



# ШАГИ Экспресс

№ 4 (16) | 2007 г.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги»

## 20 мая – Всемирный день памяти людей, умерших от СПИДА



### В номере:

- Всероссийский конкурс «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить»
- «Лидерство» – тема Всемирного дня борьбы со СПИДом в 2007 и 2008 годах
- Амурские врачи уверяют, что местные слухи о «СПИД-терроризме» необоснованны
- В Татарстане подписан протокол о сотрудничестве с Управлением ООН в области лечения наркомании и профилактики ВИЧ
- Телемарафон «Время жить!» в Саратове
- Школа пациента: группы взаимопомощи.  
Клуб «Полус-ПЛЮС» ждет своих положительных клиентов.  
Тренинг в Орле
- «Стратегия всеобщего доступа в Восточной Европе и Центральной Азии: роль и видение сообщества ЛЖВ»

На сайте газеты открылся чат для общения. Заходите!  
[www.hiv-aids.ru](http://www.hiv-aids.ru)

# 8-800-200-5555

на линии дежурят

**ВИЧ-положительные консультанты**

## Горячая линия «Шаги»

**Все звонки бесплатны!**

**Мы знаем, как с этим ЖИТЬ!**

# 8 800 200 5555

# Всероссийский конкурс «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить»

венные организации, профессионально занимающиеся вопросами информирования в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, вирусных гепатитов В и С и СПИД-ассоциированных заболеваний.

3.2. В Конкурсе могут принять участие проекты, реализованные на территории Российской Федерации в 2005 и 2006 годах, а также представленные предложения на осуществление проектов в 2007 году.

3.3. Для участия в Конкурсе организации и учреждения должны подготовить и подать конкурсные заявки в порядке и согласно условиям и требованиям, изложенным в разделе 8. «Инструкция участникам Конкурса» и в разделе 9. «Критерии оценки конкурсных работ», настоящей конкурсной документации.

3.4. Участник Конкурса может подать в одной номинации Конкурса только одну заявку.

3.5. Участник Конкурса может подавать заявки по нескольким номинациям.

## Номинации Конкурса

4.1. Конкурс проводится для медицинских, научных учреждений и общественных организаций по следующим номинациям:

1. «Лучшая полиграфическая работа для образовательных учреждений по профилактике ВИЧ-инфекции».

2. «Лучшая полиграфическая работа года по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С среди молодежи».

3. «Лучшая полиграфическая работа года по профилактике ВИЧ-инфекции для 30–40-летних».

4. «Лучшая полиграфическая работа года по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции».

5. «Лучшая полиграфическая работа года по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С среди военнослужащих».

6. «Лучшая полиграфическая работа года по профилактике ВИЧ-инфекции среди людей, живущих с ВИЧ».

7. «Лучшая полиграфическая работа года по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики».

8. «Лучшая полиграфическая работа года по профилактике ВИЧ-инфекции среди мигрантов».

9. «Лучшая полиграфическая работа года по профилактике ВИЧ-инфекции среди лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы».

10. «Лучший макет по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в области наружной рекламы».

## Порядок проведения Конкурса

5.1. Конкурс проводится в сроки с 5 апреля по 5 июня 2007 года.

5.2. Организационный комитет:

- проводит работу по информированию потенциальных участников Конкурса, в том числе через средства массовой информации о предстоящем Конкурсе, порядке и условиях участия, осуществляет освещение хода Конкурса и его итогов;

- обеспечивает размещение конкурсной документации на специализированном сайте;

- консультирует потенциальных участников по вопросам участия в Конкурсе;

- проводит предварительный отбор конкурсных работ, включая подготовку статистических и

## Положение о Всероссийском конкурсе «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить»

### Общие положения

1.1. Всероссийский конкурс «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить» (далее по тексту Конкурс) проводится в рамках «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения» в 2007 году» Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека среди медицинских, научных учреждений и общественных организаций, работающих в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний, с целью выявления лучших проектов по ведению просветительской работы в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа для различных групп населения и отбора лучших информационных и пропагандистских работ, а также для популяризации методов личной и общественной профилактики ВИЧ/СПИДа среди широких слоев российских граждан и повышения общего уровня осведомленности населения.

1.2. Организатор Конкурса – Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

1.3. Ответственность за проведение Конкурса возлагается на Федеральное государственное унитарное предприятие «Медицина для Вас» Росздрава (далее ФГУП).

1.4. Координация деятельности по проведению Конкурса поручается организационному комитету Конкурса, формируемого ФГУП и утверждаемого Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

1.5. Отбор победителей осуществляется жюри Конкурса, формируемого ФГУП и утверждаемого Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

### Задачи Конкурса

2.1. Выявление лучших проектов по ведению просветительской работы в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, вирусных гепатитов В и С и СПИД-ассоциированных заболеваний для различных групп населения и отбор лучших информационных и пропагандистских материалов.

2.2. Систематизация опыта работы медицинских, научных учреждений и общественных организаций, добившихся наибольших результатов в области ведения просветительской работы среди различных слоев населения, включая группы повышенного риска.

### Требования к участникам Конкурса

3.1. К участию в Конкурсе приглашаются медицинские, научные учреждения и общест-

## ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

### П Р И К А З

Москва  
11.04.2007  
№ 101

### О составе жюри и экспертной комиссии Конкурса «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить»

В целях выполнения условий Технического задания Государственного контракта № 9-Д от 21 февраля 2007 года для проведения Всероссийского конкурса «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить», с целью выявления лучших проектов по ведению просветительской работы в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа для различных групп населения и отбора лучших информационных и пропагандистских работ, а также для популяризации методов личной и общественной профилактики ВИЧ/СПИДа среди широких слоев российских граждан,

### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о Всероссийском конкурсе «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить» (Приложение).

2. Создать жюри Всероссийского конкурса «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить» (Приложение).

3. Создать экспертную комиссию Всероссийского конкурса «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить» (Приложение).

4. Экспертной комиссии в течение двух недель со дня получения проанализировать материалы, представленные в рамках исполнения условий вышеназванного государственного контракта, и подготовить соответствующие заключения.

5. Жюри в течение одной недели с момента получения заключения от экспертной комиссии определить победителей.

6. Контроль над выполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Л.П. Гульченко.

Руководитель  
Г.Г. Онищенко

аналитических справок и других материалов Конкурса;

- готовит проекты итоговых документов Конкурса, обеспечивает изготовление дипломов победителей Конкурса, организует церемонию награждения победителей.

