Эффективность противодействия ВИЧ/СПИДу

Этот номер выходит в свет в преддверии научно-практической конференции «Современные аспекты профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции». Публикуем приветствие участникам форума руководителя Санкт-Петербургского центра СПИДа Дениса Александровича ГУСЕВА. Материалы конференции найдут отражение в следующем номере журнала.

Приветствую участников и гостей научно-практической конференции с международным участием «Современные аспекты профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции».

Актуальность широкого представительного обсуждения проблемы ВИЧ/СПИДа в России очевидна. Только на 31 декабря 2015 года общее число россиян, инфицированных ВИЧ, достигло 1 006 388 человек. Многие урбанизированные, экономически развитые регионы России подошли к рубежу генерализованной эпидемии или преодолели его, в том числе и Санкт-Петербург.

Несмотря на объективные достижения по отдельным направлениям профилактики, нам пока не удалось переломить общие негативные тенденции распространения эпидемии в России, поэтому борьба с ВИЧ-инфекцией признана Правительством Российской Федерации одним из приоритетных направлений его деятельности.

Основной целью проведения нашей конференции является поиск новых

Efficiency of Counteraction to HIV/AIDS

Greetings to all the participants and guests of the scientific-practical conference with international participation "Modern aspects of prevention, diagnostics and treatment of HIV infection".

The urgency of a broadly representative discussion of HIV/AIDS in Russia is obvious. As of 31 December 2015 the total number of Russians infected with HIV has reached 1,006,388 people. Many urban economically developed regions of Russia came to the threshold of a generalized epidemic or even stepped it over, including St. Petersburg.

Despite the objective achievements in certain areas of prevention, we have not yet managed to reverse the overall negative trend of the epidemic in Russia, and therefore the fight against HIV infection is recognized by the Government of the Russian Federation as one of the priorities of its activity.

The main purpose of this Conference is to find new organizational solutions and technical approaches for the stabilization and improvement of the epidemiological situation in the country. This is also required by the new international initiatives aimed at reducing the activity of transmission mechanisms of HIV infection and social significance of the pandemic supported by the government.

I hope that the broad discussion of the most pressing areas of HIV infection hosted at this Conference will be held in the framework of the dialogue of the professional community, associations of people living with HIV, and non-profit organizations with mutual interest of all parties concerned, which will create the preconditions to increase the efficiency of their interaction. They will discuss general and regional issues, determining the effectiveness of counteraction to HIV/AIDS, new information about the mechanisms and factors of transmission of HIV, effective methods for infection prevention, advanced technologies, clinical and laboratory diagnostics of HIV infection, medical treatment, psychological and social support for PLWHAs and their families.

I am convinced that the Conference will attract the attention of a wide circle of scientists, policy makers, representatives of the social protection services, non-governmental organizations operation in Russia, PLWHA communities and healthcare professionals.

I wish the participants and guests of the Conference successful and fruitful work. I hope that together we can achieve the desired progress in the fight against such a serious opponent as the HIV/AIDS epidemic.

Yours faithfully,
Chairman of the Program Committee of the scientific-practical conference "Modern aspects of prevention, diagnostics and treatment of HIV infection"
Chief Specialist of the Healthcare Committee of St. Petersburg Government on issues of diagnostics and treatment of HIV infection,
Chief physician of St. Petersburg City AIDS Center

Professor Denis A. GUSEV

Conference materials will be reflected in the next issue of our journal.

организационных решений и методических подходов для стабилизации и оздоровления эпидемиологической ситуации в стране. Этого требует и поддержка государством новых международных инициатив, направленных на снижение активности механизмов передачи ВИЧ-инфекции и социальной значимости пандемии.

Надеюсь, что намеченное в рамках программы конференции широкое обсуждение наиболее актуальных направлений борьбы с ВИЧ-инфекцией пройдет в атмосфере заинтересованного трехстороннего общения профессионального сообщества, объединения людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, и некоммерческих общественных организаций, что создаст предпосылки для повышения эффективности их взаимодействия. Будут обсуждаться общие и региональные проблемы, определяющие эффективность противодействия ВИЧ/СПИДу, новая информация об активности механизмов и факторов передачи ВИЧ-инфекции, эффективных методах профилактики инфицирования, передовых технологиях клинической и лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции, медикаментозной терапии, психологической поддержки и социального сопровождения ВИЧ-инфицированных и их семей.

Уверен, что Конференция привлечет внимание широкого круга ученых, организаторов здравоохранения, представителей служб социальной защиты населения, негосударственных общественных организаций России, сообщества ЛЖВ, специалистов центров по профилактике и борьбе со СПИДом, медицинских работников.

Желаю участникам и гостям Конференции успешной и плодотворной работы. Надеюсь, что сообща мы сможем достичь желаемого прогресса в борьбе с таким серьезным противником, как эпидемия ВИЧ/СПИДа.

С уважением,
председатель программного комитета научно-практической конференции «Современные аспекты профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции», главный специалист Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции,
главный врач СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»
профессор Д. А. ГУСЕВ

Памяти профессора Азы Гасановны Рахмановой

19 ноября в 11 часов в Санкт-Петербургском центре СПИДа состоится торжественная церемония: на здании поликлиники (на набережной Обводного канала, 179) будет открыта мемориальная доска, посвященная Азе Гасановне РАХМАНОВОЙ (1932–2015), выдающемуся врачу-инфекционисту, ведущему специалисту в области ВИЧ/СПИДа и инфекционной гепатологии. Доктор медицинских наук, А. Г. Рахманова около тридцати лет являлась главным инфекционистом нашего города. Основатель научно-популярного журнала «СПИД. Секс. Здоровье», она в течение четверти века была его бессменным главным редактором.

In Memory of Professor Aza Gasanovna Rakhmanova

November 19, 11 am, a solemn ceremony will be held at the St. Petersburg AIDS Center: in the clinic building (Obvodny Canal, 179) a memorial plaque will be installed in dedication to Aza Gasanovna Rahmanova (1932–2015), a prominent infectious diseases doctor, leading expert in the field of HIV/AIDS and infectious hepatology. Aza Rakhmanova, MD, was the chief infectious diseases specialist of our city and the founder of the popular scientific journal "AIDS. Sex. Health" where she worked as a permanent editor-in-chief for a quarter of a century.

Как работать со СПИД-диссидентами

На основе отчета по проекту «ВИЧ-диссиденты онлайн и оффлайн»

Авторы отчета – П. А. МЕЙЛАХС, старший научный сотрудник Международной лаборатории экономики, управления и политики в области здоровья, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (СПб.), Ю. Г. РЫКОВ, младший научный сотрудник Лаборатории интернет-исследований, НИУ ВШЭ, Ю. Э. СИНЯВСКАЯ, сотрудник Лаборатории интернет-исследований, НИУ ВШЭ

СПИД-диссиденты – это люди, отрицающие существование ВИЧ либо связь между ВИЧ и СПИДом. Согласно их теории, ВИЧ – это миф, появившийся в результате заговора фармакологических компаний и мирового правительства для сокращения населения до «золотого миллиарда». Влияние убеждений СПИД-диссидентов приводит к отказу части населения от тестирования на ВИЧ и к рискованному поведению. Доверяя взглядам СПИД-диссидентов, люди с ВИЧ отказываются предохраняться при половых контактах: раз нет ВИЧ, то нет и необходимости в защите от него; они отказываются начинать лечение, а матери с ВИЧ заражают своих детей. Таким образом, происходит рост распространения ВИЧ-инфекции и смертности от СПИДа и сопутствующих заболеваний.

ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

- Определение структурных характеристик наиболее многочисленной СПИД-диссидентской группы в социальной сети «ВКонтакте» (более 15 тыс. участников) с тем, чтобы выявить ядро группы (в отношении которого акции, направленные на разубеждение в диссидентских взглядах, представляются малоперспективными) и периферийных членов группы, в отношении которых такие действия, напротив, потенциально эффективны.
- Определение риторических стратегий СПИД-диссидентов, которые адресованы новичкам в группе СПИД-диссидентов, сомневающимся в истинности научных взглядов на ВИЧ.
- Выяснение того, как и почему некоторые ВИЧ-положительные люди становятся приверженцами СПИД-диссидентских взглядов.
- Разработка рекомендаций на основе результатов проекта.

МЕТОДОЛОГИЯ ПРОЕКТА

Был проведен сетевой анализ наиболее многочисленной СПИД-диссидентской группы в социальной сети «ВКонтакте».

Мы проводили наблюдение за сообществом в течение девяти месяцев (посещали сайт как минимум 2–3 раза в неделю) и загружали данные для анализа: всего загружено более 4800 постов и комментариев.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

С помощью методов сетевого анализа было выявлено ядро сообщества СПИД-диссидентов – убежденные и сплоченные диссиденты и группа риска, которая не тождественна по своему составу всем периферийным пользователям, так или иначе проявившимся в этой группе. В группу риска вошли пользователи, устойчиво вовлеченные в коммуникативное взаимодействие с ядром. Проведенный анализ позволил существенно уменьшить целевую группу для возможной информационной интервенции, при этом повысив точность отбора пользователей в группу риска (1369 человек из группы риска – это в 10 раз меньше общей численности группы, которая сейчас превышает 15 тыс.). Таким образом, информационные интервенции будут не просто наиболее эффективны для выявленной группы риска, но должны быть направлены именно на эту аудиторию в первую очередь для предупреждения их перехода к кругу диссидентов.

Был выявлен ряд риторических стратегий СПИД-диссидентов, с помощью которых они влияют на новичков и сомневающихся: 1) «научные аргументы»; 2) идеологические аргументы; 3) аргументы, основывающиеся на противоречии (или видимости такового) СПИД-шаблону (шаблонной картине болезни, известной из научно-популярных изданий, профилактических плакатов и т. п.), такие как наличие дискордантного партнера, отсутствие падения иммунного статуса и отсутствие видимых проявлений ВИЧ в течение длительного времени; 4) важность личного опыта по сравнению с абстрактным медицинским знанием; 5) заинтересованность «спидологов», их «продажность» в сравнении с финансовой незаинтересованностью диссидентов; 6) подозрительные практики СПИД-центров; 7) бесполезность и токсичность антиретровирусной терапии.

Наиболее важными стратегиями с точки зрения приобщения к СПИД-диссидентству являются стратегии противоречия со СПИД-шаблоном, важности личного опыта и бесполезности и токсичности ВААРТ.

СПИД-диссиденты представляют собой неоднородную группу. Выяснилось, что не все информанты являются СПИД-диссидентами в прямом смысле, так как некоторые верят в ВИЧ, но считают, что лично у них нет инфекции: это либо ошибка, либо злой умысел «спидологов»; ВИЧ есть, но его нужно лечить не ВААРТ, а другими средствами – народными или средствами альтернативной медицины.

СПИД-диссиденты не поддаются прямому переубеждению. Многие информанты (СПИД-диссиденты), а также те, кто разочаровался в СПИД-диссидентской точке зрения, рассказывали, что подвергались информационным интервенциям со стороны «ортодоксов», однако ни один из информантов не изменил своей точки зрения после подобных профилактических мероприятий.

Из этого следует, что давление, прямое убеждение являются малоэффективными способами для изменения позиций людей. Многие информанты объясняли привлекательность СПИД-диссидентства тем, что «отрицатели» болезни дают возможность выбора («факты здесь, а принимать или не принимать терапию, решать тебе»), в то время как врачи и «ортодоксы» часто запугивают, принуждая лечиться.

