта, 51% промышленного производства, 49% активов МВФ. В рамках «восьмерки» осуществляется согласование подходов к актуальным международным проблемам.

История «восьмерки» (ранее — «семерки») восходит к ноябрю 1975 г., когда по инициативе президента Франции В. Жискара д'Эстена в Рамбуйе состоялась первая встреча руководителей шести стран, к которым через год присоединилась Канада. С 1977 г. во встречах участвуют представители руководства ЕС. Россия была принята в «восьмерку» на саммите в Денвере в 1997 г.

«Группа восьми» не является международной организацией. Она не основана на международном договоре, не имеет формально определенных критериев приема, устава и постоянного секретариата. Ее решения носят характер политических обязательств государств-участников.

Вместе с тем, в «восьмерке» сложился устойчивый порядок работы. Саммиты проходят ежегодно поочередно в странах-партнерах, а страна, проводящая встречу на высшем уровне, выступает в течение календарного года в качестве председателя «Группы восьми». Она организует проведение саммита, министерских, экспертных и рабочих встреч, вырабатывает график и обеспечивает координацию всей текущей работы «восьмерки».

Дискуссии глав государств и правительств проходят в узком кругу (допущены лишь шерпы — личные представители лидеров). При принятии решений действует принцип консенсуса.

Ежегодный рабочий цикл «восьмерки» сориентирован, прежде всего, на подготовку и проведение саммитов — главного мероприятия «клуба». Всю подготовительную работу возглавляют и координируют шерпы, которые встречаются обычно четыре раза в год.

Шерпы возглавляют «национальные команды» в составе политических директоров, внешнеполитических и финансовых су-шерпов, других национальных экспертов. Российский шерпа в «восьмерке» — помощник Президента Российской Федерации И.И. Шувалов.

Важную роль в процессе подготовки саммитов играют регулярные встречи министров иностранных дел и министров финансов. Также проводятся встречи министров окружающей среды, энергетики, труда и социального развития, здравоохранения, науки и образования, внутренних дел и юстиции (участвуют генеральные прокуроры).

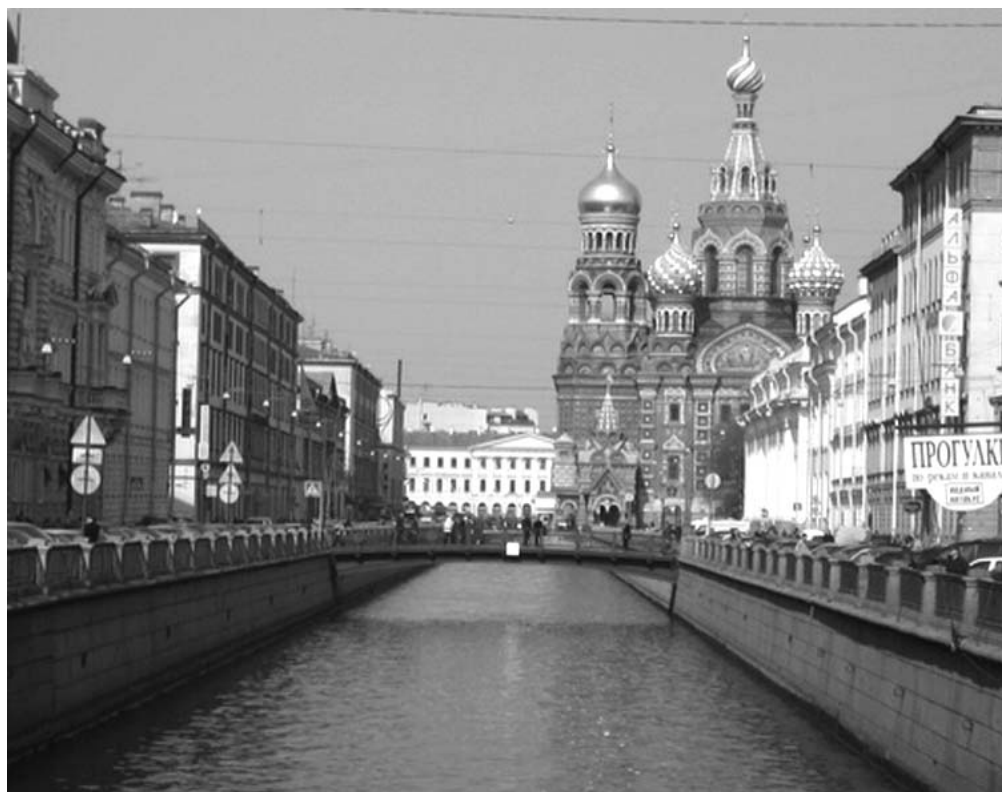
В рамках «Группы восьми» организуются также рабочие, экспертные и целевые группы по определенным направлениям. В настоящее время в «восьмерке» действуют Группа высокого уровня по вопросам нераспространения ОМУ, Римская/Лионская группа (борьба с терроризмом и оргпреступностью), Группа контртеррористических действий, Группа личных представителей лидеров «восьмерки» по связям с руководителями африканских стран, Группа экспертов по вопросам Глобального партнерства, Рабочая группа по ядерной и физической безопасности и др. В среднем по линии «восьмерки» за год проходит от 60 до 80 мероприятий.

В соответствии с решением саммита «восьмерки» в Кананаскисе (2002 г.) Россия приступила к выполнению функций председателя «Группы восьми» с 1 января 2006 г.

И еще раз о важности поднятых Российской Федерацией проблем:
пока Вы читали эти строки в мире два ребенка умерли от малярии, туберкулез унес жизни шестерых человек и пятнадцать человек заразились ВИЧ.

В номере:

- На саммите G8 в Санкт-Петербурге обсудят профилактику инфекционных заболеваний
- Москва принимает гостей (Конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии)
- Комитеты по лечению
- Итоговое заявление организационного комитета с учетом предложений делегатов конференции
- Обсуждение вопросов прав и создания вакцины
- Ричард Фичем провел пресс-конференцию
- Позитивные лица. Ольга Ключкина: «На самом деле цель у нас проста»
- В Кургане от СПИДа лечатся лишь 10 человек
- Резолюция рабочей встречи «Создание сети групп взаимопомощи ЛЖВС Саратовского региона» 5–7 мая 2006 г.
- Центр «ВАРИАНТ»





МОСКВА

Конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии

День первый

Пленарное заседание первой региональной Конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, открылось выступлением Г.Г. Онищенко, руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Сопредседатель Организационного комитета сообщил, что в конференции принимает участие 1565 участников и делегатов из 50 стран (30% — представители НКО, 20% — деятели науки, 15% — представители международных организаций и 5% — политические лидеры). 25% делегатов — молодые люди до 30 лет. «В России на сегодняшний день официально зарегистрировано более 351 тыс. людей, живущих с ВИЧ», — сообщил Геннадий Онищенко.

Распространенность ВИЧ-инфекции — более 200 случаев на 100 тыс. человек. Представители организаций-доноров также поприветствовали участников конференции.