5.3. Конкурсные работы присылаются по почте по адресу: 121351 Москва, ул. Партизанская, 27, офис 303, с пометкой «Конкурс ВИЧ: знать – значит жить».

Работы принимаются с 20 марта до 5 июня 2007 года включительно (до 17.00 московского времени).

Контактная информация оргкомитета: тел.: 8(906)094-5456, электронная почта: konkurs@aidsinfo.ru

### Жюри Конкурса

6.1. В состав жюри Конкурса входят представители профильных министерств и ведомств, НКО, компетентных в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, вирусных гепатитов В и С и СПИД-ассоциированных заболеваний.

6.2. Организационный Комитет Конкурса обязан представить конкурсные работы для рассмотрения членам жюри не позднее 13 июня 2007 года.

6.3. Жюри обязано определить победителей Конкурса не позднее 14 июня 2007 года.

6.4. Победители Конкурса определяются по максимальному соответствию работ целям и критериям Конкурса в соответствии с п. 8 и 9.

6.5. Определение победителей осуществляется членами жюри на основании экспертной оценки путем закрытого голосования по балльной системе, в заранее разработанном и утвержденном оценочном листе.

### Подведение итогов Конкурса

7.1. Итоги Конкурса подводятся и публикуются не позднее 15 июня 2007 г. Организационный комитет Конкурса обязан провести награждение победителей Конкурса не позднее 30 сентября 2007 года.

7.2. Победители будут объявлены в каждой номинации, по которой будет подано не менее 2-х заявок, соответствующих условиям Конкурса.

7.3. Все финалисты получают дипломы победителей Конкурса и поощрительные призы.

7.4. По итогам работы жюри Конкурса будут выявлены номинанты Конкурса в каждой номинации (не более 4-х номинантов в одной номинации). Номинанты Конкурса будут проинформированы о дате подведения итогов Конкурса и проведении церемонии награждения победителей заблаговременно.

### Инструкция участникам Конкурса

8.1. Участники Конкурса должны своевременно подготовить и подать конкурсные заявки. Датой подачи заявки считается ее поступление в ФГУП.

8.2. Конкурсная заявка включает в себя следующие документы:

- заявка на участие по установленной форме;
- описание проекта: объем не более 4-х страниц машинописного текста, включающий дополнительную информацию о составе участников, отзывах о проведении проекта и т.д.;
- образцы полиграфической продукции;
- оригинал-макет в виде цветной распечатки;
- оригинал-макет в электронном виде для воспроизведения полиграфическим путем.

8.3. Оформление и подписание конкурсной заявки:

- оригинал конкурсной заявки, а также все входящие в нее документы должны подаваться в отпечатанном виде, содержать подпись руководителя и печать организации-участника Конкурса;
- никакие исправления не имеют силы, за исключением тех случаев, когда они подписаны уполномоченным лицом и скреплены печатью участника Конкурса;
- неполное представление вышеуказанных документов, представление документов с нарушением правил оформления, предоставление файлов в несоответствующем формате, может считаться существенным отклонением от требований и условий настоящей конкурсной документации и может служить основанием для отклонения заявки.

8.4. Участник Конкурса может изменить или отозвать свою конкурсную заявку после ее подачи при условии, что организационный комитет получит соответствующее письменное уведомление, заверенное руководителем организации и печатью участника Конкурса, с официальным отказом от участия в Конкурсе и объяснением причин отказа. Заявления об отказе от участия в Конкурсе предоставляются в организационный комитет Конкурса и принимаются к рассмотрению не позднее 5 июня 2007 года.

8.5. Оргкомитет имеет право принимать или отклонять любую конкурсную заявку в соответствии с критериями, требованиями и процедурами, предусмотренными настоящей конкурсной документацией, не неся при этом никакой ответственности перед участниками Конкурса или третьими лицами, которым такое действие может принести убытки.

8.6. Все конкурсные заявки, полученные после срока окончания приема конкурсных заявок, будут признаны опоздавшими независимо от причин опоздания. Опоздавшие конкурсные заявки не рассматриваются организационным комитетом и не возвращаются подавшим их организациям и учреждениям.

8.7. Во время рассмотрения конкурсных заявок оргкомитет может потребовать объяснения участника Конкурса по поводу поданной конкурсной заявки. В случае если участник Конкурса не предоставит соответствующие разъяснения по поводу поданной конкурсной заявки, его конкурсная заявка может быть отклонена.

8.8. Участник Конкурса несет все расходы, связанные с подготовкой и подачей конкурсной заявки, а организационный комитет не отвечает и не име-

ет обязательств по этим расходам перед участником Конкурса независимо от хода и результатов Конкурса.

### Критерии оценки конкурсных работ

1. Соответствие целям и задачам подпрограммы: соответствует – до 10 баллов; возможно, соответствует – 0 баллов; не соответствует – 100 баллов.

2. Направленность материала на целевую аудиторию: направлен – до 10 баллов; возможно, направлен – 0 баллов; не направлен – 100 баллов.

3. Оригинальность идеи – до 10 баллов.

4. Наличие творческого подхода – до 10 баллов.

5. Запоминаемость – до 10 баллов.

6. Удобство восприятия, читаемость текстовой информации (воспринимаемость визуальной информации) – до 10 баллов.

7. Убедительность, простота передачи информации – до 10 баллов.

Конкурсные работы оцениваются экспертами (не менее 5 экспертов на 1 работу) по каждому из критериев. Набранные баллы суммируются и передаются в жюри для отбора лучших работ.

## Всероссийский конкурс, проводимый в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2007 г. «ВИЧ/СПИД. Знать – значит жить»

### Состав жюри

1. Лазикова Галина Федоровна (председатель жюри) – заместитель начальника Управления эпидемиологического надзора, санитарной охраны территорий, надзора на транспорте Роспотребнадзора.

2. Беляева Валентина Владимировна – ведущий научный сотрудник Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом.

3. Геппе Наталья Анатольевна – зав. кафедрой детских болезней Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова (по согласованию).

4. Горюнов Василий Владилевич – зав. отделом специализированной медицинской помощи взрослому населению Минздрава Московской области (по согласованию).

5. Левитская Алина Афакоевна – директор Департамента государственной молодежной политики, воспитания и социальной защиты детей Министерства образования и науки Российской Федерации (по согласованию).

6. Шевырева Марина Павловна – заместитель директора Департамента фармацевтической деятельности, обеспечения благополучия человека, науки, образования Минздравсоцразвития России (по согласованию).