У убежденных инфицированных СПИД-диссидентов отрицание ВИЧ проходило только после резкого ухудшения физического самочувствия, связанного с прогрессированием ВИЧ-инфекции. То есть воздействие на СПИД-диссидентов после формирования их СПИД-диссидентской позиции может быть лишь очень ограниченным. Это имеет важные последствия для работы со СПИД-диссидентами: необходимо отказаться от тактики разубеждения СПИД-диссидентов в пользу профилактики СПИД-диссидентства у потенциально подверженных ему (особенно из группы риска), а с теми, у кого СПИД-диссидентская позиция уже сформировалась, нельзя вступать в прямую конфронтацию. Таким людям нужно предложить наблюдать за динамикой своего здоровья, следить за вирусной нагрузкой, иммунным статусом и другими показателями здоровья, а также физическим самочувствием, то есть следовать принципу: «Верь во что хочешь, но контролируй свое состояние!» Это поможет приблизить время контакта с медицинскими службами и снизить негативные последствия отказа от медицинской помощи, а порой и предотвратить развитие необратимых последствий ВИЧ-инфекции.

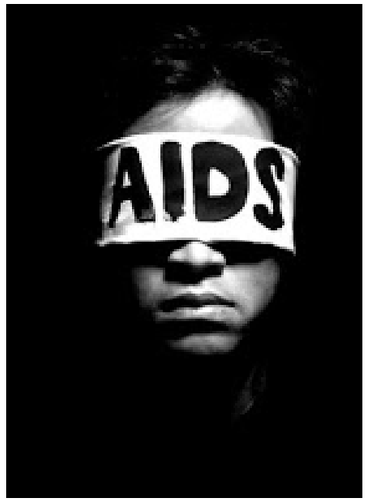
Лишь в небольшом количестве случаев информанты получили адекватное дотестовое и послетестовое консультирование.

Зачастую отношения врач–пациент у информантов были неудовлетворительными. Основные претензии к врачам-инфекционистам касались следующих вопросов: игнорирование, отсутствие информирования (люди не получают ответы на свои вопросы); давление (наоборот, слишком активное, агрессивное поведение врачей, в основе которого лежит запугивание, а также авторитарное поведение, направленное на снижение свободы выбора); стигматизация со стороны врачей (подозрение со стороны врачей, причисление к маргинальным группам, обвинения в рискованном поведении); некомпетентность, непрофессионализм (неспособность аргументированно оппонировать диссидентским доводам, халатность). Кроме того, информанты высказывали недовольство непрозрачностью работы Центров СПИДа – невозможностью получить на руки больничные карты, результаты анализов и т. п.

Не получив необходимой информации и адекватного психологического сопровождения, люди, которым поставили диагноз ВИЧ-инфекция, в первую очередь ищут поддержку и информацию о ВИЧ в интернете, где они часто попадают на СПИД-диссидентские ресурсы.

Многие информанты стали СПИД-диссидентами на этапе начала приема терапии, столкнувшись с острыми побочными эффектами.

Наибольшую обеспокоенность у информантов в отношении ВААРТ вызывали: токсичность ВААРТ; наличие в описании препарата, идущего вместе с таблетками, длинного списка возможных побочных последствий; то,



что многие люди с диагнозом ВИЧ не принимают терапию и не чувствуют никаких ухудшений; случаи смерти ВИЧ-положительных на фоне приема ВААРТ.

Молодые беременные женщины, отказывающиеся от приема ВААРТ, являются группой, требующей особого внимания, поскольку их отказ от профилактики вертикальной передачи ВИЧ угрожает не только их собственному здоровью, но и здоровью новорожденных детей. Часто эти женщины заражены сравнительно недавно, ВИЧ-инфекция находится у них в недостаточно продвинутой стадии, поэтому они не ощущают ее последствий на собственном самочувствии и, как следствие, крайне маловосприимчивы к антидиссидентским аргументам.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Существующий сегодня доминирующий тип консультации во время взаимодействия врача с пациентом – пересказ пациенту шаблонной картины болезни, и так известной ему из других источников, – является недостаточным. Следует сменить его на более сложный, пациент-центрированный подход, допускающий разнообразие сценариев протекания болезни и открытое признание научной неопределенности в отношении возможных отклонений от стандартного сценария. При этом следует подчеркивать, что подобная неопределенность наличествует и в протекании любых других болезней, таких как рак, диабет, сердечно-сосудистые заболевания и т. д., так что некоторые противоречия со стандартным шаблоном ВИЧ не являются свидетельством ложности основных научных положений о ВИЧ – существование вируса, неизбежность перехода ВИЧ в СПИД без надлежащего лечения и то, что единственным на сегодняшний день эффективным видом лечения является высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ).

В работе с теми, кто отказывается или сомневается в необходимости приема ВААРТ, следует исходить из принципа добровольности терапии, то есть исключить случаи давления, запугивания, шантажа и прочих методов воздействия. Как уже было сказано, крайне важным для людей является возможность выбора и уважение к их точке зрения. Многие люди разрывали всякие отношения с Центром СПИДа, столкнувшись с открытой агрессией и угрозами со стороны врачей.

В работе, направленной на борьбу со СПИД-диссидентством, необходимо обращать внимание на существование следующих характеристик СПИД-диссидентских групп в соцсетях:

- контент не обновляется, он старый и состоит из небольшого количества источников; в качестве экспертов выступают люди, не являющиеся специалистами в вопросах ВИЧ;
- модерация, которая удаляет не только опровержения СПИД-диссидентской теории, но также и простые вопросы, цель которых разъяснять противоречия;
- из группы пропадают люди, которые пропагандировали СПИД-диссидентские взгляды, продолжение некоторых историй можно найти в группах в социальной сети Vk.com, где описываются тяжелые последствия их диссидентства (http://vk.com/detivich).

С помощью технических средств (например, ресурса Яндекс-директ или соответствующего ресурса в Google) надо повысить рейтинг ортодоксальных страниц, чтобы они выводились на первых строчках при любых поисковых запросах, связанных с ВИЧ. Таким образом, даже при наборе ВИЧ-диссидентского запроса люди смогут видеть интернет-ресурс с опровержением диссидентских тезисов, получат более разностороннюю информацию и смогут сравнить точки зрения. Следует разместить на главных ортодоксальных ресурсах о ВИЧ отдельные статьи с опровержением всех диссидентских тезисов, которые выводились бы при запросе «ВИЧ нет».

Необходимо разработать короткую информационную памятку, где будут предложены надежные источники информации о ВИЧ в интернете, а также интернет-адреса и номера телефонов для связи с группами по взаимопомощи и психологической поддержке.

Надо также разработать систему мониторинга, которая позволит выделять среди пациентов Центра СПИДа дискордантные пары. Данную подгруппу следует рассматривать как группу риска в отношении СПИД-диссидентства, поскольку они могут быть уязвимы перед его аргументами. В дальнейшем необходимо сосредоточить особое внимание на работе с людьми из данной группы риска: обеспечивать их необходимой информацией и разъяснять существующие или видимые противоречия, предвосхищая интерес к вопросу дискордантности.

Информанты сообщали, что были шокированы, держа в руках длинную «простыню» с перечнем различных возможных побочных последствий. Данный факт вызывает сильное сопротивление и является аргументом против приема терапии. Следует разъяснять, что количество побочных действий препарата зависит от степени изученности последствий влияния лекарства на организм человека. Препараты ВААРТ – одни из наиболее изученных научным и медицинским сообществом, поэтому о них имеется множество данных (в том числе данные о возможных побочных последствиях). Такая изученность помогает скорейшему подбору наиболее подходящего для конкретного человека препарата. Помимо этого многие другие лекарства, не ВААРТ, также имеют множество возможных побочных действий, что, однако, не становится причиной отказа от них.

Необходим своевременный мониторинг и качественный менеджмент побочных явлений, могущих возникнуть при приеме ВААРТ, особенно при начале терапии.

Ввиду того, что отказ беременных ВИЧ-положительных женщин, разделяющих СПИД-диссидентские взгляды, от приема препаратов угрожает не только им, но и их детям, необходимы правовые меры воздействия, направленные на изменение их поведения.

How to Deal with AIDS Dissidents

Based on the report to the project "HIV Dissidents Online and Offline" (authors: MEILAKHS, Senior Specialist of Laboratory for Comparative Social Research, RYKOV and SINYAVSKAYA, both representing Laboratory for Internet Research, all – Higher School of Economics, St. Petersburg)

AIDS dissidents are people who deny the existence of HIV or the connection between HIV and AIDS. According to their views, HIV is a myth, which appeared as a result of the conspiracy of pharmaceutical companies. Influence of denialistic beliefs leads to the abandonment of the HIV testing by the population and risk behaviors. Trusting the views of AIDS dissidents, people with HIV refuse to protect themselves during sex: if there is no HIV, there is no need for protection, they think; they also refuse to begin treatment, and mothers with HIV infect their children. Thus, there is a growth of HIV infection cases and deaths from AIDS and related diseases.

AIDS dissidents themselves are a heterogeneous group. It turned out that not all the informants are AIDS dissidents in the literal sense, as some believe in the existence of HIV, but do not personally accept that they do have an infection, thinking it is either an error or malicious intent. Some believe HIV is there, but it is not necessary to use antiretroviral treatment and prefer other means – "popular" or alternative medicine.

Convinced AIDS dissidents who have HIV cease to deny the virus only after a sharp deterioration in their physical well-being associated with disease progression. Thus, the impact on them after the formation of the AIDS dissident position can only be very limited. This has important implications for working with AIDS dissidents: it is necessary to abandon the tactics of dissuasion in favor of the prevention of AIDS dissidence among people potentially exposed to it (especially at high risk groups), and with those whose AIDS dissident position has already been formed, it does not make sense to enter into direct confrontation.

Not having received the necessary information and adequate psychological support, people who are diagnosed HIV primarily seek support and information about HIV on the Internet, where they often run into the AIDS dissident resources.

Young pregnant women, who refuse to receive HAART, are a group requiring special attention because not only their own health but also the health of newborn babies depends on their refusal to prevent vertical transmission of HIV with respective treatment.

The dominant type of advice today while interacting with a patient is retelling of the template picture of the disease, which the patient already knows, is clearly insufficient. It is necessary to change it to a more complex, patient-centered approach, allowing for a variety of scenarios of the disease and acknowledgment of scientific uncertainty on possible deviations from the standard scenario. It should be emphasized that such uncertainty is typical to other diseases like cancer, diabetes, cardiovascular disease, etc., so that some contradictions with the standard pattern of the course of the disease are not evidence of the falsity of the main scientific statements about HIV.

It is necessary to reform the system of care for people with HIV, making it more transparent and understandable for patients. Patients have the right to know the results of their tests, to access their medical records and any other information concerning their health.

The principle of voluntary treatment is pivotal, so any pressure, intimidation, blackmail and other methods of influence of such kind should be eliminated.

Many other drugs, not belonging to HAART complex, also have side effects, which, however, does not cause rejection.

In addition, we need timely monitoring of side effects that may occur while taking treatment, especially at its beginning, and give immediate medical response to such phenomena.

Встреча с Элтоном Джоном в Москве

30 мая 2016 года в Москве, в отеле «Балчуг Кемпински», состоялась встреча знаменитого музыканта Элтона Джона, основателя СПИД-фонда (EJAF – Elton John AIDS Foundation), с представителями сообщества людей, живущих с ВИЧ, а также журналистами и экспертами в области противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа в России. Среди участников были телеведущие и журналисты Владимир Познер, Павел Лобков и Антон Красовский.

На встрече, организованной при поддержке Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу, обсуждались проблемы, с которыми сталкиваются НКО и ВИЧ-инфицированные люди в России. В частности, говорилось о перебоях с лекарственным обеспечением в России. Представитель движения «Пациентский контроль» Андрей Скворцов рассказал о дефиците противовирусных препаратов в тридцати регионах страны.

Обсуждалась и эффективность профилактических программ по ВИЧ/СПИДу. Согласно результатам их мониторинга, лишь 1% мероприятий, проводимых в рамках этих программ, направлен на ключевые группы. Существуют серьезные трудности в реализации программ профилактики среди наиболее уязвимых групп.

Поднималась тема ЛГБТ-сообщества и влияния так называемого «закона о пропаганде» на профилактику в группах риска. Руководитель организации «Феникс ПЛЮС» говорил о дискриминации представителей ЛГБТ-сообщества. В Москве каждый пятый гей – ВИЧ-позитивный, а программ профилактики для геев на государственном уровне по-прежнему нет.