Владимир Познер, президент Российской академии ТВ, обратил внимание на вопросы, на которые предстоит ответить участникам конференции: отсутствие точной информации о ВИЧ/СПИДе, дискриминация людей, живущих с ВИЧ, а также тот факт, что проблема ВИЧ/СПИДа долгое время не являлась приоритетной для государства. Также предстоит еще преодолеть сопротивление внедрению образовательных

программ в школах, отсутствие единого подхода к решению этого вопроса и представление о том, что проблема ВИЧ/СПИДа навязана Западом.

От имени людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, выступила Ирина Борушек, член правления Всеукраинской сети людей, живущих с ВИЧ. Она обратила особое внимание на необходимость привлечения к работе людей, живущих с ВИЧ, в качестве экспертов — равных партнеров с государством в решении этой проблемы. В первый день работы конференции работали параллельные сессии.

Сессия 1: «Мультисекторальный подход в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа в странах Восточной Европы и Центральной Азии».

Сессия 2: «Различные аспекты партнерства в системе охраны общественного здравоохранения».

Сессия 3: «Построение регионального партнерства».

«Правительству дано поручение, и до конца мая мы должны сформировать координационный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом во главе с заместителем председателя правительства для координации мультисекторальной работы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которая проводится сейчас государством», — сообщил главный государственный санитарный врач РФ Геннадий Онищенко.

На открытии конференции также выступили председатель Комитета Государственной Думы по охране здоровья Татьяна Яковлева, заместитель министра иностранных дел Игорь Яковенко и заместитель председателя Отдела внешних церковных связей Московского Патриархата протоиерей Всеволод Чаплин.

По мнению присутствовавшего на конференции помощника Президента РФ Игоря Шувалова вопрос борьбы с инфекционными заболеваниями, в том числе со СПИДом, является одним из ключевых в повестке саммита «Большой восьмерки», наряду с энергетической безопасностью и профессиональным образованием.

Последние данные о развитии эпидемии ВИЧ/СПИДа в мире представил в своем выступлении Питер Пиот, исполнительный директор Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). «За последний год три миллиона человек начали получать антиретровирусную терапию. Сегодня политическую волю руководителей государств надо обратить в реальные дела. Эпидемия, начавшись среди молодых людей, охватила взрослое население и представляет собой большую демографическую угрозу», — отметил Пиот.

Михаил Зурабов, министр здравоохранения и социального развития Российской Федерации, отметил, что возглавляемое им министерство и правительство России удовлетворено, что первая конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, наконец, состоялась. Он заявил, что в России с 2005 года произошел кардинальный перелом в постановке вопроса по борьбе со СПИДом. «Тот факт, что тема борьбы с инфекционными заболеваниями, в том числе ВИЧ/СПИДом, вошла в повестку дня «Большой восьмерки», рассмотрение этого вопроса на заседаниях Совета безопасности РФ и Президиума Госсовета, определение лечения и профилактики ВИЧ/СПИДа в качестве компонента важнейшего национального проекта по вопросам здравоохранения, увеличение государственных ассигнований на решение этой проблемы — первые шаги на пути преодоления эпидемии».



Активисты Евгений Шуманский (Москва–Минск), Татьяна Дерюгина (Казань) и Ольга Клюкина (Саратовская обл.)



Владимир Маяновский (Москва) и Игорь Антонов (Мурманск)

День второй

Темой второго дня Конференции стала профилактика. На пленарном заседании председательствовал Ленарт Хейлмакер, посол Швеции по ВИЧ/СПИДу. Председатели параллельных сессий: Крейг Макклор, исполнительный директор Международного Общества по СПИДу (Швейцария), Муртазокул Хидиров, исполнительный директор Ассоциации снижения вреда (Таджикистан), Айнагуль Исакова, заведующая сектором координации и мониторинга ВИЧ/СПИД аппарата премьер-министра Республики Кыргызстан, рассказали о результатах работы параллельных секций.

Ларс Каллингс, специальный представитель ООН по СПИДу в странах Восточной Европы, рассказал о профилактических мероприятиях в сфере ВИЧ/СПИДа. «У СПИДа трагическая история — профилактические меры были не эффективны, потому что каждая страна делала вид, что будет отгорожена от СПИДа, поэтому никто не хотел внять слову ученых. Мы предупреждали Советский Союз об эпидемии, но там сказали, что



На открытии конференции выступает министр здравоохранения и социального развития Михаил Зурабов



Владимир Познер и Юлия Величина на сателлите, посвященном СМИ

ПРИНИМАЕТ ГОСТЕЙ

у них нет секса. В этом весь трагизм и ирония», — заявил он.

Касия Семпра Малиновски, директор Международной программы снижения вреда Института «Открытое общество», посвятила свое выступление вопросам снижения вреда среди потребителей инъекционных наркотиков. Она обратила внимание на то, что программа заместительной ВИЧ-терапии в России и регионе в целом не работает. А программа обмена игл даже не рассматривается на государственном уровне. Надо тесно связывать преодоление ВИЧ с лечением наркомании, но унижение и приковывание к кровати — не метод лечения. С потребителями инъекционных наркотиков надо работать, объединив усилия, несмотря на противодействие бюрократии.

Секс-работа, ВИЧ/СПИД и права человека в Восточной Европе и Центральной Азии стали темой выступления Раминты Штуйките, исполнительного директора Сети снижения вреда Центральной и Восточной Европы (Литва). Она отметила самый низкий охват в регионе секс-работников услугами по профилактике ВИЧ (8%), хотя в Восточной Европе и Центральной Азии по статистике один из 500 человек оказывает секс-услуги. Они испытывают наибольшую дискриминацию в медучреждениях. Зонами толерантности являются Латвия и Венгрия, где индивидуальная секс-работа является полужакольной, но в 27 странах региона эта деятельность подвергается административному и уголовному преследованию.

О новых подходах к профилактике ВИЧ/СПИДа рассказал Роберт Хэкт, главный вице-президент по общественной политике организации «Международная инициатива по разработке вакцины против ВИЧ» (США). Он подчеркнул, что в случае разработки в ближайшее время вакцины от ВИЧ, эффективной на 60%, 30% инфицированных получают помощь. В настоящее время 6 новых вакцин отобраны и одна из них находится на стадии тестирования. На разработку вакцин более 80% финансовых средств выделяется из государственного сектора, 360 млн. долларов выделены на эти цели на 5 лет фондом Билла и Мелинды Гейтс.

Эдуард Карамов, заведующий лабораторией молекулярной биологии ВИЧ Института иммунологии Министерства здравоохранения и социального развития, обобщил российский опыт усилий в разработке вакцины против ВИЧ. В России сегодня распространяются вирусы ВИЧ А-типа (93%), В-типа (2%) и А/В-типа (4%). Программы по разработке вакцины ведутся в Москве, Санкт-Петербурге и Новосибирске. Российская Федерация участвует в работе Глобального центра по разработке вакцин, объединяющего 40 ученых со всего мира, работа которого одобрена «Большой восьмеркой» в прошлом году. Карамов отметил, что пока не разработано такого лекарства против ВИЧ, которое могло бы спасти от эпидемии — вакцины лишь продлевают жизнь инфицированным.