7. Маланова Елена Максимовна – руководитель отдела по ВИЧ/СПИД ПРООН (по согласованию).

8. Рыльникова Ирина Леонидовна – главный редактор журнала «Круглый стол» (по согласованию).

### Состав экспертной комиссии

1. Алешина Елена Николаевна (председатель экспертной комиссии) – главный врач Калужского областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом (по согласованию).

2. Величина Юлия Викторовна – директор по связям с общественностью и маркетингу фонда «Центра социального развития и информации» (по согласованию).

3. Гериш Андрей Анатольевич – консультант Департамента государственной молодежной политики, воспитания и социальной защиты детей Министерства образования и науки Российской Федерации (по согласованию).

4. Дементьева Лариса Александровна – заместитель начальника отдела организации надзора за ВИЧ/СПИДом Управления эпидемиологического надзора, санитарной охраны территорий, надзора на транспорте.

5. Кузнецова Алла Степановна – первый заместитель начальника медицинского управления ФСИН России (по согласованию).

6. Пчелин Игорь Владимирович – редактор газеты «Шаги экспресс» (по согласованию).

7. Кацап Наталья Викторовна – руководитель медиа-партнерства «Трансатлантические партнеры против СПИДа» (по согласованию).

8. Паршин Максим Жанович – главный специалист по профилактике ВИЧ-инфекции Министерства обороны Российской Федерации (по согласованию).

10. Ладная Наталья Николаевна – старший научный сотрудник Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом.

11. Плахотникова Ирина Владимировна – главный специалист Управления организации медицинской помощи и санаторно-курортного лечения Росздрава (по согласованию).

# «Лидерство» – тема Всемирного дня борьбы со СПИДом в 2007 и 2008 годах

Координаторы Всемирной кампании против СПИДа избрали тему лидерства в качестве темы Всемирного дня борьбы со СПИДом в 2007 и 2008 годах. Эта тема будет по-прежнему популяризироваться вместе с девизом «Остановить СПИД. Выполнить обещание» – лозунгом Всемирной кампании против СПИДа в 2005–2010 годах.

Ежегодно 1 декабря во всем мире собираются люди, чтобы отметить Всемирный день борьбы со СПИДом. Начиная с 1997 года, тема Всемирного дня борьбы со СПИДом определяется решением участников Всемирной кампании против СПИДа.

«Нам хорошо известно, что значительного прогресса в борьбе с ВИЧ удавалось добиться при наличии сильных и убежденных лидеров. Лидеров отличают их действия, инновации и видение будущего; личный пример и способность привлечь к работе других; а также стойкость перед лицом препятствий и трудностей, – говорится в заявлении Всемирной кампании против СПИДа. – Чтобы взять верх над эпидемией, лидерство должно быть продемонстрировано на каждом уровне: в семьях, общинах, странах и на международном уровне».

«Многие из лучших примеров лидерства в борьбе с ВИЧ/СПИДом

были продемонстрированы в рамках организаций гражданского общества, пытающихся изменить сложившееся положение. Объявление лидерства темой ближайших двух Всемирных дней борьбы со СПИДом поможет поощрить лидерство в борьбе с ВИЧ/СПИДом на всех уровнях и во всех секторах общества», – отмечается также в заявлении Кампании.

Тема лидерства в 2007/2008 годах станет продолжением приоритетов Всемирного дня борьбы со СПИДом-2006, посвященного принципу подотчетности. Решение о выборе этой темы было принято членами Глобального руководящего комитета Всемирной кампании борьбы со СПИДом на его февральском заседании в Женеве.

«Мы все еще умираем! Обязанности лидера требуют от нас смотреть в глаза этой действительности. Хотя сегодня задача существенного расширения ухода за пострадавшими от ВИЧ/СПИДа уже входит в число приоритетов, но финансирование этих усилий остается недостаточным, а реализация на практике – неудовлетворительной», – полагает член Управляющего комитета Всемирной кампании и председатель Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Делорис Докрей.

«Лидерство может также предполагать силу и авторитет в достижении изменений, руководство собственным делом и примером, – добавляет ее коллега по Руководящему комитету, координатор Экуменического альянса борьбы с ВИЧ/СПИДом Линда Хартке. – Обращаясь к глобальной теме лидерства в рамках Всемирного дня борьбы со СПИДом, религиозные лидеры и общины, которые они представляют, смогут помочь вынести на всеобщее обсуждение перспективы будущего, установить партнерские отношения и осуществить конкретные шаги солидарности со всеми, кто стремится обеспечить всеобщий доступ к услугам профилактики, лечения и ухода для всех пострадавших от ВИЧ/СПИДа».

Основной целью Всемирной кампании борьбы против СПИДа в 2005–2010 годах является обеспечение выполнения лидерами и лицами, от которых зависит принятие важных политических решений, их обязательств, касающихся борьбы с ВИЧ/СПИДом, включая задачу обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к услугам лечения, ухода, поддержки и профилактики. В течение этой пятилетней миссии каждый год определяется тема годовой кампании, которая должна соответствовать критериям своевременнос-

ти, насущности и применимости в отношении самых различных регионов и проблем.

Вопрос устойчивого и более активного лидерства в борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также его роли в осуществлении долговременных устойчивых мер по противодействию ВИЧ/СПИДу, был поднят Директором-исполнителем ЮНЭЙДС Питером Пиотом на Европейской конференции по СПИДу, которая состоялась в Бремене (Германия) 12–13 марта с.г. «Именно лидерство приведет к победе или поражению деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом», – заявил он.

В состав Глобального руководящего комитета Всемирной кампании борьбы против СПИДа входят: Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом; Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом; Молодежная коалиция; Глобальная профсоюзная программа по ВИЧ/СПИДу; Международный совет организаций, оказывающих услуги, связанные с ВИЧ/СПИДом; Экуменический альянс борьбы с ВИЧ/СПИДом; Международный женский совет по ВИЧ/СПИДу. ЮНЭЙДС и Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией являются членами Комитета, но не имеют права голоса.

## Амурские врачи уверяют, что местные слухи о «СПИД-терроризме» необоснованны

По Благовещенску пошли слухи: в ночных клубах города орудует «ВИЧ-террорист». Некий человек умышлено инфицирует посетителей заведений, уколов их «нечаянно» иглой шприца. Медработники скептически относятся к этим разговорам: если бы подобные случаи были, врачи узнали бы о них первыми.