Координатор проектов НП «Е.В.А.» Мария Годлевская отметила проблемы женщин с ВИЧ, возникающие в связи с законом, который запрещает усыновление детей ВИЧ-положительными людьми. Устаревшие законы и распоряжения, которые не обновлялись много лет, являются огромным препятствием, а порой и поводом для лишения родительских прав, – подчеркнула она.

Сэр Элтон Джон нашел время для каждого участника встречи. Автограф главному редактору «ССЗ» Татьяне Виноградовой | Sir Elton John found time for each participant of the meeting. The autograph given to "A.S.H." Editor-in-Chief Tatiana Vinogradova

Старший научный сотрудник Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Наталья Ладная рассказала об основных тенденциях роста эпидемии ВИЧ в России.

Чем именно сэр Элтон Джон и его Фонд могут способствовать диалогу гражданского общества и власти в России по вопросам, связанным с противодействием эпидемии ВИЧ и отношением людей к ЛГБТ-сообществу? Этот вопрос поднимался в связи с перспективой встречи музыканта с российским президентом. Ранее Владимир Путин выражал готовность к диалогу с Элтоном Джоном и обсуждению интересующих того вопросов. Однако встреча, которая была запланирована в рамках концертной программы легендарного британского музыканта, в очередной раз не состоялась.

Команда Фонда EJAF планирует подготовить фильм о встрече активистов с сэром Элтоном Джоном. Ожидается, что фильм поможет привлечь ресурсы для его Фонда.

Участники встречи. Справа – Андрей СКВОРЦОВ, представитель движения «Пациентский контроль» | Participants of the meeting. On the right – Andrey SKVORTSOV, representative of «Patient Control» movement

Музыкант подтвердил свою готовность и в будущем помогать российским общественным организациям: «Я надеюсь скоро вернуться в Россию, вообще приезжать чаще и приносить пользу всем, чем смогу, для создания будущего без СПИДа для России».

Информация и фотографии предоставлены Андреем СКВОРЦОВЫМ

Meeting Elton John in Moscow

On May 30, 2016, Balchug Kempinsky hotel in Moscow hosted a meeting with the famous British artist and the founder of an anti-AIDS foundation of his own name Elton John. Russian journalists, HIV experts and people living with HIV came to talk to Sir Elton in person.

Among the participants were TV presenters and journalists Vladimir Pozner, Pavel Lobkov and Anton Krasovsky.

The meeting was organized with the support of the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, and the topics for discussion concerned the difficulties that NGOs and people living with HIV in Russia are facing in their everyday life and activities. In particular, a lot was said about the failures of drug supply in Russia. A representative of the movement "Patient monitoring" Andrey Skvortsov told about the lack of antiviral drugs in thirty regions of the country.

The effectiveness of HIV/AIDS prevention programs was discussed as well. According to the results of monitoring, only 1% of the activities carried out within the framework of these programs are actually aimed at the key groups, which indicates serious difficulties in the implementation of prevention programs among vulnerable groups.

The topic of the LGBT community was raised in the light of impact of the so-called "law of propaganda" on the prevention among high risk groups. Head of the organization "Phoenix Plus" spoke of discrimination against members of the LGBT community. In Moscow, one out of five gay men has HIV, and prevention programs for gay men at the state level still do not exist.

The musician has confirmed ihis willingness to assist Russian organizations working in the area of HIV prevention in the future, "I hope to return soon to Russia, generally come more often and help any way I can, to create a future without AIDS for Russia."

Information and photos granted by Andrey SKVORTSOV

О Фонде Элтона Джона по борьбе со СПИДом

Значительную часть своей жизни Элтон Джон посвящает благотворительности. Особенное внимание певец уделяет проблеме СПИДа. Потрясенный смертью Фредди Меркьюри и историей подростка Райана Уайта (мальчик был ВИЧ-инфицирован в результате переливания крови, стал изгоем в собственной школе, а впоследствии – символом борьбы со СПИДом в США), музыкант более двадцати лет назад основал свой собственный фонд борьбы со СПИДом. Благодаря упорной работе и помощи отзывчивых и щедрых друзей было собрано около 350 млн долларов. Фонд, который честно и открыто рассказывает о реальной жизни людей, направляет средства на предотвращение инфекции, эффективные программы по борьбе с заболеванием, борьбу со стереотипами, лечение ВИЧ-инфицированных. На эти цели идут и доходы от концертов и многочисленных благотворительных мероприятий.

About the Elton John AIDS Foundation

A significant part of his life Elton John dedicates to charity. Particular attention the artist pays to the problem of AIDS. Shocked by the death of Freddie Mercury and the story of a teenager Ryan White (the boy was infected with HIV through blood transfusion, became an outcast in his own school, and later – a symbol of the fight against AIDS in the US), Sir Elton John set up his own foundation to combat AIDS, already more than 20 years ago. Through hard work and the help of sympathetic and generous friends the musician has collected about $ 350 million. The foundation, which is open and honest about the real life of people affected by HIV, allocates funds for infection prevention, effective disease control programs, fight against stereotypes, and treatment of HIV patients. For these purposes proceeds from concerts and numerous charity events are directed to the foundation's budget.

Протестный марш AHF потребовал у канцелярии А. Меркель увеличения вклада Германии в глобальную борьбу со СПИДом

БЕРЛИН (7 июля 2016). В рамках глобальной кампании Фонда помощи в области СПИДа (AHF) Европейское бюро Фонда провело протестный марш перед зданием федерального канцлера. Украинско-русско-англо-немецкая команда AHF прошла маршем от Бранденбургских ворот к офису канцлера Германии Ангелы Меркель, скандируя лозунги: “Gerd, zeig uns das Geld” («Герд, покажи нам деньги») и “300 Millionen jetzt” («300 миллионов сейчас»). Митингующие требовали от федерального министра экономического сотрудничества и развития Герда Мюллера, а также канцлера Германии Ангелы Меркель увеличения вклада Германии в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией до 300 миллионов долларов США вместо ранее заявленных 230 миллионов долларов. В марше приняли участие партнеры Фонда из Восточной Европы и Центральной Азии: Всеукраинская сеть ЛЖВ и другие национальные организации Украины, Международная коалиция по готовности к лечению ITPC, Движение «Пациентский контроль» и представители Альянса против СПИДа Германии.

Вклад Германии был необходим для того, чтобы добиться от бюджета Глобального фонда 13 миллиардов долларов США в следующем инвестиционном цикле (2017–2019). Кампания сопровождалась давлением на политические партии, написанием открытых писем и широко освещалась в СМИ. Результатом стало то, что в сентябре 2016 года Германия увеличила свой вклад в Глобальный фонд на 33% и пожертвовала почти 800 миллионов евро на три года.

СПРАВКА:

Среди стран, которые особенно сильно пострадали от эпидемии СПИДа, – Украина. Почти 1% взрослого населения здесь живет с диагнозом «ВИЧ». Ситуация усугубляется отсутствием доступа к жизненно важным лекарствам: только 30–40% пациентов получают адекватное лечение. Хотя, по данным Всемирного банка, Украина относится к странам со средним уровнем дохода, обеспечение финансирования системы здравоохранения здесь затруднено. Длительная война на востоке страны усугубляет ситуацию. Использование средств ГФ ранее помогло 21 278 пациентам получить доступ к антивирусным препаратам для лечения ВИЧ-инфекции. Кроме того, ГФ вносит большой вклад в предоставление медицинской помощи на Украине, в частности – в лечение туберкулеза. Около тридцати украинских активистов проехали более тысячи миль на автобусе, чтобы принять участие в марше.

«Перспективы очевидны: если инвестиции в ГФ будут снижаться, возрастут темпы распространения ВИЧ-инфекции, а также связанных со СПИДом смертей. Экономия средств в дальнейшем за счет увеличенного вклада сегодня будет весьма существенной», – говорит Анна Жакович, заместитель руководителя Европейского бюро AHF. «Если мы значительно увеличим инвестиции, то к 2030 году мы сможем резко сократить число новых инфекций и смертей», – уверена она.

AHF Led March of Protest at the German Chancellor’s Office Demands Increase of German Input into the Global AIDS Fight

On July 7, the European Bureau of AHF arranged a march of protest in front of the building of the German Chancellor in Berlin. Ukrainian-Russian-English-German team of AHF went from the Branderburger Tor to the office of Angela Merkel shouting out “Gerd, show us the money!” and “300 million now!”, intending to demand the Minister of Economic Development Gerd Muller and the Chancellor Angela Merkel herself to increase the input of Germany into the global fight against AIDS, TB and malaria.

The aim is to get 300 million US dollars allocated for the struggle against these diseases instead of 230 million that were supposed to be granted.

The march was attended by the Foundation’s partners in Eastern Europe and Central Asia: All-Ukrainian Network of PLWHA and other national organizations of Ukraine, the International Preparedness Coalition, ITPC treatment Movement «Patients’ Control» and representatives of the Alliance Against AIDS Germany.

Germany's contribution was necessary to obtain from the Global Fund the budget of $ 13 billion in the next investment cycle (2017–2019). The campaign was accompanied by pressure on the political parties, writing open letters and was widely covered in the media. The result was that in September 2016, Germany increased its contribution to the Global Fund by 33% and donated nearly 800 million euro for the next three years.

REFERENCE:

Among the countries that are particularly hard hit by the AIDS epidemic, Ukraine is one of the most affected. Almost 1 percent of the adult population is living with HIV. The situation is exacerbated by the lack of access to essential medicines: only 30–40 percent of patients receive adequate treatment. Although, according to the World Bank, Ukraine is a country with an average income, financing of the health system is hampered. The long lasting war in the east of the country exacerbates the situation. Use of the global fund’s resources has helped 21.278 patients to access antiviral drugs for the treatment of HIV. In addition, a large contribution to the treatment of tuberculosis, as well as providing screening and medical care is allocated from the Global Fund in Ukraine. About 30 activists – went more than 1,000 miles by bus from Kiev, Ukraine to take part in the march.

“Prospects for the future are clear: if the investment in the Global Fund will be reduced, the rate of HIV infection and AIDS-related deaths will increase in the future. At the same time if we contribute more today, we will spare much more funds in the future”, says Anna Zhakovich, Deputy head of the European Bureau of AHF. “If we significantly increase investment now, by 2030, we will be able to drastically reduce the number of new infections and deaths.”

ВИЧ/СПИД в мире

У человечества появилась возможность в ближайшие пять лет радикально изменить траекторию эпидемии ВИЧ. Об этом заявил Генеральный секретарь ООН Пан Ги Мун, выступая на открытии Совещания высокого уровня по вопросам борьбы со СПИДом 8 июня текущего года. Участники совещания приняли Политическую декларацию, в которой пообещали покончить с эпидемией СПИДа к 2030 году.

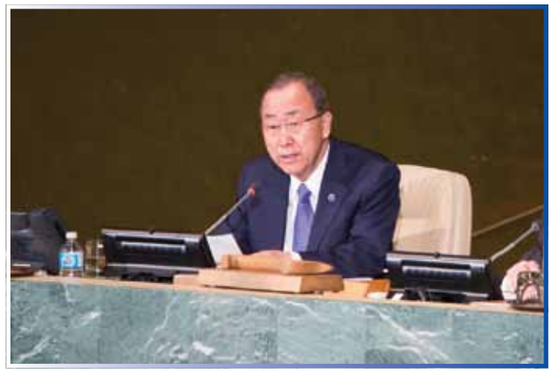
Председатель 70-й сессии Генеральной ассамблеи Могенс Люккетофт отметил, что в мире насчитывается почти **37 миллионов** ВИЧ-инфицированных. Несмотря на предпринимаемые усилия, ежедневно вирусом иммунодефицита заражаются **6 тысяч** человек.

Выступая на заседании, Генеральный секретарь ООН сказал, что в 2015 году число ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в лечении и получивших доступ к антиретровирусным препаратам, по сравнению с предыдущим годом увеличилось на два миллиона. Сегодня лечение получают **17 миллионов** человек. В целом к концу 2015 года глобальный охват антиретровирусной терапией достиг **46%**.