Во второй день конференции проводились параллельные сессии.

В рамках работы Сессии 1 «Медико-биологические подходы к профилактике, роль исследований и системы здравоохранения» участники Конференции узнали о разработанной специалистами Казахского СПИД-центра инструкции по мониторингу и оценке мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа. Это первый документ подобного рода в центрально-азиатском регионе.

Также обсуждались биомедицинские технологии в профилактике ВИЧ/СПИДа, тема профилактики вертикальной передачи ВИЧ и методики эффективного менеджмента этих программ, проблемы безопасности крови и лабораторного контроля, а также аспекты опиатной заместительной терапии.

На Сессии 2 «Успешные подходы и эффективная политика по отношению к уязвимым группам населения» делегаты обсудили стратегии эффективной работы с потребителями наркотиков, проблемы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в местах лишения сво-

боды и среди уязвимых групп населения. Также рассматривались научно-медицинские аспекты проблемы полового пути передачи ВИЧ.

На Сессии 3 «Образование и информирование в профилактике ВИЧ» обсуждались отечественные программы просвещения по ВИЧ в образовательной среде и их эффективность. А.А. Гериш, представляющий Департамент государственной молодежной политики, воспитания и социальной защиты детей Министерства образования и науки РФ обосновал необходимость реализации информационных программ и рассказал о российской концепции профилактики ВИЧ в образовательной среде.

Владимир Касаткин, директор Центра психологического и медико-социального сопровождения детей и подростков Департамента образования Москвы, осветил проблемы, связанные с просвещением в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и профилактике ВИЧ/СПИДа в школе. В качестве основной проблемы он выделил ретроградность советской педагогики и невежественность некоторых чиновников и воспитателей.

На сессии говорилось о возрастающей роли НКО и непосредственно ЛЖВС в просвещении в области ВИЧ/СПИДа в учебных заведениях.

Вечером 16 мая состоялась акция в преддверии Международного Дня памяти людей, умерших от СПИДа. Акция прошла в сквере перед МГТУ им. Баумана. Участники акции написали на свечах имена людей, о которых они хотели бы вспомнить в этот день. Затем все желающие могли обменяться свечами, чтобы их свечи уехали в другие города и страны и были там зажжены.

Во время акции был организован «открытый микрофон», так что все участники могли почтить память близких людей. Выступили делегаты из разных городов России, в том числе ветеран борьбы со СПИДом М.И. Наркевич. Все участники, подходившие к микрофону, говорили о необходимости забыть о разногласиях и объединить усилия в борьбе со СПИДом. По традиции в небо взлетели белые шаррики.

День третий

Третий день Конференции был посвящен теме «Лечение». Ученый с мировым именем, занимающийся вопросами ВИЧ/СПИДа с самого начала развития эпидемии, Джон Барлетт, представляющий Университет им. Джона Хопкинса (США), рассказал о современных методах снижения вирусной нагрузки. Также обсуждались побочные эффекты используемых препаратов и проблема ко-инфекции гепатита С и туберкулеза.

Тему ко-инфекции гепатита С продолжил Стефано Велла, который сообщил, что 50% ЛЖВС инфицированы также и гепатитом С, что представляет одну из наиболее серьезных проблем в лечении ВИЧ-инфекции. Велла выразил надежду, что создаваемая Европейская сеть по лечению СПИДа — NEAT, к которой в 2007 году присоединится 41 практикующий врач из 16 стран и 450 центров по профилактике и борьбе со СПИДом, сыграет интегрирующую роль для региона Восточной Европы и Центральной Азии.

Ольга Фролова, руководитель Центра противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией Минздрава РФ продемонстрировала на примере Калининградской области, что рост заболеваемости ту-



Елена Тенета и Марина Пряничникова (Москва)



Николай Панченко (Санкт-Петербург)



Михаил Наркевич на акции, посвященной Дню памяти умерших от СПИДа



Пленарное заседание

беркулезом в России в 2005 году неразрывно связан с ВИЧ-инфекцией: 12% больных туберкулезом оказались инфицированы ВИЧ. Поэтому совместно с Федеральной службой исполнения наказания при Минздравсоцразвития создан координационный совет, занимающийся именно этой темой.

Алексей Бобрик, представляющий Открытый институт здоровья, рассказал о роли НКО в противодействии ВИЧ/СПИДу. Благодаря проекту «Глобус», реализуемому пятью некоммерческими организациями в 10 регионах России, за 8 месяцев работы удалось снизить цены на АРВ-препараты в 4 раза, предоставить лечение 1000 ЛЖВС, осуществить 3 поставки препаратов АРВ-терапии (2000 комплектов) и обучить 150 региональных специалистов.

В завершающий день конференции вели работу параллельные сессии.

В рамках Сессии 1 «Обеспечение равного и стабильного доступа к качественному лечению», которую вел Мауро Гуарниери, директор Глобальной Сети ЛЖВС (Италия), был обобщен опыт Украины в обеспечении эффективной ценовой политики, контроля качества и равного доступа к АРВ-терапии. Также был представлен доклад о государственной политике и гарантиях обеспечения бесперебойного доступа к АРВ-терапии в Кыргызстане: Национальная стратегия Кыргызстана предполагает толерантное отношение к 4500 людям, живущим с ВИЧ, зарегистрированным в республике, и вовлечение ЛЖВС в мероприятия по борьбе со СПИДом, в том числе по формированию приверженности к лечению.

Участники конференции ознакомились с докладами о реформе системы здравоохранения, подготовке кадров для обеспечения комплексного подхода к лечению ВИЧ-инфекции, а также познакомились с различными методами обучения с целью обеспечения всеобъемлющего подхода к лечению ВИЧ-инфекции.

Роль сообщества ЛЖВС в обеспечении доступа к лечению ВИЧ-инфекции отразил в своем выступле-

нии Игорь Соболев, председатель правления сети ЛЖВС (Эстония).

Сессию 2 «Приверженность, уход и поддержка» вел Игорь Кильчевский, председатель ассоциации ЛЖВС «Кредита» (Молдова). На сессии обсуждались основные проблемы и стратегические решения в обеспечении приверженности.

Владимир Менделевич, директор Института исследования проблем психического здоровья Казанского ГМУ, поделился итогами социологического опроса, согласно которому только 34% опрошенных выражают озабоченность проблемой ВИЧ/СПИДа и 69% обеспокоены ростом наркопотребления. «Запрет на заместительную терапию препятствует предоставлению лечения. Оппонентами запретительной терапии являются сегодня 38,7% российских врачей-наркологов (в то время как в 1996 году противниками заместительной терапии были 86%).