«Участились случаи преднамеренного заражения ВИЧ-инфекцией», «Жители Екатеринбурга в панике. В городе орудует маньяк, которого окрестили «СПИД-террорист», «В Иркутске озлобленные на весь свет наркоманы, заразившись СПИДом, сорвали злость на горожанам: наполнив шприцы своей кровью, они кололи людей прямо в городском транспорте», – такими сообщениями пестрят разные средства массовой информации по всей стране. В Благовещенске пока говорят только о ночных клубах. Слухи разносятся со скоростью света, в основном среди студентов.

«Слышал, что какого-то парня укололи в ночном клубе. Он пришел домой, а у него в кармане записка: “Ты с нами”», – рассказывает один из студентов городского вуза. Другой припоминает, что слышал о чем-то подобном в других городах: «Недавно в Хабаровске такое было. Девушка ходила и всех заражала».

Найти того парня, которого укололи в клубе, журналистам не удалось. Многие слышали об этом случае, но никто не знает конкретных обстоятельств. Эту тему сейчас живо обсуждают и в Интернете, в том числе на форуме «Амур.инфо». Одни не верят, другие призывают быть осторожнее.

Официально ни один из таких фактов в амурском СПИД-центре не подтверждают. Говорят, если подобное бы случилось, в СПИД-центре узнали бы первыми. Вся информация о ВИЧ-положительных стекается к ним. К тому же с жалобами на такой путь передачи вируса никто не приходил.

Такой путь передачи в принципе может быть, подтверждают на сайте одного из медицинских центров: «ВИЧ может передаваться также через уколы иглой, если врач или сестра, сделав инъекцию больному, затем нечаянно укололи себя той же иглой». Правда, вероятность передачи вируса таким способом невысокая – можно сказать, мизерная. Здесь зависит от ситуации. Если все же подобное произошло, надо выдавить кровь и продезинфицировать ранку спиртом и йодом.

«В Приамурье были случаи, когда медсестры нечаянно кололись шприцами после ВИЧ-положительных, но ни одной из них не передалась инфекция. А разговоры об уколах в ночных клубах – пустые слухи, очередная «страшилка», – уверяны медработники.

Аналогия: каждые несколько месяцев в Благовещенске возникают слухи, что по городу ходит некий маньяк и преследует девушек (женщин, пенсионеров, детей). Вот только все разговоры на эту тему заканчиваются словами: «Это была подруга знакомой» или «Жене рассказали на работе». Много рассказов, ни одного конкретного имени и полное неведение правоохранительных органов.

## В Татарстане подписан протокол о сотрудничестве с Управлением ООН в области лечения наркомании и профилактики ВИЧ

113 тыс. долларов США получит Татарстан от Управления ООН по наркотикам и преступности в рамках реализации проекта «Развитие и укрепление служб и организаций, занимающихся лечением наркомании и профилактикой ВИЧ среди потребителей наркотиков в Республике Татарстан». Подписание протокола о сотрудничестве в реализации проекта состоялось 27.03.2007 г. в Казани в Министерстве культуры Республики Татарстан.

Своими подписями документ скрепили заместитель премьер-министра РТ – министр культуры Зилия Валеева и глава Регионального представительства Управления ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии Флавио Мирелла. Подписание соглашения состоялось в рамках встречи Зилии Валеевой с делегацией Регионального представительства Управления ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии.

Во время встречи Зилия Валеева сообщила, что подписание документа о сотрудничестве – результат совместной работы, начало которой было положено еще летом прошлого года. «Управление ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии хорошо информировано об антинаркотических программах, которые реализуются в республике. Управление ООН поддерживает программы стран и регионов, правительство которых принимает активное участие в решении этих проблем, – сказала она. – Мы впервые получаем финансовую поддержку из-за пределов республики. Реализация документа предусматривает проведение профессиональных тренингов и возможность ознакомиться с опытом работы в этой области зарубежных коллег. Проект предусматривает реализацию мелких программ, включающих в себя непосредственную работу с общественными организациями. Все участники проекта предложат свои программы, которые будут профинансированы на указанную сумму. Работа, оговоренная в документе, будет выполнена до конца текущего года».

По словам З. Валеевой, на сегодняшний день в республике выстроена эффективная реабилитационная сеть: работают медицинские центры и общественные организации. «Сейчас необходимо наладить межведомственную координацию и

информационно-консультативное обеспечение. Очень важно сделать информацию о работе специальных учреждений доступной, поскольку зачастую оступившиеся люди и их родители не знают, куда обратиться за помощью», – подчеркнула З. Валеева.

По словам заместителя премьер-министра РТ, проблему наркомании можно решить лишь благодаря взаимодействию общественных организаций, государства и образовательных учреждений, правоохранительных органов и органов здравоохранения. «В протоколе о сотрудничестве оговорено, что никаких новых структур в рамках реализации данного проекта в республике создаваться не будет. Полученные деньги будут направлены на повышение эффективности деятельности имеющихся служб», – подчеркнула она.

«Мы оказываем поддержку сотрудничеству и партнерству, развитию на уровне правительства и надеемся, что на основе этого партнерства будут достигнуты хорошие результаты. Похожие проекты уже реализовывались в ряде других регионов России», – сообщил журналистам глава Регионального представительства Управления ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии Флавио Мирелла.

Советник по внешним связям и информации Регионального представительства Управления ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии Евгений Очковский пояснил, что Управление ООН оказывает финансовую поддержку при условии, что правительство рес-

публики обязуется продолжить реализацию инициатив, заложенных в основе проекта, после завершения его финансирования. По его словам, в рамках проекта предусмотрено налаживание межведомственного взаимодействия по вопросам консультирования наркозависимых и осужденных наркоманов, оказания им помощи в трудоустройстве и решении юридических вопросов.

Проект «Развитие и укрепление служб и организаций, занимающихся лечением наркомании и профилактикой ВИЧ среди потребителей наркотиков в Республике Татарстан» рассчитан на 12 месяцев. Тематическая область проекта определена как снижение спроса на наркотики и профилактика ВИЧ. Материальный вклад Татарстана при этом составит 37,4 тыс. долларов США. Скорее всего, эти деньги будут затрачены на необходимое оборудование.