«В 2007 году доступ к антиретровирусной терапии имели лишь три миллиона человек – одна треть всех нуждающихся. Мы добились огромного прогресса», – заявил Генеральный секретарь ООН.

Он добавил, что за период с 2000 года количество новых случаев ВИЧ-инфекции в мире сократилось на **35%**, а смертность, связанная со СПИДом, – на **43%**.

«Я особенно рад тому, что за последние 15 лет число новых случаев заражения вирусом ВИЧ среди детей сократилось на **56%**. Четыре страны в мире – Армения, Белоруссия, Куба и Таиланд – добились полного предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку», – сказал Пан Ги Мун.



«Ничего этого не удалось бы добиться без активного участия людей, живущих с ВИЧ, и партнеров из гражданского сообщества во всем мире», – сказал глава ООН. Он добавил, что именно ВИЧ-инфицированные и активисты стали первыми говорить о дискриминации, нетерпимости и стигме.

Начиная с 2000 года благодаря совместным действиям было предотвращено **30 миллионов** новых случаев заражения вирусом иммунодефицита и **8 миллионов** смертей.

«У нас появилась возможность в ближайшие пять лет радикально изменить траекторию эпидемии ВИЧ и покончить с ней навсегда», – заявил Генеральный секретарь ООН. Он предупредил, что без активного противодействия эпидемия вернется в страны с низким и средним уровнем дохода, и призвал международное сообщество выделять больше средств на борьбу с вирусом иммунодефицита, а также обеспечить всех ВИЧ-инфицированных защитой и помощью.

Зал заседаний Генеральной Ассамблеи во время Совещания высокого уровня по вопросам борьбы со СПИДом. Фото ООН / Рик Баджорнас | A view of the General Assembly Hall during the High-level Meeting on HIV/AIDS. UN Photo / Rick Bajornas

В Политической декларации выражена глубокая обеспокоенность тем, что ВИЧ/СПИД затрагивает все регионы мира и растет в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

Государства – члены ООН заявили о приверженности цели «90–90–90». Ее суть сводится к тому, что 90% людей, живущих с ВИЧ, должны знать о своем ВИЧ-статусе, 90% людей с ВИЧ должны проходить лечение и 90% людей, находящихся на лечении, должны добиться подавления вирусной нагрузки. «Мы должны к 2020 году достичь того, чтобы количество первичных случаев инфицирования не превышало 500 тысяч в год, и на этом же уровне удержать число смертей от СПИДа», – говорится в декларации.

http://www.un.org/russian/news/story.asp?NewsID=26073#.V3gbx7iLS70

HIV/AIDS Globally

Mankind has an opportunity over the next five years to radically change the trajectory of the HIV epidemic. This was stated by the UN Secretary General, speaking at the opening of the High-level Meeting on AIDS June 8 this year.

The meeting adopted a Political Declaration, which promised to put an end to the AIDS epidemic by 2030. Chairman of the 70th session of the General Assembly Mogens Lykketoft noted that there are nearly **37 million** people in the world living with HIV. Despite the efforts made, the human immunodeficiency virus still infects **6000** people daily.

Speaking at the meeting, UN Secretary-General Ban Ki-moon said that in 2015 the number of HIV-positive people in need of treatment and access to antiretroviral drugs, increased by two million compared to the previous year. Currently **17 million** people are receiving treatment today.

In general, by the end of 2015, the global coverage of antiretroviral therapy reached **46%**.

"In 2007, only three million people had access to antiretroviral therapy – one-third of those in need. We have made tremendous progress," – said UN Secretary-General.

He added that since 2000 the number of new HIV infections declined by **35%** in the world, and mortality associated with AIDS – by **43%**.

Secretary-General noted that he was particularly happy that new HIV infections among children were down by **56%** in the past 15 years, the Secretary-General said that four countries had eliminating them completely: Armenia, Belarus, Cuba and Thailand.

"None of this could have happened without the leadership of people living with HIV, and civil society partners on the ground around the world. They believed that more equitable treatment and access was possible, and they made sure that we responded," Mr. Ban said.

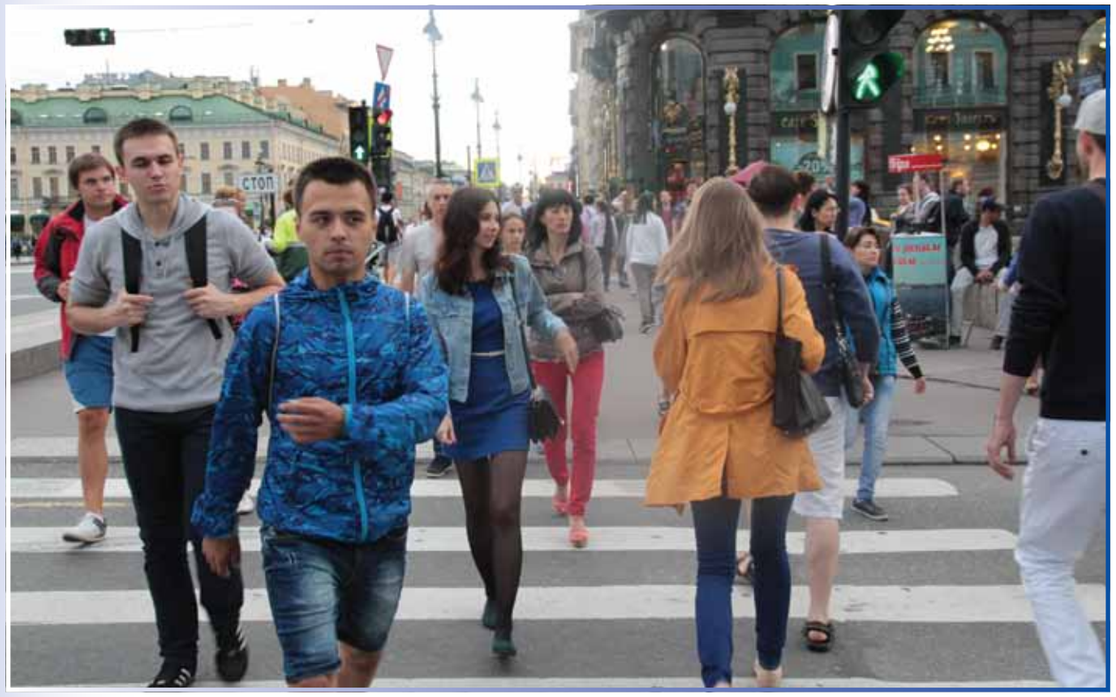
Since 2000, through the combined efforts **30 million** new cases of virus infection and **8 million** AIDS-related deaths were prevented in the world.

«У нас появилась возможность в ближайшие пять лет радикально изменить траекторию эпидемии ВИЧ и покончить с ней навсегда»

Генеральный секретарь ООН
Пан Ги Мун

"Over the next five years, we have a window of opportunity to radically change the trajectory of the epidemic and put an end to AIDS forever."

UN Secretary-General
Ban Ki-moon



ВИЧ-инфекция в Санкт-Петербурге

Эпидемическая ситуация на 1 октября 2016 года

За 9 месяцев этого года в Санкт-Петербурге зарегистрировано 2 520 случаев ВИЧ-инфекции. Из них у граждан России – 2 273, включая жителей Санкт-Петербурга – 1 499, лиц БОМЖ – 83, иногородних – 691. Территориальная заболеваемость составила 48,5 на 100 тыс. населения (за 9 месяцев 2015 года – 53,1 на 100 тыс. населения), заболеваемость среди жителей города – 28,9 на 100 тыс. населения (за 9 месяцев 2015 года – 32,6 на 100 тыс. населения).

Количество новых случаев ВИЧ-инфекции у иностранных граждан постепенно снижается: она выявлена у 247 человек (9,8% всех впервые выявленных случаев за текущий год), что на 58 человек меньше, чем за аналогичный период 2015 года (11,2%). Доля лиц, временно находящихся в Санкт-Петербурге, в структуре территориальной заболеваемости ВИЧ-инфекцией составила 37,2% (за 9 месяцев 2015 года – 34,9%).

Обследовано на ВИЧ 957 144 человека (18,4% населения города), из них 725 282 гражданина РФ (14,0% населения города). Выявляемость ВИЧ-инфекции (соотношение выявления вируса и количества обследованных лиц) в Санкт-Петербурге продолжает снижаться и составила 7,7 на 1000 обследованных лиц (за 9 месяцев 2015 года – 9,3 на 1000 обследованных лиц). Отмечается сохранение общей тенденции к стабилизации ситуации по выявлению ВИЧ.

Среди причин новых случаев ВИЧ-инфекции с установленным путем инфицирования лидирует половой путь передачи – 64,9%, на втором месте – парентеральное введение наркотиков: 33,9%.

К 1 октября среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладали мужчины: 59,3%; для женщин этот показатель составил 40,7% (610 человек).

За данный период у ВИЧ-инфицированных матерей родился 491 ребенок. ВИЧ-инфекция впервые установлена на территории Санкт-Петербурга у 14 детей (в возрасте до 14 лет – 13 детей, в том числе до года – 7, от 1 до 2 лет – 1, от 3 до 6 лет – 2, от 8 до 14 лет – 3; в возрасте 15–17 лет – 1). Основной путь инфицирования у детей до 14 лет – перинатальный: он выявлен у 12 человек. Антиретровирусную терапию получали 393 ребенка, что составляет 99,2% от числа детей, нуждающихся в лечении.

В текущем году на диспансерном учете состояли 34 722 ВИЧ-инфицированных пациента.

В городе умерли 808 ВИЧ-инфицированных граждан РФ, из них непосредственно от ВИЧ-инфекции – 444. За аналогичный период 2015 года умерли 820 ВИЧ-инфицированных граждан РФ, из них непосредственно от ВИЧ-инфекции – 509.

Анализируя приведенные цифры, можно сделать вывод, что эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в городе остается стабильной. Снижается заболеваемость среди постоянных жителей региона, но стало больше выявляться случаев ВИЧ-инфекции у жителей других регионов РФ. Преобладает доля полового пути инфицирования у пациентов с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией.

Данные предоставлены О. В. ПАНТЕЛЕЕВОЙ, зав. отделом эпидемиологии и статистики Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями

Диспансерный учет ВИЧ-инфицированных в Санкт-Петербурге | Dispensary surveillance of patients with HIV in St. Petesrburg

За 9 месяцев 2016 года | Over 9 months of 2016	Число пациентов (в т. ч. УФСИН) | Number of patients (incl. prisons)
Состоят на ДУ| Registered in dispensaries	**34 722**
– прошли диспансерное наблюдение | went through regular examination	**19 233** (**55,4%** от числа состоящих на учете | of the registered patients)
– обследованы на туберкулез | tested for TB	**18 582**
Нуждались в АРВТ | In need of ARVT	**17 998**
Получали АРВТ | Received ARVT	**16 067** (**89,3%** всех нуждающихся | of those in need)

HIV in Saint Petersburg

Epidemic situation as of 1 October 2016

During the first 9 months of this year in St. Petersburg 2520 new cases of HIV infection were reported. Of these, 2273 were citizens of Russia, including 1499 residents of St. Petersburg, 83 homeless persons, and 691 people from other cities. The territorial incidence was 48.5 per 100 thousand people (for the first 9 months of 2015 it was 53.1), incidence among residents of the city was 28.9 per 100 thousand people (for the first 9 months of 2015 – 32.6)

The number of new HIV cases is gradually decreasing among foreign citizens: 247 cases (9.8% of all newly diagnosed cases in the current year), which is 58 fewer than in the same period of 2015 (11.2%). The proportion of the temporarily stationed in St. Petersburg, was 37.2% (for the first 9 months of 2015 – 34.9%).