Также обсуждалась тема до- и послетестового консультирования и психосоциального сопровождения в обеспечении приверженности АРВ-терапии. Перед врачами стоит задача добиться 95% соблюдения режима приема терапии и преодолеть низкую мотивацию человека к приему лечения.

Оганес Мадоян, президент НКО «Реальный мир, реальные люди» (Армения), представил в своем выступлении тему роли сообщества ЛЖВС и близкого окружения в решении проблем приверженности.

Практические аспекты работы консультантов по приверженности раскрыл в своем выступлении Александр Волгин, НКО «Свеча» (Россия). Он рассказал о работе по созданию в России национальной сети — Всероссийского объединения ЛЖВС.

Секцию 3 «Комплексный подход к лечению» провел Дмитрий Островский, председатель правления НКО «Возвращение» (Россия). Он сообщил, что 85% пациентов на стадии СПИДа, обратившихся в лечебные учреждения по поводу оппортунистических инфекций, не знали о своем статусе.

В рамках секции обсуждалась тема организации мультисекторального подхода к обеспечению медицинской помощи.

Участники секции обменялись опытом разработки стратегии диагностики и лечения туберкулеза и других оппортунистических инфекций. Также была сделана презентация о перспективных подходах к лечению ВИЧ-инфекции в неонатологии и педиатрии.

На заключительном заседании были подведены итоги работы параллельных сессий. Игорь Пчелин и Нина Скибневская выступили от имени людей, живущих с ВИЧ. Они обратились к правительствам стран региона активно привлекать людей, живущих с ВИЧ к разработке и реализации мероприятий по борьбе со СПИДом в качестве равноправных партнеров. «Мы принимаем вызов!», — заявили представители гражданского общества.

Г.Г. Онищенко, главный санитарный врач РФ, подводя итоги конференции, сообщил, что в форуме приняли участие 1600 человек из 49 стран. Состоялись 32 сессии, на которых прозвучали 148 докладов. Было представлено 176 постеров, в выставке приняли участие 38 организаций. Накануне конференции секретариат опубликовал 295 тезисов. Прошло 30 спутниковых мероприятий и 9 семинаров по формированию практических навыков.

«Конференция показала, что мы должны, просто обязаны работать вместе, — заявил Геннадий Онищенко. — Самый главный итог Конференции состоит в том, что нужно активнее работать с гражданским обществом. Дискриминация людей, живущих с ВИЧ, тормозит выполнение многих стоящих перед нами задач. На самом деле мы находимся в самом начале пути, мы даже не сделали первый шаг. Нам предстоит еще очень много работы. Чтобы организовать следующую конференцию нам нужно начать работать уже сегодня».

По итогам Конференции было принято «Итоговое заявление организационного комитета с учетом предложений делегатов», в котором они выразили готовность наращивать усилия в противодействии эпидемии в регионе.



С заключительным словом от ЛЖВС выступают Игорь Пчелин и Нина Скибневская

Давайте обсудим

Комитеты по лечению

Общественный благотворительный фонд борьбы со СПИДом «Шаги» в рамках Конференции провел спутниковую сессию на тему: «Создание региональных комитетов по лечению ВИЧ-инфекции», в которой приняли участие медики, представители НКО и ЛЖВС из девяти регионов, входящих в проект IV раунда Глобального фонда. На сессии обсуждалась возможность создания комитетов по лечению ВИЧ-инфекции, как средство повышения эффективности лечения. Было заслушано три доклада, после чего развернулась дискуссия, в ходе которой участники сессии так и не пришли к единому мнению — как и зачем нужно создавать подобные комитеты.

Предпосылками к созданию таких комитетов стал опыт ряда стран, в том числе Украины, где была достигнута возможность с помощью комитета по лечению при Страновом Координационном комитете (СКК) организовать комитет по лечению и таким образом сделать прозрачным процесс закупки, распространения лекарственных препаратов, а также контролировать их качество. Не секрет, что в нашей стране ситуация с лечением стоит достаточно остро. От ВИЧ-положительных людей и самоорганизаций все чаще можно слышать, что лечения нет, что препараты поставляются с перебоями. Чаще всего из-за сложности закупок и запутанной субординации, найти ответственных за то, что

препараты не поставили не представляется возможным. А ситуацию исправлять надо. Поэтому и было предложено обсудить некую модель комитета, в который на равных правах войдут как представители медицинской части, местная администрация, гражданский сектор и представители самоорганизаций ЛЖВС.

Мы приглашаем к обсуждению всех заинтересованных лиц. Конечным итогом нашей дискуссии станет резолюция, которая будет рекомендовать (или не рекомендовать) создание региональных комитетов.

Свои соображения и предложения просьба присылать на адрес редакции газеты «Шаги экспресс».



Итоговое заявление организационного комитета с учетом предложений делегатов конференции

15–17 мая 2006 года в Москве состоялась первая региональная Конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии. В конференции приняли участие более 1500 человек из всех стран СНГ, а также стран Восточной Европы, Центральной Азии и многих других стран мира.

Конференция предоставила возможность политическим и общественным лидерам, ученым и исследователям, медицинским специалистам, людям, живущим с ВИЧ и представителям гражданского общества из стран региона обсудить наиболее насущные проблемы в связи с распространением эпидемии ВИЧ-инфекции.

В преддверии Обзорного заседания высокого уровня Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по оценке выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и саммита «Группы восьми» в Санкт-Петербурге мы подтверждаем принципы Декларации, принятой Специальной сессией по ВИЧ/СПИДу Генеральной Ассамблеи ООН в июне 2001 г., и выражаем приверженность действиям по

осуществлению комплексной программы для профилактики, лечения и ухода за ВИЧ-инфицированными, чтобы как можно ближе подойти к цели всеобщей доступности лечения к 2010 году для всех нуждающихся.

Мы подтверждаем необходимость достижения целей, содержащихся в Программе неотложных мер государств-участников Содружества Независимых Государств по противодействию эпидемиям ВИЧ/СПИДа, принятой главами правительств государств-участников 30 мая 2002 года, и в Дублинской декларации о партнерстве в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Европе и Средней Азии, принятой представителями правительств стран Европы и Средней Азии 24 февраля 2004 года.

Мы приветствуем положительные тенденции и открывшиеся возможности для эффективного противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе, включая увеличение финансирования, политическую поддержку, укрепление межсекторального взаимодействия и межгосударственного сотрудничества. Вместе с тем мы серьезно обеспокоены

продолжающимся обострением ситуации с ВИЧ/СПИДом, оказывающим негативное воздействие на страны Восточной Европы и Центральной Азии. Мы также выражаем озабоченность увеличивающимся числом новых случаев ВИЧ-инфекции у женщин и возрастающим количеством детей, уязвимых к инфицированию ВИЧ путем вертикальной передачи.

Мы считаем одной из наиболее важных задач сегодня максимально обеспечить доказательные подходы в разработке и внедрении национальных программ профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, в особенности в наиболее уязвимых к ВИЧ-инфекции группах населения.