Проект направлен на развитие услуг в области медико-социальной реабилитации потребителей инъекционных наркотиков (включая информационно-просветительскую работу, медико-социальную помощь, амбулаторное и стационарное лечение), а также профилактики ВИЧ и лечения ВИЧ-инфицированных потребителей инъекционных наркотиков. Проект предполагает укрепление материально-технической базы организаций, предоставляющих медико-социальные услуги наркозависимым в Казани. Проектные мероприятия в республике будет координировать республиканский наркологический диспансер. В процессе реализации мероприятий наркодис-

пансер будет сотрудничать с социально-реабилитационным центром «Роза ветров», общественной организацией родственников наркозависимых «Вера», республиканским центром по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, общественной организацией «Обновление». Мероприятия проекта должны повысить доступность медицинских и социальных услуг для лиц, употребляющих наркотики, наркозависимых, находящихся в состоянии ремиссии, в т.ч. живущих с ВИЧ/СПИДом, их родственников, а также лиц, освобождающихся из мест лишения свободы и имеющих проблемы с употреблением наркотиков.

В рамках пребывания в Татарстане делегация Регионального представительства Управления ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии презентовала проект «Координация в действии. Применение трех ключевых принципов эффективного противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа». В его реализации будут участвовать 5 регионов, в том числе Татарстан.

Во встрече принимали участие координатор проектов по профилактике ВИЧ/СПИДа Регионального представительства Управления ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии Илзе Екабсоне, советник по вопросам снижения спроса на наркотики Регионального представительства Управления ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии Светлана Пхиденко.

### Телемарафон «Время жить!» в Саратове

В прямом эфире информационного канала ВГТРК «Саратов» 9 апреля в 19 часов Владимир Познер провел ток-шоу «Время жить!». Темой ток-шоу стала проблема ВИЧ/СПИДа в России. На своей пресс-конференции тележурналист назвал проблему ВИЧ/СПИДа «одной из самых

главных угроз страны». По мнению Познера, несмотря на активное освещение этой темы средствами страны, она «не замыливается», а даже наоборот – требует еще более глубокого осмысления, через СМИ в том числе. «В некоторых городах очень живо и активно принимают участие в программе, в других – менее, более сдержано, возникают споры, порой довольно жесткие. В Краснодаре казачество придерживается весьма консервативных взглядов, это я очень мягко ха-

рактеризую. Пару раз были словесные столкновения с представителями церкви. По-разному бывает. В разных городах разные положения: где-то острее, где-то менее остро, и результаты разные, потому что после этих передач в целом ряде городов произошли существенные изменения, власти поняли что они что-то не сделали или что-то нужно сделать. Так что, конечно, в разных местах по-разному. В целом, мне кажется, что мы делаем важную работу», – подытожил В. Познер.

# ШКОЛА ПАЦИЕНТА

## Группы взаимопомощи

### Клуб «Полюс-ПЛЮС» ждет своих положительных клиентов

«Здравствуйте. Мы очень рады Вас видеть. Вы у нас впервые? Проходите, не стесняйтесь. Здесь все свои. Скорее всего, сейчас Вы захотите послушать других, но включиться в разговор можете в любой момент», — такими словами встретили нас в клубе «Полюс-ПЛЮС», открытый недавно для ВИЧ-инфицированных жителей Приангарья.

Ведущий группы поддержки Роман давно уже не скрывает от окружающих то, что он ВИЧ-позитивный. Сначала об этом узнали родственники, затем друзья, знакомые, пока наконец Роман не почувствовал себя способным встретиться с журналистами. Но как иначе привлечь клиентов в клуб? На вопрос «Почему он занимается проблемами других людей с ВИЧ?», Роман отвечает шуткой: «Чтобы был мир во всем мире». О себе Роман говорит: «Раньше я опасался открыть в транспорте буклет с надписью «ВИЧ-инфекция». Сейчас передо мной этот вопрос не стоит. У меня нет комплексов в отношении того, что я ВИЧ-положительный. Вот и захотелось, чтобы другие люди, живущие с ВИЧ, научились быть счастливыми, несмотря на диагноз. Тогда и возник вопрос — что для этого надо? И пришла идея создать клуб».

Клуб был организован на базе общественной организации «Анти-СПИД-Приангарье. Профилактика и поддержка» при областном СПИД-центре. Основное его направление — дать людям необходимую информацию. В клубе работает библиотека, проводятся семинары с участием врачей-инфекционистов, и самое главное — каждую субботу в 16 часов в клубе собирается группа поддержки. О членстве в группе не надо заявлять — достаточно прийти на одну из встреч. Потому что это неформальное общение людей, которые хотят просто встретиться, решить

собственные проблемы или помочь другим людям.

*Марина: «Я познакомилась с Владимиром, когда мне было 23 года. До этого у меня было два-три романа, одна случайная связь... Прошлое, почти не оставило следов в моей памяти, но напомнило о себе, когда мы с Владимиром решили пожениться. Я узнала, что инфицирована и это разрушило наши отношения. Я решила оставить жениха, потому что боялась заразить его. И еще потому, что где-то билась мысль: мы теперь не пара, я недостойна его любви. Владимир не возражал против нашего разрыва. Он тоже был уверен, что так будет лучше — для нас обоих...».*

В группу взаимопомощи часто приходят люди, чтобы просто рассказать о себе. Бывает, что ВИЧ — очередная метка, которых и так достаточно в чьей-то судьбе. У каждого — опыт одиночества, такого, что ночь кажется бесконечной, а утро настолько далеким, что о нем трудно мечтать. Тем не менее, Роман замечает: «Попробуйте спросить у кого-нибудь, есть ли в его жизни проблемы, и вероятнее всего, он ответит словом «нет». На самом деле, часто сам ВИЧ-положительный не осознает, когда начинает считать себя человеком второго сорта. Сам процесс «принятия себя» может оказаться долгим для человека с ВИЧ. Еще одна проблема в жизни ВИЧ-инфицированного человека связана с необходимостью принимать лекарства. Конечно, врачи объясняют причины назначения терапии, график приема лекарственных препаратов, но когда дома человек оказывается один на один с одиночеством, в него вгрызаются страшные мысли. Кто-то не выдерживает напряжения и психологически «срывается», отказывается от лечения».

В областном СПИД-центре в свя-

зи с назначением терапии больным, у которых началось ухудшение здоровья (таких сейчас около 1,5 тыс. человек), создается команда формирования приверженности к терапии. В ее составе Роман помогает другим ВИЧ-инфицированным вовремя и регулярно принимать лекарства. В группе поддержки клуба «ПЛЮС» можно познакомиться с опытом других по приему терапии или получить помощь от «равных» по лечению. Меня интересует, была ли полезна группа поддержки лично Роману?