957,144 people were tested for HIV (18.4% of the city's population), of which 725,282 were citizens of the Russian Federation. The detection of HIV infection (ratio of detection of the virus and the number of persons surveyed) in St. Petersburg continues to decline and amounted to 7.7 per 1,000 persons surveyed (for 9 months of 2015 – 9.3 per 1,000 persons surveyed). The persistence of the general trend towards stabilization of the situation with HIV detection is observed.

Sexual route of transmission of HIV accounts for 64.9% of newly registered cases with confirmed trace, intravenous drug injection is in the second place with 33.9%.

By October 1, among newly diagnosed HIV cases men accounted for 59.3%; women – 40.7% (610 persons).

During this period, 491 children were born to mothers with HIV. The virus was first diagnosed in 14 children (aged up to 14 – 13 children, including newborns up to one year old – 7, from 1 to 2 – 1, from 3 to 6 – 2, from 8 to 14 – 3; aged 15–17 – 1). The main route of infection in children under 14 years – mother-to-child transmission, which was diagnosed in 12 cases. Antiretroviral therapy was provided to 393 children, representing 99.2% of the number of children in need of treatment.

In the current year 34,722 patients with HIV were under dispensary surveillance.

808 HIV-infected citizens of the Russian Federation died in the city, including 444 lethal cases directly of HIV. Over the same period of 2015, the figure was 820 with 509 cases where HIV was the direct death cause. Analyzing the figures, one can conclude that the epidemic situation with the HIV infection in the city remains stable. Reduced incidence among residents of the region is combined with growing number of cases of HIV infection among people from other regions of Russia. There is a predominance of the sexual route of HIV transmission among newly diagnosed HIV infection.

Data provided by Olga PANTELEYEVA, Head of Department of Epidemiology and statistics St. Petersburg City AIDS Center

ВИЧ. Гендерный аспект

Совместное заявление международных женских организаций

В свете июньского Совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу под эгидой ЮНЭЙДС **Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ** (ICW), **подразделение этого сообщества для молодых женщин, девушек и девочек** (CYWAG) и **Всемирная организация женщин в поддержку репродуктивных прав** (WGNRR) акцентируют внимание на необходимости построения всех стратегий и ответных мер, направленных на завершение эпидемии ВИЧ/СПИДа, с первостепенным учетом прав молодых женщин и девушек, живущих с ВИЧ. В частности, они должны иметь возможность в полной мере реализовывать свои права человека, включая права, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья.

Вследствие полового неравенства молодые женщины и девушки более уязвимы к ВИЧ и другим ИППП. Нынешняя ситуация с эпидемией ВИЧ наглядно это показывает:

- каждую минуту в мире одна женщина заражается ВИЧ;
- молодые женщины и девушки составляют 64% новых случаев инфицирования среди молодежи;
- ВИЧ является одной из основных причин смерти женщин репродуктивного возраста;
- полной и достоверной информацией о ВИЧ располагают менее 30% молодых женщин и девушек во всем мире.

Любой подход, который направлен на борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа и дискриминацией, должен обеспечить равные сексуальные и репродуктивные права и здоровье для всех.

Реализация целостного подхода к сексуальным и репродуктивным правам и здоровью, в том числе через всестороннее половое просвещение, позволит молодым людям располагать информацией, необходимой для осведомленного принятия решений по их сексуальному и репродуктивному здоровью. Тем не менее из-за продолжающегося гендерного неравенства, социально-культурных норм и табу молодые женщины и девушки во всем мире сталкиваются с серьезными нарушениями их сексуальных и репродуктивных прав. При попытке получить доступ к информации и услугам здравоохранения молодые женщины и девушки с ВИЧ зачастую подвергаются дискриминации и маргинализации. Это и унижающее достоинство обращение, и нарушение конфиденциальности, и физическое и эмоциональное насилие, и жестокое обращение, и отказ в предоставлении услуг. В некоторых случаях молодые женщины и девушки с ВИЧ подвергаются насильственным или принудительным стерилизации и абортам, что должно расцениваться как бесчеловечное обращение и пытки.

Если сексуальные и репродуктивные права молодых женщин и девушек не соблюдаются, их возможности лечения и поддержания здоровья в целом крайне ограниченны, что сводит на нет усилия по искоренению ВИЧ-инфекции.

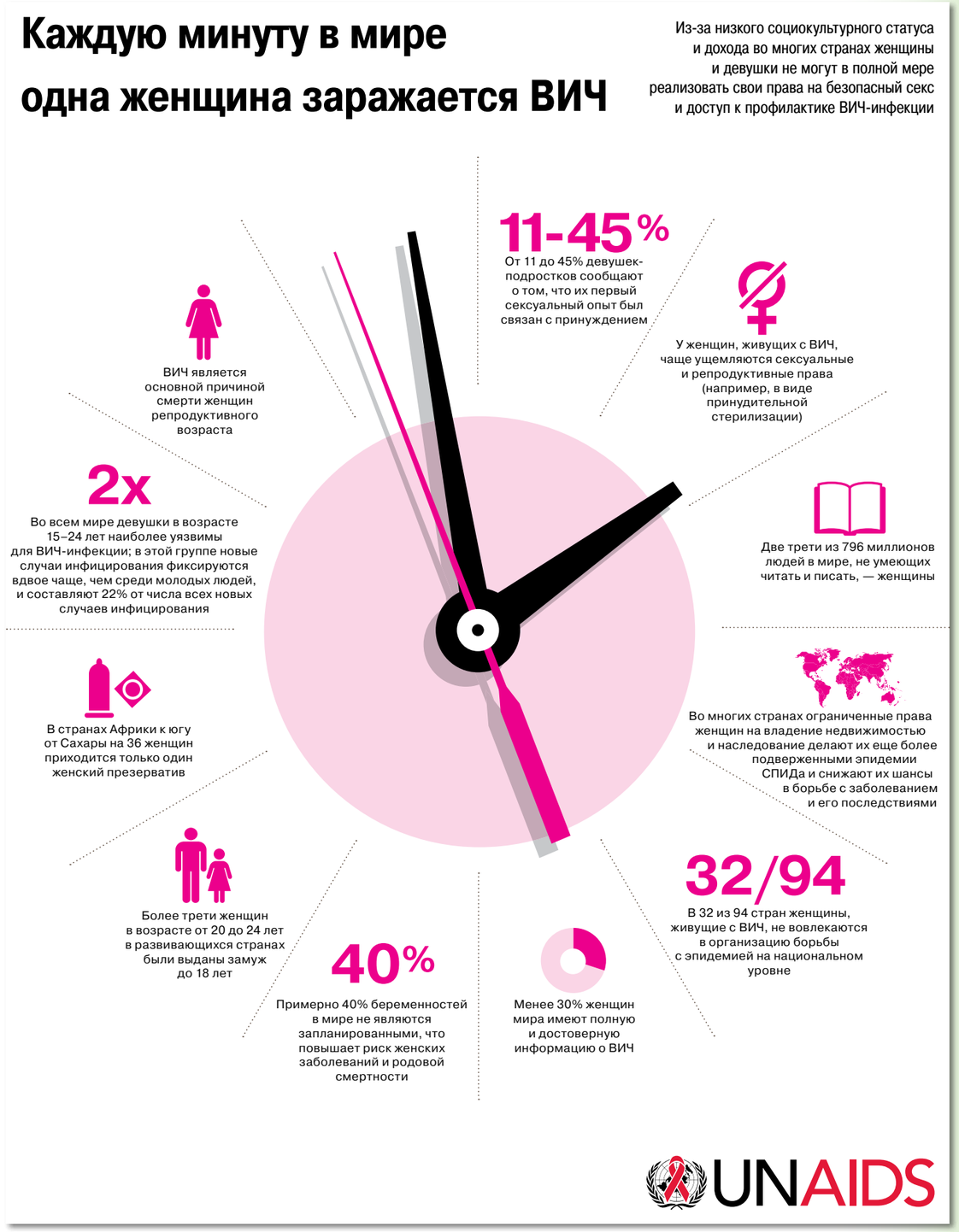
Пренебрежение и отрицание сексуальных и репродуктивных прав молодых женщин и девушек с ВИЧ равносильно нарушению их основных прав и свобод, что было подтверждено государствами во всем мире при подписании Пекинской декларации 1995 года и принятой Платформы действий, где говорится, что права человека включают право всех женщин самим «контролировать и свободно и ответственно принимать решения по вопросам, связанным с их половой жизнью, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, без принуждения, дискриминации и насилия».

Имея это в виду при осуществлении стратегий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и в контексте Целей устойчивого развития–2030, мы призываем правительства:

- подтвердить право молодых женщин и девушек с ВИЧ самим выбирать, с кем поддерживать интимные отношения, как и когда проявлять сексуальную активность, без принуждения, дискриминации и насилия;
- содействовать всеобщему доступу к половому просвещению, построенному с учетом гендерных аспектов, фактических данных и основанному на правах человека, целостном и позитивном подходе;
- обеспечивать всеобщий доступ к сервисам, ориентированным на молодежь, в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая полный спектр добровольных и высококачественных противозачаточных средств, а также к безопасным, законным и доступным по цене услугам по проведению абортов, независимо от согласия родителей или супруга;
- принять все меры, чтобы положить конец плачевной практике принудительной стерилизации женщин, живущих с ВИЧ;
- обеспечивать всеобщий доступ к антиретровирусной терапии, особенно для предотвращения передачи вируса от матери ребенку и между сексуальными партнерами;
- в полной мере вовлекать все основные группы населения, пострадавшие от ВИЧ, в том числе девочек-подростков и молодых женщин с ВИЧ, во все программы, предназначенные для усиления борьбы с ВИЧ/СПИДом, положить конец стигматизации и дискриминации.

В свете Совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу под эгидой ЮНЭЙДС мы призываем правительства и международное сообщество признать право молодых женщин с ВИЧ распоряжаться собой и обеспечить нашу вовлеченность и лидерство во всех стратегиях, касающихся нашего сообщества.

Материал предоставлен
президентом ОО «Здоровье женщин Санкт-Петербурга»
Л. П. СИМБИРЦЕВОЙ



HIV. Gender Aspect

Joint Message of International Women's Organizations

In light of the 2016 High-Level Meeting on Ending AIDS, the ICW Chapter for Young Women, Adolescents, and Girls (CYWAG) and the Women's Global Network for Reproductive Rights (WGNRR) emphasize the need to place young women and girls living with HIV at the center of all strategies and responses to ending the epidemic. In particular, the full human rights of young women and girls living with HIV must be realized, including their sexual and reproductive health and rights (SRHR)!

As we know, gender inequality continues to play a huge role in increasing young women and girls' vulnerability to HIV and other sexually transmitted infections. The current context of HIV clearly illustrates how the virus disproportionately affects young women and girls, where:

- Every minute a young woman is infected with HIV;
- Young women and girls make up 64% of all new infections among young people;
- HIV is the leading cause of death among women of reproductive age;
- Less than 30% of young women and girls around the globe have correct and comprehensive knowledge on HIV.

SRHR are central in promoting gender equality, ensuring comprehensive HIV treatment, and preventing new HIV infections; all key factors in achieving social justice, women's and girls' empowerment, and sustainable development. As such, any approach intended to fast-track the HIV and AIDS response and end related stigma and discrimination must ensure SRHR for all.

When a holistic approach to SRHR is implemented, including the provision of comprehensive sexuality education (CSE) and youth-friendly services, young people are equipped with the tools and information they need to exercise meaningful and informed decision-making power in relation to their sexual and reproductive health, thereby enabling the attainment of a whole range of other rights. Yet because of ongoing gender inequality as well as socio-cultural norms and taboos, young women and girls worldwide face considerable challenges in exercising their SRHR, particularly if they are living with HIV.

When trying to access sexual and reproductive health information and services, young women and girls living with HIV are often multiply marginalized, as a result of their age, gender, economic situation, and HIV status. As such, they are often at high risk of experiencing violations of their sexual and reproductive rights, such as discriminatory and humiliating treatment; breaches of consent and confidentiality; physical and emotional violence and abuse; and denial of services. In some cases, young women and girls living with HIV are subjected to forced or coerced sterilization and abortion, amounting to cruel and inhumane treatment and torture, as recognized by international and regional human rights bodies.