Учитывая, что употребление инъекционных наркотиков является основной причиной развития эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе, мы обращаемся с предложением к странам проанализировать в ближайшем будущем законодательство, регулирующее осуществление комплексного подхода снижения вреда, основываясь на существующих данных в особенности в ре-

гионах, где внедряются подобные программы.

Учитывая увеличивающуюся роль полового пути передачи в распространении эпидемии ВИЧ-инфекции, мы считаем необходимым усилить меры по профилактике половой передачи ВИЧ-инфекции.

Мы считаем, что странам Восточной Европы и Центральной Азии необходимо укреплять сотрудничество между министерствами и ведомствами, представителями гражданского общества, религиозными организациями, средствами массовой информации, союзами работодателей и представителями частного сектора, принимая меры по обеспечению полного участия всех заинтересованных сторон, в особенности людей, живущих с ВИЧ и представителей уязвимых групп населения, в разработке, реализации и оценке выполнения стратегий противодействия ВИЧ/СПИДу.

Мы считаем необходимым сделать все возможное для обеспечения эффективного, равного, доступного, непрерывного, всеобщего и недискриминационного доступа к средствам профилактики, лечения и ухода при ВИЧ/СПИДе, включая предоставление необходимой социальной поддержки.

Мы рекомендуем через два года организовать следующую конференцию для оценки прогресса в противодействии эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе.

Обсуждение вопросов прав и создания вакцины

Специальный представитель генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе Ларс Каллинг (Швеция) и исполнительный директор Сети снижения вреда в Центральной и Восточной Европе Раминта Штуйките (Литва) обратили внимание участников конференции на то, что во многих странах Восточной Европы люди с ВИЧ не обеспечены медицинской и социальной помощью, не организована на должном уровне работа с людьми, оказывающими секс-услуги, и других уязвимых групп.

Главный вице-президент по общественной политике Международной инициативы по вакцине против ВИЧ (IAVI) Роберт Хэкт (США) высказался о необходимости комплексного подхода к борьбе с эпидемией, включающего не только медицинскую, но и социальную работу, а затем обратился к вопросам создания вакцины от ВИЧ. «Мы до сих пор не можем понять механизм защиты от ВИЧ-инфекции», — признал Хэкт. — В опытах над животными удалось достичь нейтрализации антител, но применить этот механизм в отношении людей пока не получается. В настоящее время тестируется около 30 вакцин, но только одна из них находится на заключительном этапе исследования. Благотворительный фонд Билла и Мелинды Гейтс готов предоставить средства для разработки вакцины против ВИЧ». Фонд обещал выделить 360 млн. долларов в течение пяти лет на поддержку инноваций, направленных на развитие разработок вакцины. Также фонд планирует внести 126 млн. долларов непосредственно на исследования и разработку вакцины.

Российские ученые также работают над этой проблемой. Помимо разработки вакцины, они трудятся над созданием микробицида — вещества, снижающего риск передачи ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем. Заведующий лабораторией молекулярной биологии ВИЧ Института иммунологии Минздравсоцразвития РФ Эдуард Кара-

мов сообщил, что уже через три-четыре года может начаться массовое применение этого нового иммунобиологического препарата.

В московском совещании участвовали более 1,5 тыс. человек из 50 стран, из них треть — члены некоммерческих организаций. В ходе конференции международная неправительственная организация «СПИД фонд Восток—Запад» (AFEW), головное отделение которой находится в Нидерландах, и Нидерландская королевская ассоциация по борьбе с туберкулезом (KNCV) объявили о создании стратегического партнерства по борьбе с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом в Восточной Европе и Центральной Азии. «Для наших организаций это большой шаг вперед, как и для стран Восточной Европы и Центральной Азии. Ранее несвязанные эпидемии ВИЧ/СПИДа и туберкулеза начинают пересекаться и усиливаться», — заявил исполнительный директор AFEW Йост ван дер Меер.

По словам представителей двух крупнейших голландских организаций по борьбе с эпидемиями, такие факторы, как бедность, высокий уровень употребления инъекционных наркотиков, скученность населения, нездоровые условия содержания в местах лишения свободы, излишняя централизованность системы здравоохранения и недостаток координации в вопросах противодействия ВИЧ/СПИДу и туберкулезу способствуют дальнейшему распространению инфекций. Стратегическое партнерство позволит организациям усилить работу по укреплению существующих в данном регионе программ и внедрению новых. Совместная работа послужит импульсом для улучшения координации вопросов противодействия ВИЧ/СПИДу и туберкулезу и повышения эффективности новаторских программ по борьбе с туберкулезом, профилактике ВИЧ и предоставлению лечения, ухода и поддержки людям, живущим с ВИЧ и/или туберкулезом.

Ричард Фичем провел пресс-конференцию

Накануне Конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, исполнительный директор Глобального фонда Ричард Фичем провел пресс-конференцию с иностранными журналистами, в которой также приняли участие директор проекта «Развитие стратегии лечения населения Российской Федерации, уязвимо к ВИЧ/СПИД» фонда «Российское здравоохранение» Д.А. Голяев, старший научный сотрудник, кандидат медицинских наук Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Н.Н. Ладная, руководитель проекта «Глобус» Открытого института здоровья населения А. Бобрик.

Р. Фичем рассказал о том, что Глобальный фонд был создан для финансирования невиданного ранее прорыва в борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии. Эти три заболевания ежегодно уносят более шести миллионов человеческих жизней, и эта цифра продолжает расти. Мощный приток ресурсов обеспечит поддержку энергичных действий по борьбе с этими тремя болезнями. Будучи обеспеченными финансовыми средствами, поступающими от Глобального фонда на реализацию уже действующих и новых программ, страны-участницы проектов Глобального фонда могут спасти миллионы жизней, остановить распространение болезней по всему миру и уберечь от разорения семьи, общины и экономику.

Отвечая на вопросы журналистов, директор проекта Д.А. Голяев рассказал о тех усилиях, которые предпринимает фонд «Российское здравоохранение» в реализации мероприятий проекта, финансируемого Глобальным фондом. Подробно была освещена текущая деятельность фонда, которая базируется на комплексном научно-обоснованном подходе, и направлена на выполнение шести основных задач, стоящих перед фондом. Д.А. Голяев особо подчеркнул тот факт, что в результате совместных с Глобальным фондом усилий удалось снизить стоимость поставляемых препаратов для АРВ-терапии на одного пациента до 1312 долларов, в то время как средняя стоимость лечения одного ВИЧ-инфицированного пациента до недавнего времени составляла 6–8 тыс. долларов США. Поставка лекарственных препаратов в 9 пилотных регионов, участвующих в проекте, начнется уже в конце мая с.г. Благодаря поставкам лекарственных препаратов более 7000 пациентов бесплатно получают доступ к АРВ-терапии, в том числе и в системе исполнения наказаний. В эти же регионы будут поставлены также дополнительные проточные цитофлуориметры и другое оборудование, необходимое для эффективного лечения ВИЧ-инфекции.