— Да, когда я не знал, как сообщить девушке, с которой встречался, свой диагноз. Я спросил, сталкивался ли кто-то с подобным? У многих членов нашей группы такой опыт уже был.. (кстати, могу сообщить, что девушка Романа решила, что его «позитив» не помешает им быть счастливыми — прим. авт.).

Что еще можно получить в клубе? Конечно, общение. В другом месте ВИЧ-положительному человеку трудно познакомиться с человеком «с диагнозом». Поэтому об-

ращение в службу знакомств клуба — это возможность найти себе партнера или просто друзей. Воспользоваться службой знакомств можно двумя способами: либо заполнить анкету на себя и просмотреть анкеты других (это один вариант поверить в будущее), либо — прийти на вечер знакомств. Часто для ВИЧ-инфицированного человека общение — это возможность выхода из одиночества. Это и первый шаг для преодоления психологических проблем. Потом каждый может решить для себя, понравился ли ему кто-нибудь из группы или лучше поискать где-то еще. Не будем предвосхищать события, но в клубе уже сложились две или три пары... Их будущее может зависеть от многих причин, но никак не от ВИЧ-инфекции.

И в заключение, Роман особо просил подчеркнуть, — в любой паре, в которой есть ВИЧ-позитивный, необходимо использовать презерватив при каждом сексуальном контакте.

Татьяна Сушкевич



В области до этого времени было всего двое ВИЧ-позитивных иркутян, решившихся открыть свои лица. Один из них — Роман, консультант по вопросам ВИЧ-инфекции в областном СПИД-центре, главный герой одной из программ «СПИД. Скорая помощь» (13.03.2007 г.). Но постепенно, вслед за ведущим группы взаимопомощи, все больше открываются его друзья по клубу «Полюс-ПЛЮС».

# Тренинг в Орле

С 31 марта по 1 апреля в Орле прошел тренинг для ВИЧ позитивных «Создание и менеджмент группы взаимопомощи», на который съехались ребята из 7 городов: Брянска, Тулы, Курска, Белгорода, Тамбова, Костромы и Орла.

30 марта был заезд участников — вечером состоялся просмотр видеороликов, который повлек за собой оживленные дискуссии. Этот день уже определил тон предстоящего двухдневного тренинга и, как отметила одна из участниц: «Только познакомились, а все уже такие близкие, родные».

31 марта участники рассмотрели такие темы, как «Принятие диагноза и его этапы» и «Что такое группа взаимопомощи, ее виды и цели создания». Оценочные анкеты показали, что самой запоминающейся была работа в группах, на которой ребята спорили о необходимых правилах на группе взаимопомощи, о роли фасилитатора, о том, кто может быть фасилитатором. Этот день был самым насыщенным еще и тем, что вечером прошла группа взаимопомощи.

Несмотря на то, что утро 1 апреля началось с приколов и шуточек ведущих над участниками, ребята быстро втянулись в работу и продолжили обсуждать следующие шаги по созданию группы взаимопомощи. Были рассмотрены темы: «Что такое актив группы», «Привлечение на группу участников», «Нужно ли финансирование группы». Разыгрывались различные ролевые ситуации: реклама группы в СМИ, спонсорская поддержка, взаимодействие с сотрудниками СПИД-центра.

Особая благодарность ведущим — тренерам Игорю Пчелину (ОБФ «Шаги») и Владимиру Маяновскому (РОО «Центр ПЛЮС») за профессионализм в работе и за умение зажигать огоньки в глазах участников.

Каждый раз, когда готовишься к ответственному мероприятию, встает вопрос — получится ли? Наверное, ответили на него сами участники, написав в оценочных листках: «Два дня мало!».

Многие участники высказали пожелание об участии в следующем двухдневном тренинге. ОРОО «Феникс ПЛЮС» приглашает активистов из Центрального федерального округа принять участие в тренинге «Навыки равного консультирования», запланированного на начало мая.

Дополнительная информация, а также запись на тренинг «Навыки равного консультирования» по тел.: 8-920-284-8484 (Евгений), 8-906-663-1353 (Юля)

или по электронной почте: orel-aids@yandex.ru; orelaids@gmail.com

*Евгений Писемский*

## Дневник участницы

Сегодня 30 марта, еду на семинар, который состоится в Орле, на тему «Группы взаимопомощи». Давно хотела попасть на такой семинар, так как регулярно хожу на группы «Аланон», езжу на семинары по группам взаимопомощи («12 шагов») и чувствую, что как-то узко я смотрю на данную тему.

Чем ближе подъезжаю, тем больше волнуюсь.

Первыми, кого я встретила, были Владимир Маяновский и Игорь Пчелин. Куда делось мое волнение? Блин, настолько приятные люди!

Приехали в гостиницу, а там — народ уже почти весь в сборе, начал вовсю общение. Некоторая неловкость, смущение, но мы не льком шиты и, конечно же, этого не покажем! Еще минут 30 на зондирование обстановки, и вот, вот, вот — ПОШЛО! «Откуда?», «Статус?», «Сколько?», «Впервые?»... Опа, да тут все свои! Ну тогда, милые мои, родные мои, ЗДРАВСТВУЙТЕ!

Общение длилось еще долго. Баниньки пошли поздно!

Xrrrrrrrrrr.....

31 марта. Утро. Туру-ту-ту! Вставай страна народная! Странно — легла поздно, а встала такая бодренькая.

Завтрак. Если меня так кормить, то я ни в какие двери не влезу!

Время 10.00. Бегом занимать места. Подтянулись новые ребята. Так-так. Кто такие? Знакомимся. Опасности нет. Идем на контакт. Выключаем анализ и начинаем грызть гранит!

Введение. Ничего нового, но повторение, в принципе, еще никому не мешало. Да и мозги надо включать в правильное русло.

Так-так... Очень интересная схемка по поводу альтруизма и эгоизма. И на сколько же мы себе позволим быть честными?..

И опять терапия. Какая же это для меня тяжелая наука, столько разных препаратов, и я в них ни черта не понимаю. Надо наконец-то взять и просто их выучить. А то как-то смешно — я ребятам про приверженность, а сама не в зуб ногой.

Ага! Что-то новенькое. Ну наконец-то я вижу чем отличаются группы взаимопомощи от поддержки. Это надо запомнить!..

Работа в группах. Мое самое любимое! Замечательно поработали, много интересного и естественно опыт...

Итоги дня. День, как ни странно, был очень легким: если мне обычно



бывает сначала очень трудно включиться в работу, а потом выключиться, то сегодня для меня это не было проблемой. Сегодня мы много общались, и я поняла, что мы все очень разные и у каждого своя история (а порой ну такая историца, что мне даже становится стыдно, за то что я позволяла себе ныть). Но всех нас, как это не банально будет сказано, объединяет (действительно ОБЪЕДИНЯЕТ!) наша общая проблема.