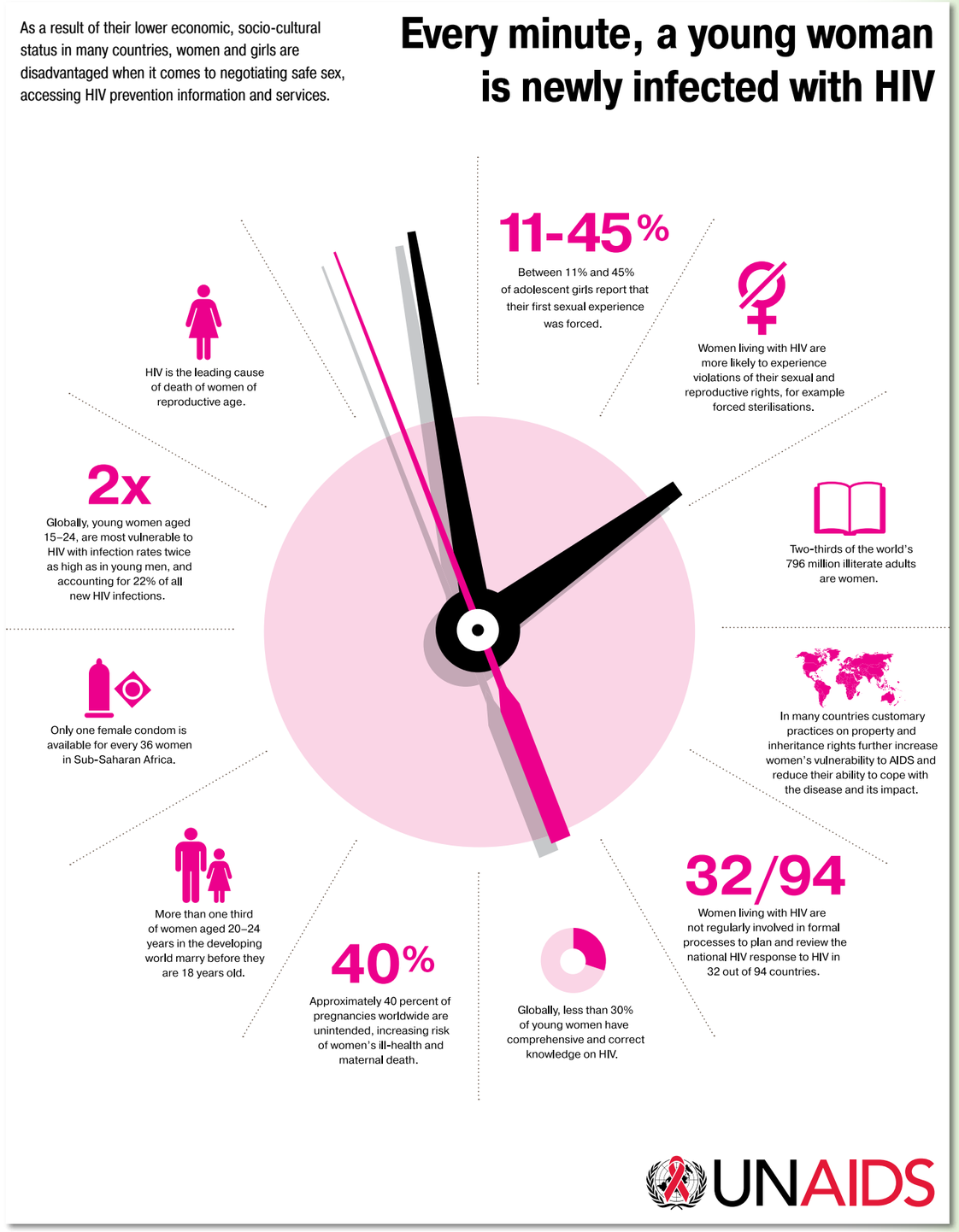
When the SRHR of young women and girls is unmet, their ability to manage their HIV care and overall health outcomes is impeded, thus hindering their wellbeing, as well as efforts to strengthen HIV prevention and eradicate related stigma and discrimination. As importantly, the neglect and denial of the SRHR of young women and girls living with HIV is tantamount to violating their fundamental human rights and freedoms. For as affirmed by States worldwide through the 1995 Beijing Declaration and Platform for Action, the human rights of women include the right for all women to "have control over and decide freely and responsibly on matters related to their sexuality, including sexual and reproductive health, free of coercion, discrimination and violence".

With this in mind, when implementing HIV/AIDS related strategies and in the context of the 2030 Agenda for Sustainable Development, we urge governments to:

- Reaffirm the right of young women and girls living with HIV to choose who to love and be intimate with, as well as to choose if and when to be sexually active, free from coercion, discrimination and violence;
- Meaningfully integrate HIV and SRHR programming and services, to ensure the health, rights and wellbeing of all young women and girls in all their diversity;
- Facilitate universal access to CSE which is gender-sensitive, evidence and rights-based, and provided via a holistic and positive approach;
- Ensure universal access to youth-friendly sexual and reproductive health services, including a full range of voluntary and high-quality contraceptives, as well as access to safe, legal and affordable abortion services, free of marital and parental consent requirements;
- Take all measures to end the deplorable practice of subjecting women living with HIV to forced, coerced or uninformed sterilization;
- Ensure universal access to antiretroviral therapy, of central importance in the prevention of mother to child HIV transmission and transmission between sexual partners;
- Fully involve all key affected populations, including adolescent girls and young women living with HIV, in any and all approaches intended to fast-track HIV and AIDS responses and end related stigma and discrimination.

In light of this High-Level Meeting, we call upon governments and the international community to recognize the agency of young women living with HIV over all aspects of our bodies and our lives, and ensure our central involvement and leadership in all policies that affect our communities.

Material rendered by President
of Social Organization "Women's Health
in St. Petersburg" Lidia SIMBIRTSEVA



с «Гуманитарным действием»

Фонд «Гуманитарное действие» создан 29 июня 2001 года и является преемником программ международной ассоциации «Врачи мира». В середине 1990-х годов международные фонды начали активно участвовать в решении сложных социальных и медицинских проблем в России. Спектр проблем, с которыми пришлось столкнуться, навел на мысль о создании многофункциональной команды, состоящей из врачей, психологов, социальных работников и т. д.

Главой представительства в Санкт-Петербурге стал Александр Цеханович, который на тот момент работал в Ленинградском отделении Института истории Академии наук СССР. Работа в ассоциации «Врачи мира» позволила ему познакомиться с выдающимися представителями французского гуманитарного движения (получившего в мире название “French Doctors”), такими как педиатр Алина Марголис (она участвовала в создании двух ассоциаций: сначала «Врачи без границ», а затем – «Врачи мира»), психиатр Беатрис Стамбул (одна из пионеров программы снижения вреда от наркотиков во Франции). Эти личности оказали большое влияние на всю команду Александра и ее приверженность идеалам гуманитарного движения.

В 1990-е годы в связи с ухудшением экономической ситуации в стране, ростом безработицы и социальным расслоением общества остро встала проблема социального сиротства и распространения связанных с ним социально обусловленных заболеваний. Особенно серьезно эта проблема затронула мегаполисы.

Работа Фонда началась в 1995 году с проекта «Дети улицы Санкт-Петербурга», целью которого была помощь в решении медицинских и социальных проблем, связанных с детской беспризорностью.

Спустя два года доктор Беатрис Стамбул в ходе очередного визита обратила внимание сотрудников Фонда на предпосылки роста эпидемии ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков и на необходимость создания программы профилактики ВИЧ/СПИДа.

Таким образом, в 1997 году начал свою работу первый в России Санкт-Петербургский проект по работе с наркозависимыми людьми, целью которого было снижение негативных последствий употребления наркотиков, – проект «Автобус». С него началась подготовка Фонда к работе в качестве российской общественной организации.

Хотя на сегодняшний момент Фонд работает с различными слоями населения, для него приоритетной группой были и остаются потребители инъекционных наркотиков (ПИН) как наиболее подверженные заражению ВИЧ-инфекцией.

Сотрудники Фонда используют комплексный подход в работе с клиентами. Работа начинается с первичного контакта на улице с ПИН (аутрич-работа) с целью распространения информации о деятельности Фонда и привлечения новых участников в мобильный пункт профилактики «Автобус», где оказываются следующие услуги:

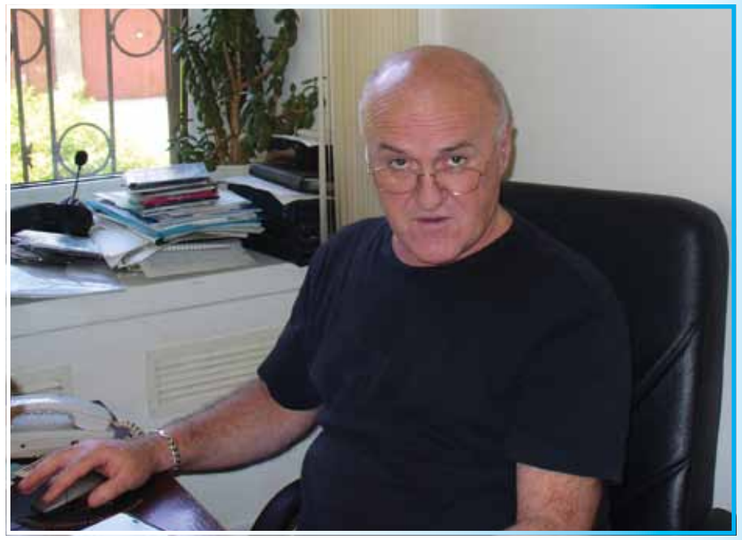
- консультирование как клиентов, так и их родственников по медицинским, психологическим и социальным вопросам;
- добровольное, анонимное и бесплатное экспресс-тестирование крови на ВИЧ-инфекцию, с до- и послетестовым консультированием;
- профилактика передозировок;
- распространение печатных информационных материалов;
- выдача направлений к доверенным врачам;
- обмен шприцев по принципу «1 к 1»; обеспечение стерильным инъекционным оборудованием (иглы, салфетки, вода для инъекций);
- распространение презервативов;
- комплексное медико-социальное сопровождение с акцентом на решение проблем, связанных с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и наркозависимостью.

Важно, чтобы люди, употребляющие наркотики, получили в Фонде не только помощь, но и навыки решения проблем, связанных со здоровьем, и захотели изменить свою жизнь.

В процессе работы с потребителями наркотиков была выявлена еще одна уязвимая группа, в которой концентрировалось гораздо большее количество проблем, и не только медицинского характера: женщины, оказывающие сексуальные услуги. В 2001 году была запущена новая программа, охватывающая «уличных женщин» Санкт-Петербурга. Этот год также стал годом регистрации Санкт-Петербургского благотворительного общественного фонда медико-социальных программ «Гуманитарное действие».

Любая женщина в нашем нестабильном мире не застрахована от трудных жизненных ситуаций, в которых сложно разобраться в одиночестве, а если решение не находится, это может привести к стрессу, попытке найти выход в употреблении наркотиков и занятии секс-работой.

Тяжелые жизненные обстоятельства оказывают неблагоприятное влияние на здоровье женщин, течение беременности, повышают риски отказа от детей, лишения родительских прав, делают уязвимыми для



Александр ЦЕХАНОВИЧ, основатель фонда «Гуманитарное действие». Фото 1990-х годов | Alexander TSEKHANOVICH, founder of the "Humanitarian Action" foundation. Photo from the 1990s

15 Years together with “Humanitarian Action”

Foundation called “Humanitarian Action” was founded on 29 June 2001 as the successor of the International Association “Doctors of the World” programs. In the mid-1990s, international foundations have been actively involved in addressing complex health and social problems in Russia. The range of problems encountered suggested the idea of creating a multi-functional team consisting of doctors, psychologists, social workers and other specialists.