В заключение пресс-конференции иностранные журналисты поделились своими впечатлениями от поездки в города Саратов и Томск, где смогли воочию убедиться, как в российских регионах реализуются на практике проекты Глобального фонда.

ПОЗИТИВНЫЕ ЛИЦА

Свой статус я получила в 2001 году. Помню, когда пошла за результатом, то была уже готова к тому, что я ВИЧ-положительна. Судите сами, вся моя компания, все те люди, с которыми мы дружно и весело потребляли наркотики, уже имели ВИЧ-положительный статус, и я знала, что осталось только мне одной из нашей компании прийти за результатом...

Получив положительный ответ, хотя особого шока и не было, но мысль «Почему именно я?» все-таки была первой, которая пришла мне в голову. Я просто не была готова к этому, не знала, как с этим жить и что с этим делать...

И тем не менее, как-то так получается, что в трудную минуту какая-то неведомая сила помогает мне. Вот и в те дни, когда я уже была близка к отчаянию, я встретила человека, аутрич-работника из программы «Снижение вреда», и он помог мне устроиться на работу в общественную организацию. Там я узнала многое о жизни с ВИЧ, и что с этим можно жить, и что в нашем городе, несмотря на отсутствие СПИД-центра, есть медики, готовые идти навстречу ВИЧ-положительным людям.

Со временем, я уже сама могла давать эту информацию людям, которые меня окружали, то есть потребителям инъекционных наркотиков. Многих из них, правда, сейчас уже нет в живых...

Потом была первая поездка в Москву на тренинг по созданию групп взаимопомощи. Тренинг проводили Игорь Пчелин и Николай Недзельский. Наверное именно это и стало для меня толчком к серьезной работе в СПИД-сервисе. На тренинг съехались представители ЛЖВС из многих городов России. Получилась такая дружба, что я даже не могу передать словами насколько для меня в тот момент это было уникально. Я получила такой мощный заряд энергии, такой заряд положительных эмоций. Я увидела, что есть люди, которые не просто делятся своим опытом, своими жизненными ресурсами, но и создают нечто большее, помогают людям с ВИЧ на глобальном уровне, на уровне всей России.

Вернувшись домой, первое что я сделала, это начала создавать группу взаи-

Ольга Ключкина:

«На самом деле цель у нас проста»



мопомощи. Многие, кто тогда помогал мне, сейчас уже отошли от активизма, они живут своей жизнью и я за них рада, потому что они решили ряд своих проблем и теперь живут нормальной спокойной жизнью. А на смену им пришли другие. Видимо, так и должно быть — одни уходят, другие приходят, не всем же быть активистами всю жизнь.

Следующий этап моей новой жизни, как активиста, — это создание Движения «Шаги», где я увидела лидера, человека, за которым можно было идти, на которого можно было равняться и самой стараться быть таким же ярким представителем Движения у себя в области. В результате я создала представительство «Шагов» в Балаково. Конечно, Балаково — это не Саратов, в маленьком городе с населением в 240 тысяч вместе с районами тяжело работать — люди закрыты, люди боятся говорить о своем диагнозе.

И на самом деле, есть чего бояться — отношение общества к ВИЧ-положительным у нас оставляет желать лучшего. Хотя с каждым годом количество лю-

дей, которые начинают понимать суть этой проблемы и видят возможность ее решения становится все больше. Этому способствует и объединение самих ВИЧ-положительных, которое сейчас идет по всей России, а также финансовые вливания, в частности, связанные с IV раундом Глобального фонда, благодаря которым повышается и возможность информирования населения о ВИЧ-инфекции.

Кроме того, в настоящее время я получила свой первый грант в фонде САФ, который позволил мне реализовать давно задуманное — организовать сеть групп взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом Саратовской области. Для меня это очень важно, потому что наш регион очень разрознен, разрознены и НКО, находящиеся здесь, разрознены ВИЧ-положительные. Почему-то у большинства из них выбрана странная тактика держать все при себе — информацию, ресурсы, которыми владеют организации, и ни с кем не делиться. В чем смысл, я не понимаю. Но

надеюсь, что сейчас, после объединения, мы все-таки придем к какому-то общему пониманию. А цель у нас очень проста — мы у себя в Балаково хотим добиться создания филиала Саратовского СПИД-центра, потому как на самом деле очень трудно получать качественную медицинскую помощь, находясь в двухсот километрах от СПИД-центра. И хотя наши врачи в Балаково добились, что мы можем сдавать анализы на иммунный статус у себя в городе, тем не менее это не выход — анализы идут почти неделю до Саратова, и столько же обратно, т.е. за точность этих результатов никто не несет ответственность, поскольку кровь долго находится в пути. Поэтому нам просто необходимо свой филиал — хотя бы элементарную лабораторию и врачей, которые бы централизованно и профессионально работали с ВИЧ-инфицированными у нас в Балаково. Это наверное самое важное над чем сейчас будут работать в Саратовском регионе ВИЧ-положительные.



В Кургане от СПИДа лечатся лишь 10 человек

Из интервью с руководителем Курганского СПИД-центра Ольгой Кауфман

В мире каждый четвертый больной СПИДом — моложе 30 лет. Невозможно представить себе общество без молодежи... Тем не менее молодые — эта самая значительная группа риска по ВИЧ/СПИДу.

15 лет назад в Кургане был создан Центр по профилактике и борьбе со СПИДом. И хотя ни одного ВИЧ-инфицированного на территории Курганской области тогда еще не было зарегистрировано, в Центре уже разрабатывались мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ/СПИДа. Сегодня в небольшом одноэтажном здании СПИД-центра пребывает внушительный штат сотрудников — 65 человек, которые выполняют свою работу в тесноте, но не в обиде...

В прошлом году Центр возглавила Ольга Анатольевна Кауфман. О том, кого в Кургане лечат от СПИДа и почему здесь до сих пор нет спецполиклиники, Ольга Анатольевна рассказала корреспонденту www.region45.ru.

— *Ольга Анатольевна, сегодня проблема СПИДа уже немного сгладилась, во всяком случае, об этом говорят гораздо меньше. Значит ли это, что ситуация стала менее острой?*

— В 1996 году СПИД-центром был выявлен первый ВИЧ-инфицированный в Зауралье — транзитник, житель Украины. С этого времени и пошел наш грустный отчет... До 2000 года случаи ВИЧ-инфекции были единичными, все

«завозные». С 2000 года в Курганской области началась эпидемия среди потребителей инъекционных наркотиков. Пик выявления ВИЧ-инфекции пришелся на 2001 год, с 2003 количество зарегистрированных ВИЧ-инфицированных стало снижаться, это объясняется «выгоранием» активной группы наркопотребителей, на сегодняшний день такие наркоманы известны нам едва ли не пофамильно... Сейчас в области выявлено 2031 ВИЧ-инфицированный, на территории Кургана — 1131 человек. И это только зарегистрированные случаи.