После ужина нам обещали устроить группу...

Итоги группы. Если честно, то группа, как мне кажется, не получилась, и я даже устала (по крайней мере мои надежды не оправдались). Почему? Группа у нас получилась информационная, причем на вопросы в основном отвечали ведущие. А тяжелей всего было то, что ребята нарушали правила. Ну да ладно, не буду так строга, мы ведь учимся.

Вечер. «В номерах». Общение. Все такие классные, мне с вами так хорошо! Но пора байки.

Xrrrrrrrrrr.....

Первое апреля. Подъем! Не может быть — я опять выпалась! Может у них воздух какой-то особенный? Вы посмотрите, ну не может быть — и все остальные бодренькие и хотят работать! Вот это я понимаю! И почти не опаздываем.

С самого начала нам предложили тему для сочинения: «Группа через год», я даже слышала, как у всех заработали мозги (со скрипом конечно, но заработали). Я взяла перо, глубоко вдохнула и приготовилась творить. Уже даже мысль пошла... И вдруг: «С Первым апреля Вас, дорогие участники семинара!»...

...И опять моя любимая работа в группах. Поработали продуктивно, даже поспорили. А в споре, как мы знаем, рождается истина! Короче, мы ее родили, и айда на презентацию!

Ролевые игры. Каждый раз я хочу участвовать, но то начинаю смущаться, то опасуюсь лохануться... Короче,

опять та же история... С места-то мне кажется: да я бы и так, да я бы и эдак... А вот выйти боюсь. Но ребятки молодцы — держались стойко. И вопросы были актуальными...

И вот уже мы приближаемся к завершению семинара. Кто-то уже уезжает, кто-то собирается... Чемоданное настроение, как я его ненавижу и люблю одновременно!

Итоги. Анкеты. Адреса. Грустно. Как быстро все закончилось!

Если резюмировать мою поездку, то я бы сказала, что съездила отлично! От семинара я получила то, что хотела. И если я приехала с «12-шаговым» взглядом на проблему, то уезжала уже с более широким кругозором. Мне очень понравилось то, что семинар был легким, и в этом, как я считаю, заслуга каждого участника — обстановка доверия играет действительно немаловажную роль.

Конечно, по дороге домой я строила наполеоновские планы по поводу своего города... Дай бы Бог! Самое главное не растерять всю эту ценную информацию по дороге, а то уж больно трясет...

### Благодарность

Хочу сказать СПАСИБО всем участникам тренинга, особенно двум «акулам» — Игорю Пчелину и Владимиру Маяновскому. Они делают очень важное и нужное дело! За мой 5-летний «+стаж», общаясь с разными людьми — знакомыми, друзьями, врачами (исключением стали врачи из Тамбовского СПИД-центра), психотерапевтом, — я ни от кого не получала такой поддержки, никто не оказал (не смог, не захотел...) такого положительного влияния на меня, как эти люди. Своим примером, своими делами, своей жизненной позицией! Огромное вам спасибо! Хочется передать привет всем участникам тренинга: ребята, я вас целую, обнимаю и очень в вас нуждаюсь. Всем здоровья и удачи!

*Докиенко Ольга (Тамбов)*

## «Стратегия всеобщего доступа в Восточной Европе и Центральной Азии: роль и видение сообщества ЛЖВ»

Со 2 по 5 апреля 2007 года в Санкт-Петербурге проходила конференция «Стратегия всеобщего доступа в Восточной Европе и Центральной Азии: роль и видение сообщества ЛЖВ».

Во встрече участвовали представители Восточно-Европейского и Центрально-Азиатского Объединения людей, живущих с ВИЧ, Всероссийское объединение людей, живущих с ВИЧ, EATG, ИТРС, ИТРСги, ВССВ, FRONT-AIDS и другие организации и движения. Также были приглашены представители ЮНЭЙДС и ВОЗ. Количество участников — более 70 человек.

Целями встречи было:

- достичь всеобщее понимание того, что подразумевается под инициативой «Всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке всех, кто в этом нуждается к концу 2010 года» и того, как эта инициатива может способствовать достижению программных целей организаций ЛЖВ;
- получить представление о достигнутом прогрессе по достижению целей всеобщего доступа в странах Восточной Европы и Центральной Азии к 2010 году и о том, какую роль в нем сыграли организации ЛЖВ и другие сообщества;
- определить и обсудить основные препятствия по достижению странами поставленных целей, и какой вклад могут внести для достижения этих целей организации ЛЖВ;
- наметить конкретные страновые и региональные мероприятия на 2007–2008 годы;
- наладить конструктивный диалог с фармацевтическими компаниями.

В первый день проходили параллельные сессии: встреча Координационного совета Всероссийского объединения ЛЖВ, правления ВЦО, а также ОРГ и РКК ИТРС. В конце дня ВЦО ЛЖВ в лице Владимира Жовтяка и Всероссийское объединение ЛЖВ в лице Михаила Рукавишникова подписали меморандум о сотрудничестве. Также была сформирована рабочая группа по решению проблем поставок препаратов в регионы России, в которую вошли Михаил Рукавишников, Игорь Пчелин и Вячеслав Цуник.

НПО трех Балтийских стран приняли решение о возобновлении работы и реорганизации в Содружество действовавшей с 1993 по 2001 годы Сети Балтийских групп поддержки ЛЖВ.

Во второй день участникам были предложены презентации, подготовлен-

ные представителями ЮНЭЙДС: «Глобальный обзор: прогресс и проблемы» и «Роль сообщества ЛЖВ в достижении всеобщего доступа».

Представители ЮНЭЙДС неоднократно говорили о том, что после 25 лет, посвященных поискам путей эффективного и сильного ответа эпидемии, универсальный доступ — это то, на чем необходимо сфокусироваться. Именно универсальный доступ дает возможность внедрения тех механизмов, которые точно работают, он позволит значительно усилить силу ответного удара по ВИЧ/СПИДу. «Мы преуспеем только в том случае, если каждый из нас примет в этом участие», — сказали Ребекка Томас и Энди Сил.