Head of office in St. Petersburg was Alexander Tsekhanovich, who at that time worked in the Leningrad branch of the Institute of History of the USSR Academy of Sciences. Working with the “Doctors of the World” allowed him to meet with prominent members of the French humanitarian movement (“French Doctors”), such as pediatrician Alina Margolis (she participated in the creation of two associations: first, “Doctors without Borders”, and then –“Doctors of the World”), and psychiatrist Beatrice Stambul (one of the pioneers of harm reduction programs in France). These individuals had a great influence on the whole team of Alexander and its commitment to humanitarian ideals of the movement.

In the 1990s, due to the deteriorating economic situation in the country, rising unemployment and social stratification of the society there was an acute problem of social orphanhood and dissemination of related diseases.

Foundation work began in 1995 with the project “Street Children of St. Petersburg”, the purpose of which was to help in solving health and social problems associated with homelessness.

Two years later, Dr. Beatrice Stambul during one of her visits drew attentiof the Foundation workers to the premises of the HIV epidemic growth among injecting drug users, and hence the need for a program of HIV/AIDS prevention.

Thus, the first project in Russia and St. Petersburg to work with drug addicted people was launched in 1997, in order to reduce the negative consequences of drug abuse. The project was titled “The Bus”. With this project, preparations began for the Foundation to operate as a Russian non-governmental organization.

Although currently the Foundation is working with different groups of people, the priority group are still injecting drug users (IDU) as the most susceptible to contracting HIV.

Foundation staff use a comprehensive approach in working with clients.This work begins with outreach activities to spread the information on the activities of the Foundation and to attract new entrants to the mobile point of prevention “The Bus”, where the following services are provided:

- advising both clients and their families on medical, psychological and social issues;
- voluntary, anonymous and free rapid testing of blood for HIV, with pre- and post-test counseling;
- overdose prevention;
- distribution of printed information and prevention materials;
- referrals to trusted doctors;

Работа в мобильном пункте профилактики. Лена ПОРЕЧЕНКОВА (соцработник). Фото 1990-х годов | Work in the mobile prevention unit. Lena PORECHENKOVA, social worker. Photo from the 1990s

заражения ВИЧ-инфекцией. У них могут возникнуть проблемы во взаимоотношениях с близкими, что может лишить их важной поддержки и средств к существованию. В таких условиях женщины сталкиваются с многочисленными барьерами при обращении за медицинской помощью и в социальные службы.

Работники Фонда направляют женщин к врачам-наркологам, гинекологам, дерматовенерологам, дают профилактические наборы и предоставляют медико-социальное сопровождение. Специалисты помогают женщинам в составлении плана наблюдения и лечения, в том числе в период беременности, способствуют снижению уровня рискованного поведения, оказывают помощь в профессиональной подготовке и решении жилищных вопросов. Улучшение здоровья и социального благополучия женщин позволяет увеличить продолжительность и повысить качество их жизни, что в итоге помогает избежать детского сиротства.

Основной акцент при работе с женщинами, уязвимыми к ВИЧ, сделан на практическом использовании знаний и навыков по профилактике ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний во время беременности, при сексуальных контактах и употреблении инъекционных наркотиков.

В 2006 году Фонд запустил новую программу, охватывающую все целевые группы, с которыми ведется работа, – медико-социальное сопровождение, или кейс-менеджмент. Эта программа сразу же доказала свою высокую востребованность, так как в работе сотрудники Фонда зачастую имеют дело с дезадаптированными людьми, у которых большой спектр не только медицинских, но и социальных проблем. Программа учит людей самостоятельно бороться с трудностями, а в тяжелую минуту им приходят на помощь работники Фонда.

И еще одно направление деятельности Фонда – это экспресс-тестирование на ВИЧ всего населения. В 2012 году в рамках пилотного проекта по экспресс-тестированию общего населения и уязвимых групп в Выборге была создана модель, включающая в себя информационную подготовку, PR-сопровождение, работу с администрацией и медицинскими учреждениями города для организации тестирования, перенаправления и сопровождения выявленных случаев ВИЧ-инфекции в местные кабинеты инфекционных заболеваний или областной СПИД-центр, организацию и проведение тестирования не только на ВИЧ-инфекцию, но и на уровень клеток CD4.

Задачи направления:

- провести быстрое тестирование на ВИЧ-инфекцию с до- и послетестовым консультированием, с экспресс-оценкой социального статуса и уровня рискованного поведения, с последующим направлением в медицинские учреждения;
- повысить толерантность населения к экспресс-тестированию на ВИЧ-инфекцию и уровень знаний людей о ВИЧ-инфекции и о возможностях ее лечения;
- проанализировать данные результатов тестирования, социальной и демографической информации и данные о распространении ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге;
- продвинуть разработанные рекомендации и наладить диалог с государственными структурами для потенциального перехода на финансирование работы команд из государственного бюджета.

Формы работы:

- мобильная аутрич-работа с целью привлечения населения к тестированию;
- добровольное, анонимное и бесплатное тестирование крови на ВИЧ-инфекцию, сопровождаемое консультированием до и после теста;
- медицинское, психологическое и социальное консультирование после получения результатов анализов;
- социальное сопровождение и обеспечение доступа к услугам государственных учреждений здравоохранения и социальной защиты;
- информирование и распространение литературы, посвященной профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов и инфекций, передающихся половым путем.

За эти годы в Фонде накоплен огромный опыт работы – пришла пора передавать его другим. Было принято решение о создании ресурсного методического центра.

Он занимается:

- разработкой и проведением информационных и методических мероприятий для представителей целевых групп всех направлений Фонда и специалистов государственных и негосударственных организаций;
- разработкой и выпуском методической литературы по профилактике ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний;
- содействием повышению уровня профессиональной компетентности сотрудников Фонда путем организации различных мероприятий (как силами самого Фонда, так и с привлечением посторонних экспертов).

Это направление деятельности позволило Фонду сплотить вокруг себя огромное количество партнеров и специалистов из разных областей и регионов России.

Сейчас можно без сомнения сказать, что Фонд – одна из крупнейших организаций в России, которая продолжает заниматься профилактикой ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп и остается верной принципам, основанным на гуманном отношении ко всем людям независимо от их статуса и образа жизни. Миссия Фонда – защита общества от распространения ВИЧ-инфекции и ее последствий, помощь людям в сохранении здоровья на принципах уважения каждой человеческой жизни.

Сотрудники Фонда благодарны всем своим партнерам и спонсорам и открыты новым контактам и сотрудничеству.

Самая первая мобильная лаборатория фонда «Гуманитарное действие». Фото 1990-х годов | The very first mobile lab of «Humanitarian Action» foundation. Photo from the 1990s

- needle exchange; provision of sterile injecting equipment (needles, pads, water for injection);
- distribution of condoms;
- complex medical and social support with a focus on solving the problems associated with HIV infection, tuberculosis and drug addiction.

It is important that people who use drugs not only got simple assistance from the Foundation, but also developed problem-solving skills and wanted to change their lives.

In the process of work another vulnerable group was revealed, wherein a lot more problems were concentrated, and not only of a medical nature: women providing sexual services. In 2001, a new program was launched, covering the "street" women of St. Petersburg. This was also the year of registration of the St. Petersburg charitable public foundation for health and social programs "Humanitarian Action."

Difficult life circumstances have an adverse impact on women's health and pregnancy, increase the risk of child abandonment, deprivation of parental rights, make women vulnerable to HIV infection. They may have problems in family relationships, depriving them of important support. In such circumstances, women face many barriers in accessing health care and social services.

Foundation workers direct these women to narcologists, gynecologists, dermatologists, give prophylactic kits and provide medical and social support.

The main focus when working with women vulnerable to HIV, is the practical application of knowledge and skills on HIV prevention and other socially significant diseases during pregnancy through sexual contact and injection drug use.

In 2006, the Foundation launched a new program covering all target groups - medical and social support on case management basis. This program immediately proved a high demand for it, for in their daily work of the Foundation staff often have to deal with maladjusted people who have a wide range of not only medical, but also social problems. The program helps people learn to deal with their own difficulties, and in case of need the Foundation staff is always there to help.

Another area of activity is rapid HIV testing in the general population. In 2012, as a result of the pilot project on rapid testing of the general population and vulnerable groups in the city of Vyborg a work model was set up that includes raising awareness, PR-support, work with the administration and medical institutions of the city to arrange the testing, routing and tracking of detected cases of HIV infection in the local offices of infectious diseases or the regional AIDS center, organizing and conducting tests not only for HIV, but also for the level of CD4 cells. This program allowed us to see how serious the problem of HIV infection is in the region of St. Petersburg.

This activity has allowed the Foundation to rally a wide number of partners and professionals from different areas and regions of Russia.

Over the years, the Foundation has accumulated vast experience – it is now time to pass it on to others. It was decided to create a Resource Methodological Center.

Now we can say without a doubt that "Humanitarian Action" is one of the largest organizations in Russia sustainably working in the area of HIV prevention among vulnerable groups, and remains true to the principles based on the humane treatment of all people regardless of their status and lifestyle. Foundation's mission is to protect society from the spread of HIV and its consequences, to help people in maintaining their health on the principles of respect for every human life.

Foundation staff are grateful to all partners and all those who support them, and are open to new contacts and cooperation.

«ШАГИ»

Уникальное издание и благотворительный фонд

Журнал «Шаги профессионал» – это регулярно выходящее в России периодическое издание по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний, методологии профилактической, социальной, психологической работы. Там специалисты получают свежую информацию о событиях, проходящих как в России, так и за рубежом, имеют возможность публиковать статьи, в том числе и научные, более тесно знакомиться с другими специалистами и их работами в области борьбы со СПИДом и ассоциированными заболеваниями. Издание дает специалистам на местах новые методики работы с уязвимыми группами населения, материалы для подготовки специалистов, консультантов, аутрич-работников, повышает их квалификацию в работе с ключевыми группами населения. В журнале публикуются лучшие методики работы государственных и муниципальных учреждений здравоохранения.

По оценкам специалистов, журнал востребован не только работниками СПИД-центров и организациями, работающими в области ВИЧ/СПИДа, но и научными работниками, а также преподавателями высших и средних медицинских учебных заведений, где материалы часто служат хорошим подспорьем при подготовке лекций для студентов. Кроме того, журнал получают чиновники министерств, связанных с проблемой ВИЧ/СПИДа, а также Госдумы.

Журнал выпускается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги» с 2006 года, зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия (Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № ФС 77-24534 от 31 мая 2006 года; издание также получило международный стандартный номер сериальных изданий ISSN № 1990-4606 от 15 июня 2006 г.). Рассылается во все регионы России по бесплатной подписке.

■ ■ ■

Впервые журнал был представлен читателям на стенде РОФ «Шаги» на Международной конференции по ВИЧ/СПИДу в 2006 году в Москве, где получил высокую оценку специалистов. Издание было разослано по всем СПИД-центрам в регионы, большая часть тиража была роздана в период Международной конференции по ВИЧ/СПИДу. После окончания конференции в РОФ «Шаги» стали приходить письма с просьбой о подписке на журнал.

В этот же период создавался редакционный совет журнала (экспертный научный совет). В него вошли: В. В. Покровский – руководитель Российского научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, академик РАМН; А. В. Кравченко – ведущий научный сотрудник Российского научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, доктор медицинских наук; И. Г. Сидорович – зав. отделом иммунологии СПИДа Государственного научного центра Института иммунологии, член Координационного совета Межведомственной программы «Вакцины нового поколения и медицинские диагностические системы будущего»; Э. В. Карамов – заведующий лабораторией молекулярной биологии ВИЧ Института иммунологии Минздравсоцразвития России, доктор медицинских наук; Н. А. Должанская – руководитель отделения профилактики СПИДа и других инфекционных заболеваний ГУ Национального научного центра наркологии Минздравсоцразвития, кандидат медицинских наук, и др.