— *Каков социальный состав ВИЧ-инфицированных? И как к ним относится здоровое население?*

— Не снижается количество выявленных ВИЧ-инфицированных среди студентов вузов и училищ — они заражаются половым путем. Сегодня все мы входим в группу риска, так как эпидемия переходит в свою вторую стадию — ВИЧ вышел в широкие слои населения, и преобладающим путем передачи сейчас является половой путь.

Основным «мотором» распространения ВИЧ-инфекции являются молодые мужчины в возрасте около 25 лет. В 2000–2001 годах (на этот период приходится наибольшее количество выявленных случаев ВИЧ-инфекции) они заразились ВИЧ через употребление наркотиков. Возможно, они даже и не обследовались на ВИЧ, но являлись источником заражения. И сейчас, практикуя незащищенный секс, заражают молодых женщин. Поэтому сейчас принято говорить о том, что у ВИЧ-инфекции «женское лицо». До 2004 года среди выявленных ВИЧ-инфицированных основной процент приходился на мужчин, в 2005 году впервые с начала регистрации количество ВИЧ-инфицированных женщин стало больше, чем мужчин. Это отчасти объясняется тем, что женщины чаще обследуются — по поводу беременности, в женских консультациях. Известие о ее статусе

Резолюция рабочей встречи «Создание сети групп взаимопомощи ЛЖВС Саратовского региона» 5–7 мая 2006 г.

С 5 по 7 мая в Балаково при информационной, методической и финансовой поддержке британского представительства Благотворительного фонда САФ (Charities Aid Foundation) в России и Саратовского регионального представительства Российского благотворительного фонда «Нет алкоголизму и наркомании», прошла рабочая встреча активистов групп взаимопомощи людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Саратовский регион был представлен участниками из городов Саратова, Энгельса и Балаково.

В результате работы был обозначен ряд актуальных проблем, требующих неотложного реагирования, с которыми сталкиваются ВИЧ-положительные люди в Саратовском регионе:

- в Саратовском областном центре по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (далее СПИД-центр) отсутствуют врачи узких специализаций, нет четкого графика работы и приема пациентов, качественного до- и послетестового консультирования и тестов на вирусную нагрузку;
- слабо развит немедицинский сервис для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, их родных и близких;
- отсутствует взаимодействие между СПИД-сервисными НКО области, СПИД-центром и ВИЧ-положительными активистами;
- нет доступа к качественной новой информации, отсюда недостаток достоверной информации по проблемам ВИЧ/СПИДа среди населения и в ВИЧ-положительном сообществе, а также у медицинских специалистов;
- не решаются проблемы с лечением и приверженностью людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, употребляющих инъекционные наркотики, а также находящихся в системе ФСИН;
- на территории Саратовской области отсутствуют механизмы реализации законодательства в сфере здравоохранения по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- имеется наличие стигмы и дискриминации по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, их родным и близким, отсюда отсутствие возможности свободного планирования семьи;

• у ВИЧ-позитивного сообщества отсутствует возможность влияния на планирование и участия в реализации программ в области ВИЧ/СПИДа, осуществляемых на территории Саратовского региона при поддержке Глобального фонда и Федерального бюджета.

Видя данные проблемы, сообщество людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Саратовского региона, опираясь на собственные ресурсы и поддержку НКО, поставило перед собой следующие цели:

- Привлечь внимание в обществе и ВИЧ-положительном сообществе к проблеме ВИЧ/СПИДа, путем создания групп взаимопомощи и вовлечения новых участников из других городов региона в сеть.
- Своевременно предоставлять достоверную информацию о работе сети и проблемам ВИЧ/СПИДа на региональном и российском уровне.
- Предоставлять специалистов из ВИЧ-положительного сообщества для участия и разработке программ по проблемам ВИЧ/СПИДа в медицинской, политической и социальной сферах.
- Добиваться снижения стигмы и дискриминации по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.
- Добиваться улучшения качества жизни ВИЧ-положительных людей.

Участники данной встречи выработали систему внутрисетевого взаимодействия:

на срок до конца 2006 года города (подразделения) будут представлены одним представителем:
Саратов – Алексей Абрамович,
Энгельс – Владимир Дементьев,
Балаково – Ольга Клюкина,

которые в свою очередь будут координировать работу в своем подразделении и являться представителями сети людей, живущих с ВИЧ/СПИДом Саратовского региона. На уровне Приволжского округа и Российской Федерации сеть будет представлять Ольга Клюкина, так как она является председателем Саратовского регионального представительства Движения людей,

живущих с ВИЧ/СПИДом, «Шаги», а члены сети – участниками движения.

Создан план мероприятий до конца 2006 года:

- рассылка резолюции о создании Сети;
- разработка более четкого плана работы внутри подразделений;
- подготовка и проведение «Горячей линии по ВИЧ/СПИДу» на Телефоне доверия города: Балаково, Хвалынского, Саратова, Энгельса 19, 20, 21 мая;
- подготовка и проведение 21.05.2006 г. акции в День памяти умерших от СПИДа и «Горячей линии по ВИЧ/СПИДу» на городских Телефонах доверия;
- привлечение новых участников в группы взаимопомощи и работа по их созданию в других населенных пунктах (Хвалынский, Вольск, Пугачевск);
- рабочая встреча в городе Саратове 03.06.2006 года;
- поиск финансирования работы и регистрации Сети и осуществляемых ею мероприятий;
- организация Службы знакомств для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и находящихся в местах лишения свободы;
- распространение информационных материалов, предоставляемых благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги» и благотворительным фондом «Нет алкоголизму и наркомании»;
- составление и рассылка писем в СПИД-центр, депутатам, в Министерство здравоохранения Саратовской области, НКО, СМИ, с целью обращения внимания на проблемы ВИЧ-положительных людей Саратовского региона для их дальнейшего решения;
- поддержка друг друга и обратная связь с участниками Сети.
- подготовка и проведение «Горячей линии по ВИЧ/СПИДу» на Телефоне доверия на международный День борьбы со СПИДом (01.12.2006 г.).
- налаживание взаимодействия с НКО Саратова, Энгельса и СПИД-центром;
- активное участие в деятельности Движения «Шаги» и Российского сообщества людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.
- проведение рабочей встречи по подведению итогов работы сети (конец декабря).

Участники рабочей встречи по созданию «Сети групп взаимопомощи людей, живущих с ВИЧ/СПИДом Саратовского региона» выражают уверенность в том, что только совместная работа ВИЧ-положительного сообщества и всех структур, которые занимаются проблемой ВИЧ/СПИДа, будет эффективной и приведет к улучшению качества жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

и о том, что ее партнер ВИЧ-позитивен, для женщины чаще всего оказывается новостью. А мужчина, даже если он и заразился ранее, может и не подозревать о своем диагнозе или скрывать его.