Также был рассмотрен процесс пути к достижению универсального доступа к 2010 году. Сообщество должно играть главную роль в информировании, контроле качества, чтобы количество не ухудшалось качество услуг, в мониторинге сервисов лечения, включая грамотность и осведомленность о лечении, в исчисляемых целях, то есть отслеживать прогресс достижения поставленных задач и вовлечении гражданского общества, коммуникациях, чтобы иметь отклик и резонанс, в особенности на базе сообщества, адвокации, чтобы ни один достойный для осуществления план не остался без финансирования.

Далее организации (ВЦО ЛЖВ, ВО ЛЖВ, ИТРС, EATG) все по очереди рассказали о своих вкладах в достижение универсального, всеобщего доступа. В процессе дискуссий было видно, что в видении и понимании процесса и понятия всеобщего доступа у организаций есть некоторые различия, есть различия в подходах и методах работы, не все организации имеют четкую позицию по всем вопросам. Например, вопрос о необходимости заместительной терапии оказался очень острым, в связи с чем (и все согласились) такой важный вопрос еще потребует доработки и проработки, и всем без исключения организациям стоит выработать свои четкие взгляды.

Джеф Лазаура (ВОЗ) представил «Обзор эпидемиологической ситуации в регионе Восточной Европы и Центральной Азии». Он сказал, что «хотя после резкого скачка в 1999 году, своего пика в 2001 году, и начала спада с 2001 по 2003 год, эпидемиологическая ситуация на сегодняшний день хоть и остается стабильной, уровень распространения эпидемии по-прежнему очень высок».

Наталья Леончук из ВЦО ЛЖВ в «Обзоре целей и индикаторов выполнения всеобщего доступа в странах СНГ» отметила, что определены и поставлены цели для достижения универсального доступа в 9 странах (Армения, Азербайджан, Белоруссия, Казахстан, Кыргызстан, Россия, Таджикистан, Узбекистан, Украина), но не во всех странах они являются измеримыми. Н. Леончук отметила, что амбициозность целей очень важна, поскольку является катализатором и дает возможность мобилизовать все силы для их достижения. Большинство ЛЖВ согласилось с тем, что цели амбициозны, и даже слишком.

Правительства Азербайджана, Белоруссии, России и Украины не утвердили цели. В Узбекистане цели были приняты кабинетом министров, но с существенными изменениями. Правительство Армении утвердило национальную программу, с учетом показателей универсального доступа. Правительства Молдовы и Таджикистана утвердили цели универсального доступа. Во многих странах, участие ЛЖВ в процессе определения целей универсального доступа перестало носить декларативный характер.

Многие предложения от ЛЖВ были приняты и утверждены. Для достижения целей необходимо: использование 3-единных принципов, использование принципов GIPA, лидерство ЛЖВ, вовлечение гражданского общества, включая ПИН, РКС, МСМ, политическая ответственность правительства.

Далее работа проводилась в малых группах, целью которых было определить и проанализировать основные препятствия на пути к достижению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. На последовавшей пленарной сессии группы представили свои наработки. Во всех сферах участники обозначили достаточно широкий круг барьеров и пришли к выводу, что они требуют решения на всех уровнях — местном, региональном, национальном, а также глобальном.

В третий день группы наметили возможные пути и способы преодоления этих барьеров, разрабатывали эффективные методы, которые может использовать сообщество ЛЖВ, какую роль может играть сообщество на пути к достижению цели всеобщего доступа. В осуществлении мероприятий по преодолению барьеров было решено разделить ответственность между всеми участниками данной встречи. Каждая из организаций взяла на себя выполнение определенных

задач. ВО ЛЖВ и ВЦО ЛЖВ выработали стратегию дальнейшего развития взаимоотношений, более конкретные мероприятия по этому вопросу будут освещены позже.

В четвертый день, 5 апреля, состоялись три встречи активистов Восточной Европы и Центральной Азии с представителями фармацевтических компаний «Gilead», «Abbott» и «Tibotec». Почти для всех активистов нашего региона такая встреча была первой, сделать ее возможной помогла нам Европейская группа по лечению (EATG), которая уже имеет опыт проведения такого диалога с фармацевтическими компаниями.

Наши активисты воспользовались возможностью задать вопросы. В связи со сложившейся ситуацией в Таиланде, надвигающимся глобальным бойкотом продукции компании «Abbott», а также в протест политике данной компании, активисты написали письмо, выражая протест и осуждение подобному подходу.

Без сомнения, из всех трех встреч, самой морально тяжелой и разочарывающей все активисты назвали встречу с компанией «Abbott». Активисты, задавая прямые и конкретные вопросы представителям «Abbott», не получили практически ни одного прямого ответа. Создалось впечатление, что из всех трех компаний «Abbott» — единственная, не желающая искать какой-либо компромисс.

В конце встречи с «Abbott» активисты зачитали письмо, подписанное ВЦО ЛЖВ, Всероссийским объединением ЛЖВ, EATG, ИТРС и отдали его представителям фармкомпаний для передачи в их главный офис. «Gilead» и «Tibotec», наоборот достаточно дружелюбно были настроены, выразили готовность искать пути сотрудничества с сообществом, проводить встречи, прислушиваться к мнению гражданского общества.

По окончании встреч с фармкомпаниями активисты озвучили необходимость проведения регулярных встреч, сказали о необходимости готовиться к таким встречам, говорили о необходимости для сообщества иметь как можно больше информации о препаратах и политике фармацевтических компаний, чтобы такие встречи стали не просто приятными беседами, а действительно полезными и эффективными для всего сообщества людей, живущих с ВИЧ.

*Анастасия Агафонова,  
Владимир Осин  
(ИТРС.ру)*

**Хочешь завести знакомства? Заходи к нам!**

**www.hiv-aids.ru**

Экспресс знакомства – сайт-приложение к газете «Шаги экспресс». Данный сайт предназначен, в первую очередь, для ВИЧ-положительных людей, их близких, родственников и друзей. Администрация сайта надеется, что данная служба знакомств будет вам полезной, и вы найдете тут много друзей и близких.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги» при финансовой поддержке фонда «Российское здравоохранение» в рамках Программы IV раунда Глобального фонда. Издание зарегистрировано в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия РФ. Регистрационное удостоверение ПИ № ФС77-24533. Верстка и компьютерное обеспечение: РОФ «Шаги». Отпечатано в типографии «Типография Михайлова», Москва. Тираж 18 000 экз. Заказ \_\_\_\_\_ Распространяется бесплатно.

Главный редактор: И. Пчелин

Адрес редакции: 105062 Москва, а/я 302, «ШАГИ экспресс»; электронная почта: editor@hiv-aids.ru, сайт: www.hiv-aids.ru