Главный редактор журнала Владимир Пчелин вошел в тему ВИЧ/СПИДа 20 лет назад, когда узнал, что его сын Игорь инфицирован ВИЧ. Он стал искать контакты с общественными организациями, занимающимися этой темой, и с 1997 года начал помогать одной из таких организаций («СПИД инфосвязь») в выпуске нового тогда издания – журнала «Круглый стол» – для организаций, работающих в области ВИЧ/СПИДа, а также самих ВИЧ-положительных людей и их близкого окружения. Журнал распространялся по бесплатной рассылке на всей территории России и за ее пределами. Владимиру удалось настолько грамотно и профессионально организовать его выпуск и распространение, что уже в 1998 году журнал получил благодарность от Министерства здравоохранения как одно из лучших российских изданий по теме ВИЧ/СПИДа.

Этой теме в российских СМИ уделялось тогда мало внимания, и периодическое издание, которое возглавил Владимир, явилось важным этапом в распространении информации среди людей, затронутых эпидемией, а также среди специалистов, занимающихся данной темой. Журнал освещал все значимые события, происходившие в России и за рубежом в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Там подробно рассказывалось о международных конференциях в Дурбане, Барселоне, Бангкоке, сравнивались методы борьбы с эпидемией в России, Бразилии, Канаде, Испании, Таиланде и других странах.

Владимир ПЧЕЛИН | Vladimir PCHELIN

Игорь ПЧЕЛИН | Igor PCHELIN

В 2003 году журнал «Круглый стол» стал лауреатом в российской номинации «Лучшее печатное издание по теме ВИЧ/СПИДа».

В 2004 году Владимир Пчелин был приглашен в качестве эксперта в Страновой координационный комитет РФ по Глобальному фонду, а через год стал его членом.

В конце 2004 года Владимир с Игорем принимают решение о создании собственного Общественного благотворительного фонда по ВИЧ/СПИДу («Шаги»). И журнал «Шаги профессионал», который с 2006 года начал выпускаться под эгидой Фонда «Шаги», стал преемником «Круглого стола».

С 2011 года 30% журнального пространства отводится для рекламных материалов, средства от которых идут на выпуск журнала и его бесплатную доставку всем специалистам в данной области, нуждающихся в нем.

Ознакомиться с архивом журнала можно на сайте: http://stepsfund.ru/zhurnal

"SHAGI" ("Steps")

A unique magazine and charitable foundation

"Shagi Professional" is a Russian periodical on HIV infection and associated diseases, preventive methods, social and psychological work. This is where specialists can get the latest information about events taking place both in Russia and abroad, have the opportunity to publish articles, get more closely acquainted with other professionals and their works in the field of AIDS and associated diseases research, treatment and prevention. The magazine provides the professionals occupied in the field of HIV with new methods of working with vulnerable groups, materials for training of consultants, outreach workers helping to increase their skills in working with key populations.

For the first time the magazine was presented to readers at the stand of "Shagi" foundation at the International Conference on HIV/AIDS in 2006 in Moscow, where hit has been highly praised by experts. The publication was distributed to all AIDS centers in the regions, a large part of the edition was distributed during the conference itself. Then "Shagi" began to receive letters asking how to get subscribed to the magazine.

At the same editorial board was formed, or in other words, an expert scientific advisory group, which included Head of Russia Federal AIDS Center Vadim Pokrovsky and a number of other high-level professionals.

■ ■ ■

Vladimir and Igor Pchelins, father and son, are the founders of the Charitable Foundation "Shagi" ("Steps").

In 1997 Igor was diagnosed with HIV. Doctors gave a young man eight years of life, and together with his father he decides to spend these years helping people who faced the same situation, victims of the global epidemic.

Since 1997 Vladimir began to help one of the organizations working in the area of HIV/AIDS treatment and prevention ("AIDS Infosvyaz") in the release of a new publication – magazine "Round Table" – designed for other organizations working in the field of HIV/AIDS, as well as people living with HIV. The magazine was distributed free of charge throughout the territory of Russia and abroad. Vladimir managed so competently and professionally its production and distribution that already in 1998 the magazine received a commendation from the Ministry of Health as one of the best Russian publications on the topic of HIV/AIDS.

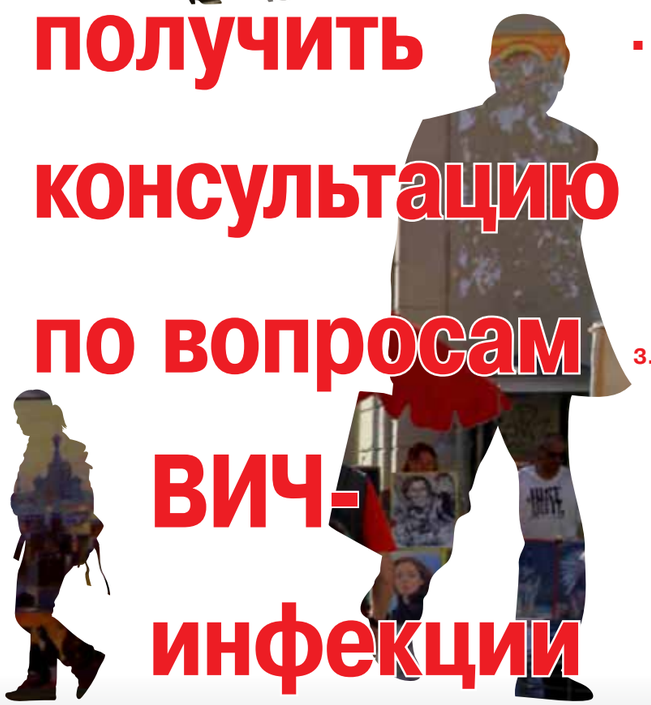
In 2001, Vladimir and Igor organize a magazine titled "Shagi". It was specifically intended for people living with HIV / AIDS and their nearest and dearest.

In 2004, the Pchelins decide to create their own charitable public foundation "Shagi", and in 2006 the magazine was rebranded and since then it is published as "Shagi Professional".

Since 2011, 30% of the magazine's space is allocated for advertising materials, the proceeds of which go for the printing of the magazine and it is free shipping to all those in need of it.

The archive of the «Shagi Professional" available at: http://stepsfund.ru/zhurnal

Где сдать тест на ВИЧ или получить консультацию по вопросам ВИЧ-инфекции



1. **Анонимный кабинет Санкт-Петербургского центра СПИДа**
   Наб. Обводного канала, 179, 1-й этаж, каб. 109. Пн.—пт., 9.00–19.00
   Тел. +7(812) 575-44-05

2. **Благотворительный фонд «Гуманитарное действие»:**
   - **Профилактика ВИЧ-инфекции среди общего населения**
     Тел. +7(952) 362-90-68
     Время работы горячей линии: 10.00–20.00
     Ул. Бабушкина, 71 (ст. м. «Ломоносовская»). Пн., пт., 14.00–19.00
     Ул. Чебышевская, 14, к. 2 (Старый Петергоф). Вт., 14.00–19.00
     Ул. Бассейная, 8 (ст. м. «Парк Победы», закрытая территория). Ср., 14.00–19.00
     Александровский парк, 4 (ст. м. «Горьковская»). Чт., 14.00–19.00
   - **Профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков**
     Тел. +7(952) 362-87-85
     Колпинский район: бульв. Трудящихся, 23. Пн., 16.00–20.30
     Красносельский район: ул. Партизана Германа, 26. Вт., 15.00–18.00
     Красносельский район: угол Петергофского шоссе и пр. Кузнецова. 19.00–22.00
     Невский район: ул. Подвойского, 42 (около кинотеатра «Буревестник»). Ср., 15.00–18.00
     Невский район: угол ул. Дыбенко и Искровского пр. 19.00–22.00
     Калининский район: угол ул. Композиторов, 19 и пр. Просвещения. Чт., 15.00–18.00
     Калининский район: угол пр. Культуры и пр. Просвещения (напротив АЗС «Шелл»). 19.00–22.00
     Невский район: Шлиссельбургский пр., 9 (между двух универсамов). Пт., 15.00–21.00
   - **Профилактика ВИЧ-инфекции среди секс-работников**
     Тел. +7(931) 210-30-07
     Невский, Красногвардейский районы — пн., 19.00–24.00
     Красносельский район — вт., 19.00–24.00
     Фрунзенский район — ср., 19.00–24.00
     Выборгский, Калининский районы — чт., 19.00–24.00
     Невский, Красногвардейский районы — пт., 19.00–24.00

3. **Благотворительный фонд «Диакония»**
   Тел. для справок +7(812) 274-36-62
   Тел. горячей линии +7(812) 642-62-68
   Экспресс-тестирование на ВИЧ можно пройти в мобильном пункте профилактики «Автобус милосердия» по будням, 16.00–19.00:
   Пн. — пр. Маршала Блюхера, 67
   Вт. — пр. Российский, 1
   Ср. — ул. Парголовская, 11
   Чт. — пр. Энгельса, 128
   Пт. — Красногвардейский район (ТЦ «Июнь», ТЦ «Орловский», ТЦ «Заневский каскад» — чередуются)

4. **НП «Е.В.А.»**
   Тел. доверия +7(921) 913-03-04 (можно получить консультации о жизни с ВИЧ, о принятии диагноза, о том, где сдать тест на ВИЧ).
   Задать вопрос о ВИЧ и вирусных гепатитах можно также на сайте: НП «Е.В.А.», раздел «Консультации»

5. **КЛУБ «33+»**
   Группа взаимопомощи для мужчин и женщин в возрасте от 30 лет, которые живут с ВИЧ, узнали о своем диагнозе недавно, хотят рассказать о своем опыте жизни с ВИЧ или найти друзей и единомышленников среди ровесников.
   Тел. +7(911)964-60-58. Звонить в будни с 20.00 до 22.00 или в выходные дни. Встречи клуба проходят каждое последнее вс. месяца: пер. Джамбула, 2 (15.00–17.00)

6. **Анонимный кабинет Клинической инфекционной больницы им. С.П. Боткина**
   Ул. Миргородская, 3, здание поликлиники
   Тел. +7(812) 717-89-77
   Пункт профилактики ВИЧ/СПИДа: Кременчугская ул., 4 (вход с улицы): 10.00–17.00, кроме выходных и праздничных дней
   Тестирование на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты В и С (анонимно и бесплатно)
   Консультирование по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов и т. п.
   Консультации психолога

7. **Анонимный кабинет областного Центра СПИДа**
   Ул. Мира, 16, 2-й этаж, отдел профилактики
   Тел. +7(812) 456-08-64

8. **Парни+ (МСМ)**
   Можно задать вопросы о принятии диагноза, о том, рассказывать ли о нем близким, как и зачем сообщать партнеру, когда начинать прием терапии и т. д.
   Тел. +7(952) 362-90-67, +7(904) 614-41-36, +7(953) 166-54-52

9. **Межрегиональная общественная организация «Позитивный диалог»**
   Консультации по вопросам ВИЧ-инфекции, ИППП, гепатитов; экспресс-тестирование; медико-социальное сопровождение; группы взаимо- и самопомощи (МСМ/ЛЖВ); юридические консультации и правовая помощь ЛЖВ
   Ул. Миргородская, 3, корп. 2 (ст. м. «Пл. Ал. Невского»)
   Тел. +7(812) 717-89-90
   Пер. Джамбула, 2 (ст. м. «Звенигородская») — профилактика ВИЧ-инфекции (МСМ/ЛГБТ)
   Тел. +7(911) 297-24-44, +7(911) 297-23-24
   Профилактика ВИЧ-инфекции (СР)
   Тел. +7(911) 167-99-74, +7(911) 167-93-45, +7(911) 167-95-48

10. **Коммьюнити-центр «Действие» (МСМ/ЛГБТ)**
    Экспресс-тестирование на ВИЧ, где можно задать вопросы о ВИЧ и оценить свои риски, побеседовав с консультантом
    Тел. +7(909) 589-89-53 (14.00–20.00)