Сегодня носителями ВИЧ являются вполне нормальные люди – не асоциальные. Но большая часть населения все же не желает мириться с тем, что ВИЧ-инфицированные рядом с ними работают, учатся, ходят в ту же поликлинику и магазин. Находятся даже такие, кто предлагает изолировать ВИЧ-инфицированных куда угодно – на остров, за колючую проволоку. Пришлось отказаться от здания под спецполиклинику на Солнечном именно по причине людской безграмотности. Местные жители считали, что наши пациенты приносят инфекцию в их район и всех заразят (вероятно, по воздуху), и не желали видеть ни ВИЧ-инфицированных, ни нас – работников СПИД-центра – в своем районе. Их агрессия доходила до того, что в здании, отведенном под нашу поликлинику, постоянно били стекла. В настоящее время организации спецполиклиники нет даже в планах.... Расширение будет происходить за счет лаборатории, площадь под которую нам отведут в другом лечебном учреждении.

– Какова Ваша оценка профилактической работы в области?

– Конечно, можно найти недочеты – как в любой сфере. Но в целом профилактическая работа по области удовлетворительная. Количество выявленных случаев ВИЧ-инфекции не увеличивается, и это при том, что обследоваться на ВИЧ приходится даже при устройстве на работу и при визите в лечебное учреждение.

– Что Вы можете сказать по поводу вакцины от ВИЧ/СПИДа, когда примерно можно ожидать ее появления?

– Разработки ведутся, но даже примерные сроки получения готовой вакцины не называются.

– Как Вы считаете, шумиха вокруг птичьего гриппа может быть создана искусственно, чтобы отвлечь внимание от проблемы СПИДа? Специалисты говорят, что птичий грипп известен давно, но опасности для здорового человека с хорошим иммунитетом не представляет никакой...

– Возможно, это и искусственный интерес, я не берусь судить – некомпете-

тна в этом вопросе. Но если говорить о том, кто в первую очередь заболевает птичьим гриппом, то, несомненно, это будет носитель ВИЧ или больной СПИДом.

– Какова стоимость лечения и насколько оно эффективно?

– Стоимость лечения варьируется примерно от 800 до 1000 долларов в месяц. Но мы стремимся к тому, чтобы лечение было доступно всем нуждающимся в нем. В России около 50 тыс. человек в нем нуждаются, реально же его получают примерно 5–6%. Но благодаря Национальному проекту по здравоохранению стоимость лечения будет снижена до 1500 долларов в год. В Кургане сегодня в лечении нуждаются 90 человек, но получают его только 10, из них 6 детей. Наши пациенты лечатся бесплатно.

Если говорить о том, насколько лечение эффективно, то для примера можно привести следующие данные: в США с 1995 года количество летальных случаев от СПИДа благодаря лечению снизилось в 30 раз. По официальным данным, в России около 14 тыс. ВИЧ-инфицированных матерей, примерно 800–1000 детей заражены перинатальным путем. У 25% детей, зараженных ВИЧ и не полу-

чающих лечения, к году развиваются клинические симптомы, такие дети доживают примерно до 7 лет.

Физиологический недуг – СПИД – породил своего психического собрата. Сегодня говорят о спидофобии – страхе того, что «СПИД вокруг нас». Наше невежество вынуждает больных, осведомленных о своем диагнозе, тщательно его скрывать, хотя бы для того, чтобы получить работу или воспользоваться элементарными общедоступными услугами. Недавно в Кургане произошел очень неприятный случай – в Центре занятости отказали ВИЧ-инфицированному после того, как он раскрыл свой статус. Еще одному ВИЧ-позитивному отказали в стоматологической клинике, когда он поставил в известность медперсонал о своем диагнозе. Возможность разглашения диагноза для многих опаснее, чем сам вирус. Не спасает даже существующий в России закон, который содержит статью, запрещающую дискриминацию на основании ВИЧ-статуса. Для того чтобы воспользоваться защитой закона, человек должен быть готов публично раскрыть свой диагноз. А это значит – непременно подвергнуться травле...

ЗНАКОМСТВО С ОРГАНИЗАЦИЕЙ

Центр «ВАРИАНТ»

Центр «ВАРИАНТ» – Курганская региональная СПИД-сервисная организация – образован в 1997 году под эгидой администрации Курганской области, Управления здравоохранения, Главного управления образования, под методическим руководством СПИД-центра и кожендиспансера.

У Центра два направления работы: проведение мероприятий по профилактике ВИЧ, ЗППП и пропаганде здорового образа жизни среди различных слоев населения, особенно среди подростков и молодежи, а также социально-психологическая адаптация ЛЖВС и их близкого окружения.

Глава Центра – Василий Александров – врач и педагог по образованию, человек молодой, энергичный, эрудированный и целеустремленный.

Поначалу деятельность носила чисто просветительский характер – главной

задачей того времени была необходимость донести до населения правдивую информацию о ВИЧ/СПИДе и ЗППП, предупредить молодежь об опасности, с медицинской точки зрения рассказать о путях заражения, о мерах, которые нужно принять в случае инфицирования.

В настоящее время Центр работает по 16 программам, основные из которых направлены на обучение и формирование аутрич-отрядов на базе учебных учреждений Курганской области. На сегодняшний день сформировано 26 отрядов, имеется один филиал в районном центре Каргаполье.

Кроме того, появилась необходимость в новом направлении работы: ВИЧ-положительные люди нуждаются в социальной и психологической адаптации, и Центр стал заниматься и этими вопросами – создал кризисно-адаптационную группу, на занятиях которой специали-

ты центра помогают людям справиться с проблемами, выйти из душевного кризиса и научиться жить с ВИЧ.

«Нам повезло, – рассказывает Василий Александров, – мы работаем в тесном сотрудничестве с государственными структурами и везде находим понимание и поддержку. Отсюда и результат – за шесть лет среди больных, что занимаются по нашим программам, не было ни одного случая заражения партнеров. То есть программа профилактики работает.

Сегодня мы способны грамотно подойти к решению наших комплексных программ и спрогнозировать будущее, опыт есть.

Основное поле нашей деятельности – учебные заведения города и области, школы. На каждый учебный год у нас составлена программа и расписаны различные мероприятия. Это – конкурсы, выставки, лекции, беседы, семинары. Работает у нас и консультативный телефон. Позвонив, вы можете получить полную и компетентную информацию по проблемам ВИЧ/СПИДа, других инфекционных заболеваний, передаю-



На фото: Василий Александров (слева) получает свидетельство об открытии регионального представительства Движения «Шаги» в Курганской области. Справа – лидер Движения Игорь Пчелин.

щихся половым путем, а также по вопросам, связанным с алкоголизмом и наркоманией.

В настоящее время в Кургане зарегистрировано 1063 случая ВИЧ, а по области – 1868. А это значит, что деятельность Центра профилактики по-прежнему актуальна».

8 800 200 5555

равный – равному
положительный – положительному

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ «ШАГИ»
ПОЗВОНИ! МЫ ЖДЕМ ТВОЕГО ЗВОНКА

8 800 200 5555

равный – равному
положительный – положительному

**Горячая
линия
«Шаги»**

Все звонки бесплатны!